

Grado en Enfermería, Mayo 2021

Beneficios de la Terapia Asistida con Perros en la población pediátrica hospitalizada

*Benefits of the Dog-Assisted Therapy on the hospitalized pediatric
population*

Revisión narrativa



Trabajo Fin de Grado

Autora: Marian López Arribas

Tutora: Isabel Sánchez García

ÍNDICE

| | | |
|------|--|----|
| 1. | INTRODUCCIÓN..... | 3 |
| 1.1. | Los animales de compañía..... | 3 |
| 1.2. | Beneficios de la compañía de los animales | 4 |
| 1.3. | Historia del perro como animal de compañía..... | 6 |
| 1.4. | Qué son las Intervenciones Asistidas con Animales | 7 |
| 1.5. | Historia de las Intervenciones Asistidas con Animales y la Terapia Asistida con Animales | 8 |
| 1.6. | Los animales de terapia: el perro..... | 11 |
| 1.7. | Papel de la enfermería en las Terapia Asistida con Animales..... | 15 |
| 2. | JUSTIFICACIÓN..... | 16 |
| 3. | OBJETIVOS..... | 17 |
| 4. | METODOLOGÍA..... | 17 |
| 5. | RESULTADOS | 25 |
| 5.1. | Características de los niños/as que reciben la Terapia Asistida con Perros ... | 25 |
| 5.2. | Beneficios que se obtienen de la Terapia Asistida con Perros | 28 |
| 5.3. | Características de las intervenciones de Terapia Asistida con Perros | 31 |
| 6. | DISCUSIÓN..... | 33 |
| 6.1. | Limitaciones | 35 |
| 6.2. | Recomendaciones para la práctica clínica..... | 35 |
| 6.3. | Propuestas de investigación futura | 35 |
| 7. | CONCLUSIONES..... | 36 |
| 8. | BIBLIOGRAFÍA | 38 |
| 9. | ANEXOS..... | 42 |
| | Anexo 1..... | 42 |
| | Anexo 2..... | 44 |

AGRADECIMIENTOS

Me gustaría agradecer a mi tutora Isabel Sánchez por haberme guiado en la realización de este trabajo. Por su paciencia y dedicación durante estos meses y por apoyarme y motivarme en todo momento para que realizase este trabajo lo mejor posible.

Al préstamo interbibliotecario por haberme proporcionado aquellos artículos a los que no habría podido acceder sin su ayuda.

Me gustaría agradecer a mis padres todo el apoyo que me han dado durante este recorrido haciendo el trabajo, por su paciencia en los momentos más complicados y todo lo que me han animado. Y por último, a mis amigas y futuras compañeras, que han sido un apoyo fundamental durante todos estos años y las que mejor han sabido entenderme.

ABREVIATURAS

- PA: Presión arterial
- FC: Frecuencia cardiaca
- IAHAIO: *International Association of Human- Animal Interaction Organization*
- IAA: Intervenciones Asistidas con Animales
- TAA: Terapia Asistida con Animales
- AAA: Actividad Asistida con Animales
- EAA: Educación Asistida con Animales
- UCI: Unidad de Cuidados Intensivos
- TAP: Terapia Asistida con Perros
- TCA: Trastornos de la Conducta Alimentaria
- TEA: Trastorno del Espectro Autista

RESUMEN

Título: Beneficios de la Terapia Asistida con Perros en la población pediátrica hospitalizada.

Introducción: la compañía de los animales se ha relacionado siempre con ciertos beneficios, los cuales se han empezado a estudiar con el fin de poder aplicarlos de manera terapéutica, surgiendo así la Terapia Asistida con Animales, y más concretamente, la Terapia Asistida con Perros, ya que es una de las más usadas actualmente.

Objetivo: realizar una revisión bibliográfica para conocer los beneficios que la Terapia Asistida con Perros puede tener sobre la población pediátrica hospitalizada.

Metodología: para desarrollar esta revisión narrativa se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos PubMed, CUIDEN, SciELO, CINHAL y Cochrane a partir de términos MeSH y DeCS combinados con los operadores booleanos “AND” y “OR”. Se encontraron 11 artículos que cumplían los criterios de inclusión y que resultaron útiles para verificar los objetivos planteados.

Resultados: los resultados obtenidos fueron clasificados según las características de los pacientes en aspectos como la edad y la patología que tienen, los beneficios obtenidos de la Terapia Asistida con Perros en estos pacientes y las características de las intervenciones como la duración, el número de sesiones, la raza de los perros y las actividades realizadas durante la sesión.

Discusión: se estudió la Terapia Asistida con Perros en pacientes de pediatría sometidos a una intervención quirúrgica y pacientes de psiquiatría principalmente. Se vieron beneficios como disminución del dolor, la ansiedad y aumento de la socialización con sesiones de entre 5 y 20 minutos con el perro.

Conclusiones: con esta revisión narrativa se ha podido comprobar que la Terapia Asistida con Perros puede producir beneficios tanto a nivel fisiológico como psicológico en pacientes de pediatría de entre 3 y 18 años que se encuentran hospitalizados por diversos motivos.

Palabras clave: Terapia Asistida por Animales, pediatría, niño, adolescente, perros, beneficios.

ABSTRACT

Title: Benefits of the Dog-Assisted Therapy on the hospitalized pediatric population.

Introduction: the company of animals has always been related to certain benefits, which have began to be studied in order to be able to apply them in a therapeutic way, thus emerging the Animal Assisted Therapy, and more specifically, Dog-Assisted Therapy, because it is one of the most used currently.

Objective: Carry out a bibliographic review to know the benefits that the Dog-Assisted Therapy may have on the hospitalized pediatric population.

Methodology: to develop this narrative review a literature research was performed in data bases such as PubMed, CUIDEN, SciELO, CINHAL and Cochrane using MeSH and DeCS terms combined with the boolean operators “AND” and “OR”. Eleven articles that met the inclusion criteria and were useful to verify the objectives were found.

Results: the results obtained were classified according to the characteristics of the patients in aspects such as their age and pathology, the benefits obtained from the Dog-Assisted Therapy in these patients and the characteristics of the interventions such as the length, the number of sessions, the dog’s breed and the activities taken during the sessions.

Discussion: Dog-Assisted Therapy was studied in pediatric patients undergoing surgical intervention and psychiatry patients mainly. Benefits such us decrease pain, anxiety and increased socialization with sessions of between 5 and 20 minutes were seen.

Conclusions: with this bibliographic review it has been proved that the Dog-Assisted Therapy may produce physiological and psychological benefits on pediatric patients between 3 and 18 years old that are hospitalized for different reasons.

Key words: Animal Assisted Therapy, pediatrics, child, adolescent, dogs, benefits.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Los animales de compañía

Los humanos y los animales llevan conviviendo desde hace miles de años. Gracias a numerosos restos arqueológicos que se han ido encontrando, se sabe que los animales nos han acompañado desde la prehistoria e incluso han llegado a tener un importante papel en el mundo mitológico y espiritual de culturas como el Antiguo Egipto y la Grecia clásica¹. A pesar de esto, la domesticación de los animales no se dio hasta que los grupos humanos se hicieron sedentarios. Fue entonces, en el Neolítico, junto con el desarrollo de la agricultura y las herramientas de piedra, cuando el ser humano comenzó a controlar la cría de animales como ovejas o cabras. Sin embargo, estos animales no se criaban como animales de compañía, sino como ganado para producir alimento y prendas de abrigo. Se cree que el primer animal de compañía que tuvo el ser humano fue perro; la finalidad de esta alianza seguramente fue la necesidad de un ayudante de cacería, protección ante peligros externos y compañía. Esta relación era beneficiosa para ambas partes, ya que los perros tenían asegurada la comida que les proporcionaban los humanos y estos los utilizaban como un recurso más para la supervivencia².

Actualmente, los animales domésticos son un pilar fundamental para el equilibrio socioeconómico, científico y cultural de un país. Se pueden dividir en dos tipos: aquellos que son explotados por el ser humano con el fin de obtener ciertos recursos y los denominados animales de compañía³.

En las últimas décadas el número de animales de compañía en la sociedad ha aumentado considerablemente, lo que lleva a preguntarse qué influencia pueden tener en la vida de los seres humanos. Como respuesta a esta pregunta se han desarrollado diversas teorías que explican el porqué de estas interacciones, así como los efectos tanto positivos como negativos que puede tener el vínculo humano-animal⁴. Estas teorías se resumen en la Tabla 1.

Tabla 1

Teorías que explican el por qué de la interacción humano-animal

| | |
|------------------------------------|---|
| Teoría de la biofilia | Interés innato del hombre por la naturaleza y los animales. En los inicios de la historia del ser humano este conocimiento podía ser útil para la supervivencia humana. |
| Teoría del sistema de apego | Se basa en la necesidad humana de relacionarse con otro individuos de su misma especie y de crear vínculos afectivos que |

| | |
|---|---|
| | explican el por qué de la creación de vínculos de este tipo con otras especies. |
| Sistema de comportamiento de cuidado a terceros | Tendencia innata del ser humano a cuidar a otros, que puede trasladarse a cuidar de animales también. |
| Mecanismo que regula las reacciones relacionadas con interacciones agradables para el ser humano | Las interacciones sociales positivas entre humanos provocan la liberación de endorfinas así como una reducción de los niveles de cortisol y otras hormonas que aumentan con el estrés. Esto mismo puede ocurrir cuando se produce una interacción humano-animal positiva. |

Nota. Recuperado de Calvo Soler P. El vínculo entre el ser humano y los animales: aspectos psicológicos y psicopatológicos [Tesis doctoral en Internet]. [Barcelona]: Universidad Autónoma de Barcelona; 2017.

1.2. Beneficios de la compañía de los animales

Tomando como base estas teorías, que explican la existencia de vínculos entre personas y animales de compañía, se han desarrollado estudios en los que se ha comprobado que estas interacciones pueden tener ciertos beneficios.

Se ha visto cómo la presencia de un animal de compañía puede ser un factor protector ante enfermedades cardiovasculares, debido a que produce una disminución de la presión arterial (PA), la frecuencia cardíaca (FC) y el estrés^{5,6}. Otros estudios han confirmado que es capaz de producir un aumento de oxitocina, prolactina, dopamina y beta-endorfina, tanto en el organismo humano como en el de los perros, así como una disminución de los niveles de cortisol en los humanos. Esto se traduce en una sensación de bienestar, felicidad y disminución del estrés⁵.

Las personas que tienen animales de compañía, en concreto perros, realizan más ejercicio que las personas que no lo tienen, ya que se ven obligadas a sacarlo a pasear; esto aumenta la motivación por realizar una actividad física. Además, esto se traduce en un beneficio para las personas que tienen obesidad o sobrepeso, al favorecer el aumento del gasto energético⁷.

En relación a los beneficios psicológicos, se ha visto que la compañía de ciertos animales reducen la sensación de soledad. Además, en aquellas personas que sufran depresión, aislamiento social o que estén pasando por una fase de duelo, el tener un animal a su cargo les ayuda a mantener el instinto humano de cuidar y el sentido de responsabilidad. En el ámbito psicosocial, se ha comprobado que, el hecho de tener un animal de compañía, favorece la socialización y facilita el establecimiento de vínculos de confianza, en su mayoría con otras personas que también tienen animales⁷.

Todos los beneficios, físicos, psicológicos y psicosociales, quedan resumidos en la Tabla 2.

Tabla 2

Beneficios de la compañía de los animales

| BENEFICIOS FISIOLÓGICOS |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Disminución de la PA - Disminución de la FC - Reducción del estrés por disminución de los niveles de cortisol - Aumento de la producción de oxitocina, prolactina, dopamina y beta-endorfina - Aumento de la actividad física |
| BENEFICIOS PSICOLÓGICOS |
| <ul style="list-style-type: none"> - Reduce la sensación de soledad - Mantiene el instinto de cuidar - Aumenta el sentido de responsabilidad |
| BENEFICIOS PSICOSOCIALES |
| <ul style="list-style-type: none"> - Favorece la socialización - Facilita el establecimiento de vínculos |

Nota. Elaboración propia^{5,6,7}

Es importante hacer referencia a la influencia que pueden tener los animales en los niños, puesto que, en este caso concreto, la relación humano-animal desempeña un papel aún más importante. Los niños ven a los animales de compañía como proveedores de calma y refugio, por eso acuden a ellos en momentos de tensión emocional o de miedo; los consideran como miembros de su familia y los valoran como buenos confidentes de sus secretos⁸.

El tener la oportunidad de criar y cuidar a un animal, desarrolla en los niños el sentimiento de apego y favorece la comprensión del lenguaje corporal y los sentimientos. Además, estos niños suelen tener mayores niveles de empatía, autoestima y auto-concepto. También se ha investigado cómo los animales pueden estimular el habla y la interacción social en aquellos niños con una personalidad más introvertida^{7,8}.

En el ámbito clínico se ha podido comprobar cómo la presencia de animales de compañía es capaz de distraer la atención de los niños y reducir la ansiedad y el estrés que pueden generar determinados procedimientos dolorosos⁹. Por ejemplo, la presencia de un perro durante la exploración física realizada a unos niños, se tradujo en una disminución de la PA de estos así como en una mayor sensación de seguridad⁸.

En la Tabla 3 se exponen los beneficios de los animales de compañía en la población pediátrica.

Tabla 3

Beneficios de los animales de compañía en niños

| BENEFICIOS PSICOLÓGICOS Y EN EL DESARROLLO |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo del sentimiento de apego - Mejora la comprensión del lenguaje corporal y los sentimientos - Aumento la empatía, autoestima y auto-concepto - Estimula la interacción social y el habla |
| BENEFICIOS FISIOLÓGICOS |
| <ul style="list-style-type: none"> - Reduce la ansiedad y el estrés - Disminuye la PA - Produce mayor sensación de seguridad ante peligros |

Nota. Elaboración propia^{7,8,9}

1.3. Historia del perro como animal de compañía

El perro fue el primer animal domesticado por el hombre. Su antepasado, el lobo, lleva coincidiendo en espacio y tiempo con el ser humano desde hace alrededor de 14 mil años. Es fácil ver la similitud que tienen estos dos animales, tanto en ciertos comportamientos sociales como físicamente, en algunas razas como el husky siberiano o el pastor alemán. Los perros, al igual que los lobos, son animales que viven en manada y trabajan apoyando y protegiendo a sus iguales. Sin embargo, difieren en que la manada del lobo está compuesta en su totalidad por animales de su misma especie (otros lobos), mientras que en el caso de los perros, al separarlos de la madre cuando son pequeños, transfieren la imagen de manada a los humanos con los que convive. Esta facilidad para adaptarse a la vida de los humanos es lo que ha permitido su domesticación⁷.

Como he mencionado anteriormente, la función del perro en la vida de las personas ha sido muy variada. En Europa y Asia occidental se utilizó principalmente como ayudante de caza; de ahí surgieron las primeras razas, según la función que el animal desempeñase durante la cacería. Por ejemplo, las razas de agua, los retriever (colaboradores), ratoneros, pointer (los que muestran), etc. Tanto en la cultura griega como en la romana se usaron en actividades más violentas, como la defensa contra el enemigo. De ahí surgieron otras razas con una forma física diferente y necesaria para estas actividades: mayor fuerza, apariencia mas corpulenta, cabeza grande, etc. Además, también ha estado muy presente

en la mitología y la religión de culturas como la egipcia, donde los perros, al morir, eran embalsamados y enterrados junto a sus amos⁷.

Actualmente, su presencia en nuestras vidas tiene otra función muy diferente, la compañía.

Cualidades como que siempre han sido fieles compañeros de los humanos independientemente de su clase social y que son capaces de modificar el estado de ánimo de las personas, son las que han hecho que los perros sean animales imprescindibles en las vidas de muchas personas ya que convivir con ellos brinda mayoritariamente aspectos beneficiosos a nuestras vidas¹⁰.

1.4. Qué son las Intervenciones Asistidas con Animales

Según la *International Association of Human- Animal Interaction Organizations* (IAHAIO)¹¹:

“Las Intervenciones Asistidas con Animales (IAA) son aquellas intervenciones que incluyen intencionadamente animales en el cuidado, la educación y otros servicios con un fin terapéutico para los humanos” (p5).

Es decir, su principal objetivo es tratar de mejorar las funciones físicas, emocionales, cognitivas y relacionales de las personas incluidas en estas intervenciones a través del vínculo con los animales¹¹.

Dentro de las IAA se incluyen las Actividades Asistidas con Animales, la Educación Asistida con Animales y las Terapias Asistida con Animales¹¹:

- Actividades Asistidas con Animales (AAA): actividades que se planifican con un fin motivacional, educativo o recreacional basándose en la relación humano-animal. Tienen un carácter informal y no tienen unos objetivos tan específicos. En este caso, los encargados de realizarlas deben tener una formación inicial.
- Educación Asistida con Animales (EAA): es una intervención dirigida por profesionales de servicios educativos cualificados y que deben disponer de unos conocimientos específicos a cerca de los animales involucrados. El objetivos de este tipo de educación es mejorar los logros académicos, las técnicas de socialización y las funciones cognitivas.
- Terapia Asistida con Animales (TAA): es un tipo de intervención orientada a una meta específica y planificada que es llevada a cabo por profesionales de la salud formados específicamente. Esta terapia está enfocada en la mejora física, cognitiva y socio-emocional del usuario receptor.

Es esta última, la TAA, la que se usa en el ámbito sanitario como terapia alternativa a tratamientos farmacológico, rehabilitación o con una finalidad asistencial, debido a que ofrece diversos efectos positivos a nivel físico, cognitivo, emocional y relacional¹².

1.5. Historia de las Intervenciones Asistidas con Animales y la Terapia Asistida con Animales

Los primeros informes encontrados sobre la efectividad de la TAA de compañía se llevaron a cabo en *The Retreat Mental Hospital* de Inglaterra, fundado por la “Society of Friends”, y datan de 1792. Fue el psiquiatra William Tuke, pionero en el uso de técnicas no aversivas en el tratamiento de pacientes de salud mental, quien aportó la idea de incorporar animales de compañía en el tratamiento de estos pacientes pensando que podría ser beneficioso que interactuasen entre ellos¹³.

Más adelante, a mediados del siglo XIX, se llevó a cabo la reforma completa del Hospital de Bethlehem, en Londres. Este hospital de salud mental, que no tenía muy buena fama, quedó renovado completamente y la Dirección decidió introducir varios tipos de animales como perros, gatos y pájaros con el fin de que interactuasen con los pacientes¹³.

En 1867, en el Centro Psiquiátrico Bethel (Alemania), fundado para el tratamiento de pacientes epilépticos, se incorporaron animales de granja y de compañía, además de un programa ecuestre, para complementar el tratamiento de estos pacientes¹³.

En EEUU, la US Army Veterinary Medicine Branch of the Health Services Command introdujo animales a modo de terapia, para mejorar la calidad de vida de las personas hospitalizadas y las familias de estas a partir de la II Guerra Mundial. La primera experiencia fue llevada a cabo en 1944 y 1945 por la Army Air Force Convalescent Center en Pawling, Nueva York. La finalidad principal fue la de trabajar los traumas emocionales y las lesiones de los hospitalizados a través del cuidado de animales de granja^{13,14}.

En 1948, el doctor Samuel B. Ross fundó el Green Chimneys Children’s Service cerca de Nueva York. En este centro se pretendía fusionar una escuela con una granja, con el fin de que los alumnos obtuviesen placer y educación de estos animales. Posteriormente se convirtió en una residencia de niños y adolescentes con trastornos emocionales que convivían día a día con estos animales. Al mismo tiempo, Kerlikowski llevó a cabo su primer intento de incluir animales como conejos y hamsters en un pabellón pediátrico. Pudo observar como los niños no solo se acercaban y jugaban con los animales si no que

también aprendían a cuidarlos. Además, este proceso les afectó positivamente ya que se volvieron menos introvertidos y el nivel de depresión disminuyó.

No fue hasta 1953 cuando el psiquiatra Boris M. Levinson acuñó el término y definió el concepto de *Pet-therapy* de manera totalmente casual gracias a su perro, Jingles. Un día pudo observar como uno de sus pacientes, que había llegado pronto a la consulta, interactuó de forma positiva con su perro, que se encontraba allí por casualidad. A partir de entonces, Jingles actuó de intermediario entre Levinson y su paciente favoreciendo que este último desarrollase su confianza en el entorno terapéutico. A partir de esta experiencia, Levinson fue el primero en detallar los beneficios terapéuticos que podía conllevar el contacto con animales de compañía para niños y adultos, tanto hospitalizados como de seguimiento externo. Tras esto, describió la utilización de este tipo de terapia en pacientes pediátricos con trastornos emocionales, somáticos o de aprendizaje. Pudo ver como eran especialmente útiles en niños autistas, puesto que era una forma de conectarles con el mundo real. Defendió con gran interés la necesidad de investigación en este ámbito y de crear unos criterios de selección y entrenamiento de estos animales para su uso terapéutico^{14,15}.

Es más tarde, en 1969, cuando Levinson publica su libro *Pet-Oriented Child Psychotherapy*, donde, por primera vez, se describen de manera específica los procesos y beneficios de la TAA. Se considera un punto de inflexión en el desarrollo de este ámbito y fue a partir de ahí cuando se empezaron a llevar a cabo más estudios para evaluar los posibles beneficios de esta terapia¹⁵.

A partir de la década de los años 70, la TAA experimentó una enorme difusión en EEUU y en ciertos países de Europa Occidental¹³. En 1977 se creó la *Delta Foundation* en Portland, EEUU, con la colaboración de un equipo multidisciplinar formado por médicos, psiquiatras y veterinarios. En 1981 pasó a llamarse *Delta Society* y continuó desarrollando investigaciones y protocolos sobre las IAA y más concretamente sobre TAA. A partir de 2012 se cambió de nuevo el nombre a *Pet Partners* y así es como se conoce en la actualidad¹⁵.

En los años 90, esta organización junto con otras organizaciones de Europa y Australia fundaron la *International Association of Human-Animal Interaction Organizations* (IAHAIO), a la que, más tarde, se integrarán las asociaciones españolas *Fundación Affiniti* y el *Centre de Teràpies Assistides amb Cans* (CTAC). Actualmente, hay numerosas asociaciones de carácter internacional centradas en la investigación y la

creación de protocolos novedosos así como la puesta en práctica de estas terapias¹⁵.

Algunas de estas asociaciones son:

- *European Society for Animal Assisted Therapy* (ESAAT), creada en Viena en 2004.
- *International Society for Animal Assisted Therapy* (ISAAT), fundada en Zurich en 2006.
- *Animal Assisted Intervention International* (AAII), constituida en los Países Bajos en 2013.

En España, las IAA empezaron a desarrollarse alrededor de los años 80. Las primeras experiencias llevadas a cabo fueron a cargo de la *Fundación Purina* (actual *Fundación Affiniti*), fundada en 1987 y centrada en el estudio del vínculo humano-animal y los beneficios de este. A partir de los años 90 esta fundación organizó numerosos congresos y promovió la investigación en esta área. Además, comenzaron a surgir diversos proyectos e iniciativas para promover el uso de estas terapias así como la formación de profesionales en este ámbito en varios puntos del país. Se crearon fundaciones como la *Fundación Bocalán* en 1994 o el CTAC, ambas referentes a nivel internacional en el desarrollo de las TAA en la actualidad. Es a partir del año 2000 cuando se empiezan a extender por todo el país¹⁵.

En los últimos años se ha podido observar un creciente interés por el uso terapéutico de los animales y es un campo que esta expandiéndose rápidamente (16). Tal ha sido la importancia que la TAA ha ido adquiriendo, que en 2010 se incorporó el descriptor *animal assisted therapy* al tesoro MesH (*Medical Subject Headings*) de Medline¹⁷.

Actualmente se ha visto la utilidad de las TAA en^{18,19}:

- Personas con problemas médicos específicos: diabetes, HTA, problemas cardiovasculares, trastornos convulsivos.
- Personas con alguna deficiencia física: ciegos, sordos.
- Personas con diversidad funcional
- Personas con deficiencia motora: parálisis cerebral, espina bífida.
- Personas con trastornos del desarrollo: trastorno del espectro autista
- Personas con problemas de salud mental: trastorno del comportamiento alimentario, depresión.
- Adultos mayores o ancianos con enfermedad de Alzheimer o que vivan en residencias.
- Mujeres que hayan sufrido violencia de género.

También se ha visto que la TAA puede ser beneficiosa en niños que presentan necesidades especiales, trastornos generalizados del desarrollo y en los que se someten a procedimientos dentales¹⁹. También son útiles en servicios de urgencias, rehabilitación, salas de espera antes de procedimientos quirúrgicos u otras pruebas diagnósticas, hospitalización, cuidados paliativos, oncología y unidades postoperatorias¹⁸.

1.6. Los animales de terapia: el perro

Las TAA se pueden llevar a cabo con la ayuda de diferentes animales según los objetivos que se quieran conseguir, el tipo de centro en el que se vaya a llevar a cabo así como las condiciones físicas y psicológicas de los usuarios. Los animales más utilizados en este tipo de terapias son perros, gatos, caballos y delfines, pero, sin duda alguna, el más frecuente es el perro, (Véase Tabla 4)^{15,20}.

Tabla 4

Porcentaje de elección de cada animal para TAA

| ANIMAL | PORCENTAJE DE ELECCION PARA TAA |
|--------------------|---------------------------------|
| Perro | 95% |
| Caballo | 25% |
| Animales de granja | 13% |
| Gato | 13% |
| Aves | 7% |
| Animales acuáticos | 2% |
| Cobaya | 2% |
| Insectos | 2% |

Nota. Recuperado de Martos-Montes R, Ordóñez-Pérez D, de la Fuente-Hidalgo I, Martos-Luque R, García-Viedma MR. Intervención asistida con animales (IAA): Análisis de la situación en España. EP. 2015.

Cada animal posee unas características específicas que permiten enfocar la terapia en reforzar unos aspectos u otros de los usuarios. Aunque sean diferentes, en muchos aspectos, estos animales poseen una característica en común, tienen una tendencia natural a crear relación con las personas¹².

En el caso de los perros, las terapias se suelen enfocar, principalmente, en el plano afectivo y emocional así como en la motivación del paciente¹⁶. También se han usado sus habilidades para entrenarlos como perros guía, para ayudar personas con alguna

discapacidad física. Es un excelente animal para trabajar estos aspectos gracias a su actitud afectiva y el gran apego que genera hacia el ser humano¹². En concreto, con la población infantil, son especialmente útiles en numerosos aspectos. Se ha podido comprobar que los niños que crecen en un hogar en el que hay un perro desarrollan un sistema inmunológico más fuerte que aquellos niños que no están en contacto este animal a diario. Además, en el ámbito de la salud, los perros son grandes mediadores emocionales y facilitan la comunicación entre el paciente y el profesional de la salud¹⁶. También son de gran ayuda en niños que estén pasando por un proceso de hospitalización. En estos casos la TAA puede proporcionar cierta ayuda emocional además de diversión y distracción, que harán la estancia en el hospital más amena a los niños, centrando su atención en otros aspectos lejos de aquellos que les generan estrés. Estas terapias les brindan la oportunidad de tener el control sobre ciertas elecciones como qué perro escoger o a qué juego jugar, lo que es importante para ellos, ya que durante la hospitalización no tienen control sobre casi ninguna de las decisiones que se toman. También favorece el compañerismo con otros pacientes que acudan a la terapia y, sobre todo, tratan de normalizar, en la mayoría de lo posible, la estancia hospitalaria¹⁸.

Sin embargo, además del carácter lúdico que pueda tener la TAA en la hospitalización pediátrica, también se han llevado a cabo programas de carácter terapéutico en unidades pediátricas específicas como oncología, salud mental, cardiología o en pacientes con enfermedades crónicas, tratando de beneficiarse de los aspectos positivos que esta terapia puede ofrecer a estos pacientes. Los principales beneficios que se obtienen son la reducción del estrés, la adaptación al entorno hospitalario y la reducción y manejo del dolor¹⁸.

Los perros seleccionados para participar en IAA deben pasar por un adiestramiento y se evaluados por un experto en conducta animal para cerciorarse de que poseen las cualidades necesarias para poder participar en dichas intervenciones. La primera característica que deben cumplir es que hayan tenido una adecuada socialización a lo largo de los 6 primeros meses de vida, ya que esto es fundamental para que desarrollen la capacidad de ser receptivos a nuevos estímulos, entornos y personas. Además, es fundamental que se trabaje con ellos un entrenamiento específico a cargo de un profesional en adiestramiento canino. Este entrenamiento debe estar presente durante toda la vida del perro mientras continúe participando en intervenciones con personas. En estos entrenamientos se expondrá a los perros a situaciones, personas y ambientes iguales a los

que tendrá que enfrentarse al realizar las intervenciones. A partir de los 2 años se considera que el perro tiene la madurez suficiente para participar en estas actividades, siendo entre los 5 y los 8 años la mejor edad en este aspecto. En perros más mayores, a partir de los 10 años, se han visto más conductas de distracción, desinterés y cansancio, causadas por la edad avanzada de estos animales, por lo que se considera una edad en la que los perros ya no son competentes en los aspectos necesario para las IAA²¹.

En lo referido a las razas de perro utilizadas para este tipo de terapia, se han buscado aquellas que fuesen más sociables, con mayor capacidad de interacción y de comprensión²². Además, se busca que el perro sea dócil, tranquilo, que no sea temeroso ante estímulos nuevos y que tenga control de sus reacciones²¹. Por esto, las razas seleccionadas normalmente son golden retriever, labrador y pastor alemán, principalmente, las dos primeras. La ventaja añadida de estas razas es que se amoldan a cualquier tipo de discapacidad que puedan tener las personas con las que tratan^{22,23}.

En cuanto al sexo del perro, es un aspecto poco relevante, siempre que no suponga un impedimento en el proceso de socialización y entrenamiento²¹.

En la Tabla 5 se recogen las características que tiene que tener un perro para ser escogido como animal de terapia asistida.

Tabla 5

Características de los perros de terapia asistida

| CARACTERÍSTICAS DE LOS PERROS DE TERAPIA |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Poseer unas aptitudes y actitudes optimas para interactuar de forma segura con las personas. - Ser seleccionado de manera especifica, socializado y adiestrado acorde con las terapias en las que vaya a participar. - Acudir a terapia acompañados de un profesional cualificado que vele por su bienestar físico y emocional. - Realizar controles periódicos y protocolos higiénicos sanitarios buscando la seguridad para ambas partes, el perro y las personas. |

Nota. Recuperado de Domènec Elizalde E, Enders-Slegers MJ, Hernández Pardo DM, Laila Tau M, Moya Arcos O, Ristol Ubach F et al. Intervenciones asistidas con perros en pediatría. Ámbitos de intervención en el Hospital Sant Joan de Déu Barcelona [Internet]. Barcelona.

La salud del perro es otro aspecto fundamental a tener en cuenta en este proceso. A estos perros se les realizan controles periódicos a través de un veterinario, en los que se

comprueba el estado físico y conductual, además de realizarse los exámenes clínicos que correspondan, así como la correcta vacunación y desparasitación. Estos controles han de repetirse cada cierto tiempo como re acreditación para que puedan continuar participando en las IAA²¹.

También es importante la seguridad y el bienestar de las personas que participarán en las intervenciones. Por eso se determinan unos criterios para poder participar en ellas, como por ejemplo²¹:

- Tener alergia al pelo de perro.
- Poseer una condición clínica que ponga en peligro su salud (inmunosupresión, heridas abiertas).
- Mostrar miedo a los perros.
- Poseer unas creencias religiosas que impidan el relacionarse con perros.

En cuanto a la seguridad y bienestar de los animales, es imprescindible que estén acompañados siempre de personas específicamente cualificadas para reconocer el cansancio o el estrés de los mismos. También son responsables del descanso de estos animales y de su atención durante y después de la intervención. Lo más recomendable es que estas no superen los 45 minutos de duración, para asegurar el confort tanto del perro como de las personas que participen²¹.

En la Tabla 6 se recogen las pruebas que se deben realizar a los perros, basándose en las condiciones sanitarias y pruebas de diagnóstico exigidas por la asociación *Pet Partners*.

Por otro lado, en cuanto a las actividades que se pueden llevar a cabo durante las terapias asistidas con perros, estas son muy variadas. El Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona lleva poniendo en práctica la TAP con pacientes pediátricos desde 2009. Los especialistas dedicados a ello definen que, para que los niños obtengan los beneficios de la TAP, aquellos que se han descrito en este trabajo anteriormente, las actividades que pueden llevarse a cabo con los perros son: acariciar, cepillar, pasear, dar premios al perro, enseñar trucos y habilidades, lanzar un juguete al perro y actividades de expresión para facilitar que los niños describan sus sentimientos. Estas actividades pueden llevarse a cabo a través de juegos siendo así más entretenidas para los niños¹⁸.

Tabla 6

Controles clínicos que deben realizarse al perro de terapia

| CONTROLES CLINICOS NECESARIOS PARA EL PERRO |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Analíticas cada 6 meses en terapias hospitalarias.- Desparasitaciones externas e internas.- Vacunación según normativa de la vacuna antirrábica.- Serología anual de las zoonosis en las que el perro puede verse implicado como brucelosis, leptospirosis, ehrlichiosis, enfermedad de Lyme, y leishmaniosis. |

Nota. Recuperado de Domènec Elizalde E, Enders-Slegers MJ, Hernández Pardo DM, Laila Tau M, Moya Arcos O, Ristol Ubach F et al. Intervenciones asistidas con perros en pediatría. Ámbitos de intervención en el Hospital Sant Joan de Déu Barcelona [Internet]. Barcelona.

1.7. Papel de la enfermería en las Terapia Asistida con Animales

Tras revisar varios estudios, se ha podido comprobar que el papel de enfermería en las TAA es escaso. Hay publicaciones que se han centrado en investigar los diferentes perfiles de profesionales de la salud y la educación que se ven implicados en las TAA, tratando de definir el porcentaje de participación que tiene cada uno de ellos en estas terapias. En nuestro país, las profesiones que principalmente se encargan de este tipo de terapias pertenecen al ámbito de la psicología, la educación o son personas que se dedican al adiestramiento animal¹⁵. Los profesionales de enfermería se dedican minoritariamente a este tipo de terapias, aunque en países como Brasil sí las llevan a cabo²⁴.

Las enfermeras cuentan con una formación amplia y científica proporcionada a lo largo de su carrera. A pesar de que cuentan con esta formación de base, para poder llevar a cabo y encargarse de supervisar las TAA sería necesario que recibiesen una formación específica. Son profesionales sanitarios que conocen a la perfección las necesidades, capacidades y limitaciones de las personas a las que tratan, ya que pasan muchas horas con ellas. Si a esta ventaja con la que cuentan le sumásemos unos conocimientos específicos a cerca de la TAA, serían capaces de aplicar este tipo de terapia de una forma mucho más efectiva y personalizada partiendo de que conocen las necesidades de cada paciente. Por todo esto es relevante destacar la importancia de la enfermería en el desarrollo de la TAA²⁵.

Además, la Clasificación de Intervenciones de Enfermería, en inglés *Nursing Interventions Classification* (NIC), el sistema de clasificación estandarizado que describe las intervenciones y actividades que se realizan como parte del proceso de atención de

enfermería, incluye una intervención denominada “Terapia Asistida con Animales” (código 4320), recogida en el Anexo I de este trabajo. Esta intervención se define como la “utilización intencionada de animales para conseguir afecto, atención, diversión y relajación”²⁶ y fue añadida a la clasificación NIC. Parte de las actividades propuestas en esta intervención tienen relación con el cuidado y la prevención de las posibles consecuencias que pueden derivarse de la TAA, como la transmisión de infecciones del animal a los pacientes o posibles reacciones alérgicas. Sería necesario que las actividades descritas fuesen más específicas y se centrasen más en cómo llevar a cabo la terapia en sí y en el papel de las enfermeras al guiar este tipo de terapia²⁶.

A pesar de esto, la existencia de esta intervención muestra que la TAA ha ido adquiriendo cada vez más importancia en los últimos décadas, no solo en el mundo sanitario en general, sino en el de la enfermería en particular²⁴. Además, la relación entre la enfermería y las TAA tiene cierta relevancia ya que Florence Nightingale en 1859 en sus *Notes for Nursing* escribió²⁷:

“Un pequeño animal de compañía, es a menudo, una excelente terapia contra la enfermedad, y especialmente para las enfermedades hospitalarias de larga duración. Un pájaro en su jaula es a menudo, el único placer para una persona que está invalida durante años en la misma habitación. Poder alimentarle y limpiarle él solo, le ayuda a recordar la autoestima y le anima a hacer otras cosas”

Esta información recogida por Florence Nightingale hace reflexionar sobre como la compañía de los animales se veía ya en el siglo XIX como una compañía terapéutica y muy beneficioso para el ser humano, en concreto para aquellas personas con alguna dolencia crónica.

2. JUSTIFICACIÓN

Como se ha mencionado en la introducción, en los últimos años ha aumentado el interés sobre de las diferentes formas en las que se pueden llevar a cabo las terapias con animales y los beneficios que con estas se pueden conseguir. En España es un tema que poco a poco se va desarrollando. En el Hospital Sant Joan de Déu en Barcelona, uno de los hospitales infantiles más importantes en Europa, llevan trabajando con un programa de intervenciones asistidas con perros desde 2012. Comenzó como una prueba piloto en el Servicio de Psiquiatría y Psicología pero, actualmente, la TAP se realiza con pacientes pediátricos de los Servicios de Traumatología, Salud mental y Urgencias principalmente, con el fin de mejorar la estancia hospitalaria de estos niños y niñas¹⁸. También el Hospital

Infantil Universitario Niño Jesús en Madrid cuenta con un programa de TAP para aquellos pacientes adolescentes que acudan a tratamiento psicológico por Trastornos de la Conducta Alimentaria con el fin de mejorar el estado emocional, la autoestima y sociabilidad de estos pacientes²⁸.

Se ha podido comprobar que la TAA tiene múltiples beneficios sobre los pacientes pediátricos en general y sobre los hospitalizados en concreto. También se ha podido ver que es útil ante gran variedad de patologías en población pediátrica^{18,19}.

Aun así, se necesitan más estudios que se centren en los beneficios que la TAA pueda tener en los pacientes hospitalizados ya que, la mayor parte de los estudios se dirigen a otros colectivos de la población, tales como personas con Síndrome de Down, Trastorno del Espectro Autista (TEA) o personas que acuden a clínicas dentales para tratamientos odontológicos.

Por todo lo expuesto anteriormente, considero que es un tema novedoso, pertinente y de interés para la realización de un Trabajo Fin de Grado. Además, creo que es un tema que los profesionales de enfermería deberían conocer mejor y en el que deberían formarse para poder incorporar este tipo de terapia en los cuidados diarios.

3. OBJETIVOS

El objetivo principal de este trabajo es realizar una revisión bibliográfica para conocer los beneficios que la TAP puede tener sobre la población pediátrica hospitalizada.

Como objetivos específicos se plantean los siguientes:

- Identificar las características de la población pediátrica tratada con la TAP.
- Valorar los beneficios que la TAP aporta a la población pediátrica hospitalizada.
- Determinar los tipos de intervenciones utilizadas en la TAP.

4. METODOLOGÍA

Para poder responder al objetivo planteado en esta revisión narrativa, se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos de Ciencias de la Salud: PubMed, CUIDEN, SciELO, CINHALL y Cochrane.

Para estructurar las búsquedas se emplearon tanto términos del lenguaje libre como descriptores (DeCS y MeSH) que se combinaron con los operadores booleanos *AND* y *OR* para formar las distintas sentencias de búsqueda que quedan descritas en las Tablas 8-12.

En todas las bases de datos se aplicó el filtro de artículos publicados en los últimos 10 años (2011-2021) y el filtro de idioma (español, inglés y portugués), salvo en CUIDEN y en Cochrane, donde solo se pudo limitar la búsqueda a los artículos escritos en español y en inglés.

Los términos de lenguaje libre empleados y su traducción al lenguaje controlado quedan detallados en la Tabla 7.

Tabla 7

Traducción del lenguaje libre al lenguaje controlado

| Lenguaje libre | Lenguaje controlado | | |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Términos | DeCS | | MeSH |
| | Descriptor español | Descriptor inglés | |
| Terapia asistida con animales | Terapia asistida por animales | Animal Assisted Therapy | Animal Assisted Therapy |
| Pediatría | Pediatría | Pediatrics | Pediatrics |
| Niño | Niño | Child | Child |
| Adolescente | Adolescente | Adolescent | Adolescent |
| Perros | Perros | Dogs | Dogs |
| Benefits | - | - | - |
| Positive effects | - | - | - |
| Children | - | - | - |

Nota. Elaboración propia.

A continuación se desarrollan las búsquedas que se han realizado en cada una de las bases de datos y los resultados obtenidos de cada búsqueda. Las búsquedas se llevaron a cabo teniendo en cuenta los términos y descriptores anteriormente descritos así como los operadores booleanos seleccionados.

En el caso de PubMed, se usaron además filtros para acotar más la edad de la población estudio. Los filtros de edad usados fueron: preeschool Child: 2-5 years, child: 6-12 years,

adolescent: 13-18 years. En esta base de datos fue con la primera estrategia de búsqueda con la que se encontraron los artículos que se usarán para esta revisión ya que en la búsquedas sucesivas los artículos seleccionados eran los mismos que los encontrados anteriormente, no se encontró ningún artículo nuevo. Las estrategias de búsqueda usadas y el proceso de selección de esta base de datos se detallan en la Tabla 8.

En el caso de CUIDEN no se obtuvo ningún resultado con ninguna de las dos búsquedas realizadas. En la Tabla 9 se detalla el proceso de búsqueda.

SciELO fue la siguiente base de datos en la que se llevó a cabo la búsqueda. Al igual que en la base de datos anterior, no se obtuvieron resultados en ninguna de las búsquedas realizadas. El proceso de búsqueda se puede observar en la Tabla 10.

Por otro lado, las búsquedas realizadas en CINHALL también se acotaron usando los filtros de edad siguientes: child-preschool: 2-5 years, child: 6-12 years, adolescent: 13-18 years. Se obtuvieron gran cantidad de artículos de los que, tras realizar el proceso de cribado, se escogieron un total de 4 artículos de esta base de datos. Las estrategias de búsqueda y el proceso de selección se puede ver en la Tabla 11.

Por último, en la base de datos Cochrane, al igual que en el caso de PubMed, la única búsqueda de la que se obtuvieron resultados nuevos y pertinentes para esta revisión fue la primera, el resto de artículos de las siguientes búsquedas eran repetidos. En la Tabla 12 se describe el proceso de búsqueda.

El proceso seguido en todas las bases de datos para la selección de artículos que finalmente iban a formar parte de la revisión narrativa pasó por cuatro cribados en el siguiente orden:

1. Se descartaron aquellos artículos que por el título no se vio relación con el tema de estudio.
2. Se seleccionan los artículos que cumplen los siguientes criterios de inclusión y los que, tras la lectura del resumen, se comprueba que sean pertinentes para el tema escogido. Los criterios de inclusión que deben cumplir son:
 - Artículos publicados en los últimos 10 años (2011-2021)
 - Artículo con disponibilidad de resumen/abstract
 - Artículos escritos en inglés, castellano y portugués
 - TAP en modalidad presencial
 - Artículos en los que la población estudio sean pacientes pediátricos hospitalizados que tengan entre 3 y 19 años.

3. Solamente se eligen los artículos que tengan disponibilidad de texto completo. Algunos de los artículos que no estaban disponibles a texto completo en las bases de datos se pudieron obtener e incluir gracias al servicio de préstamo interbibliotecario de la Biblioteca de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid.
4. Se escogen los artículos que tras la lectura completa del mismo se haya visto que son pertinentes y relevantes para el objetivo del estudio.

Tras completar la búsqueda bibliográfica, del total de 464 artículos encontrados, se seleccionaron 11 artículos que cumplían los criterios de inclusión y se consideraron pertinentes para esta revisión. Estos artículos se recogen en el Anexo 2. Además, se pudo acceder al texto completo de todos estos artículos.

Tabla 8

Búsqueda bibliográfica realizada en PubMed

| Sentencia de búsqueda | Límites | Artículos encontrados | Artículos seleccionados por título | Artículos que cumplen criterios de inclusión | Artículos con texto completo disponible | Artículos seleccionados para la revisión narrativa |
|---|---|------------------------------|---|---|--|---|
| Animal assisted therapy AND (pediatrics OR child OR adolescent) | Publication date: in the last 10 years Preeschool Child: 2-5 years Child: 6-12 years Adolescent: 13-18 years Language: English, Portuguese, Spanish | 211 | 44 | 9 | 8 | Seleccionados: 8 Repetidos: 0 |
| (Animal assisted therapy AND dogs) AND pediatrics | Publication date: in the last 10 years Preeschool Child: 2-5 years Child: 6-12 years Adolescent: 13-18 years Language: English, Portuguese, Spanish | 16 | 8 | 4 | 4 | Seleccionados: 0 Repetidos: 4 |
| Animal assisted therapy AND pediatrics | Publication date: in the last 10 years Preeschool Child: 2-5 years Child: 6-12 years Adolescent: 13-18 years Language: English, Portuguese, Spanish | 44 | 13 | 8 | 6 | Seleccionados: 0 Repetidos: 6 |
| (Animal assisted therapy AND dogs) | Publication date: in the last 10 years Preeschool Child: 2-5 years | 5 | 4 | 2 | 1 | Seleccionados: 0 Repetidos: 1 |

| | | | | | | |
|---------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| AND benefits) AND pediatrics | Child: 6-12 years Adolescent: 13-18 years Language: English, Portuguese, Spanish | | | | | |
|---------------------------------|--|--|--|--|--|--|

Nota. Elaboración propia.

Tabla 9

Búsqueda bibliográfica realizada en CUIDEN

| Sentencia de búsqueda | Límites | Artículos encontrados | Artículos seleccionados por título | Artículos que cumplen criterios de inclusión | Artículos con texto completo disponible | Artículos revisados para la revisión narrativa |
|--|---|-----------------------|------------------------------------|--|---|--|
| (Terapia asistida por animales AND perros) AND (niños OR adolescentes) | Año de publicación: 2011-2021 Idioma: español, inglés | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (Terapia asistida por animales AND beneficios) AND pediatría | Año de publicación: 2011-2021 Idioma: español, inglés, | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Nota. Elaboración propia.

Tabla 10

Búsqueda bibliográfica realizada en SciELO

| Sentencia de búsqueda | Límites | Artículos encontrados | Artículos seleccionados por título | Artículos que cumplen criterios de inclusión | Artículos con texto completo disponible | Artículos revisados para la revisión narrativa |
|--|--|-----------------------|------------------------------------|--|---|--|
| Terapia asistida por animales AND perros AND (niños OR adolescentes) | Año de publicación: 2011-2021 Idioma: portugués y español | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Terapia asistida por animales AND pediatría | Año de publicación: 2011-2021 Idioma: portugués y español | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Nota. Elaboración propia.

Tabla 11

Búsqueda bibliográfica realizada en CINHALL

| Sentencia de búsqueda | Límites | Artículos encontrados | Artículos seleccionados por título | Artículos que cumplen criterios de inclusión | Artículos con texto completo disponible | Artículos revisados para la revisión narrativa |
|---|--|-----------------------|------------------------------------|--|---|--|
| Animal assisted therapy AND (pediatrics OR child OR children OR adolescent) | Fecha de publicación: 2011-2021 Child, preschool: 2-5 years Child: 6-12 years Adolescent: 13-18 years | 150 | 44 | 9 | 9 | Seleccionados: 3 Repetidos: 7 |

| | | | | | | |
|--|--|----|----|---|---|----------------------------------|
| | Idioma: English, Spanish, Portuguese | | | | | |
| Animal assisted therapy AND (benefits OR positive effects) AND (pediatrics OR child OR children OR adolescent) | Fecha de publicación: 2011-2021 Child, preschool: 2-5 years Child: 6-12 years Adolescent: 13-18 years Idioma: English, Spanish, Portuguese | 35 | 10 | 4 | 4 | Seleccionados: 0 Repetidos: 4 |

Nota. Elaboración propia.

Tabla 12

Búsqueda bibliográfica realizada en Cochrane

| Sentencia de búsqueda | Límites | Artículos encontrados | Artículos seleccionados por título | Artículos que cumplen criterios de inclusión | Artículos con texto completo disponible | Artículos revisados para la revisión narrativa |
|---|--|-----------------------|------------------------------------|--|---|--|
| Animal assisted therapy AND pediatrics | Año de publicación: 2011-2021 Idioma: español, inglés | 20 | 9 | 4 | 1 | Seleccionados: 0 Repetidos: 1 |
| Animal assisted therapy AND dogs AND pediatrics | Año de publicación: 2011-2021 Idioma: español, inglés | 10 | 8 | 5 | 4 | Seleccionados: 0 Repetidos: 4 |

Nota. Elaboración propia.

5. RESULTADOS

A continuación se exponen los resultados derivados de la lectura de los artículos incluidos en la revisión narrativa. Se han ordenado en las siguientes líneas temáticas, con la intención de poder responder a los objetivos propuestos en este trabajo:

- Características de la población pediátrica tratada con TAP.
- Beneficios que se obtienen con la TAP.
- Tipos de intervenciones utilizadas en la TAP.

5.1. Características de los niños/as que reciben la Terapia Asistida con Perros

En los artículos analizados^{-35,37,38} la **población de de estudio tiene entre 3 y 18 años** a excepción del estudio de Walden et al.³⁶ de 2020, en el que la edad máxima de la población de estudio es 19 años y la revisión narrativa de Urbansk et al.³⁹ de 2012, en la que se incluye un estudio con pacientes con edades comprendidas entre los 3 meses y los 16 años.

Los diferentes autores han investigado los beneficios de la TAA en la población pediátrica hospitalizada, si bien, se pueden diferenciar dos grupos:

- Pacientes con distintas patologías, entre los que se incluyen aquellos que han sido intervenidos quirúrgicamente
- Pacientes psiquiátricos con problemas a nivel de comportamiento o interacción social.

En relación a los artículos centrados en el **paciente hospitalizado por diversas patologías**^{29-31,33,36,38}, Gilmer et al.²⁹ realizó en 2016 una revisión narrativa de 5 artículos cuyo objetivo era valorar los beneficios que podía producir la TAA y más concretamente la TAP en pacientes de pediatría hospitalizados. Sin embargo, la mayoría de estudios incluidos estudiaban el uso de TAP en pacientes de pediatría hospitalizados en unidades de cirugía, traumatología, pediatría general y enfermedades crónicas como diabetes. En todos los artículos de esta revisión se incluyeron pacientes que se encontraban en la franja de edad entre 3 y 18 años y en algunos de los artículos se dividió la población en grupo control y grupo intervención mientras que en otros todos los participantes realizaron la intervención con el perro.

El estudio piloto, controlado y aleatorizado de Calcaterra et al.³⁰ de 2015 quiso ver el impacto de la TAP en los niveles de estrés y dolor en pacientes pediátricos en el periodo

postquirúrgico. Participaron 40 pacientes que tenían entre 3 y 17 años y se habían sometido a procedimientos quirúrgicos como orquidopexia, reparación de hernia inguinal, circuncisión y tratamiento de varicocele. Los participantes se dividieron en dos grupos de manera aleatoria, 20 formaron el grupo control que recibieron un tratamiento postquirúrgico estándar y los otros 20 participantes el grupo experimental que recibieron la intervención del perro. Todas las intervenciones quirúrgicas se realizaron entre las 8:30h y las 12:00h de la mañana y bajo anestesia general. Como técnica de recogida de datos para medir las diferencias en el estrés y el dolor se usaron medidas de actividad electroencefalográfica, oxigenación prefrontal cerebral, FC, PA, saturación de oxígeno, niveles de cortisol en saliva y la Escala Visual Analógica de dolor. Las medidas se realizaron a las dos horas de la cirugía y tras la TAP.

Hinic et al.³¹ realizó un estudio cuasiexperimental en 2019 en el que trató de ver el efecto de la TAP sobre la ansiedad en pacientes pediátricos hospitalizados en una unidad de pediatría general. las patologías eran diversas: enfermedades crónicas, infecciones agudas, procesos quirúrgicos o afecciones gastrointestinales y neurológicas. Todos los niños tenían entre 6 y 17 años. Los datos se recogieron mediante la escala STAIC S-Anxiety, que rellenaron los participantes tanto antes como después de la intervención. Participaron en el estudio 93 pacientes que se dividieron en grupo control (n=42) que realizó rompecabezas y el grupo experimental (n=42) que llevó a cabo la TAP. Ambos grupos recibieron una sesión de educación sobre habilidades de afrontamiento tras la intervención correspondiente.

En el estudio controlado aleatorizado de Branson et al.³³ de 2017 se quiso evaluar la efectividad de la TAP sobre el estrés bioconductual en 48 pacientes pediátricos entre los 7 y los 17 años que se encontraban hospitalizados en una unidad médico-quirúrgica por trastornos gastrointestinales y musculoesqueléticos, traumatismos o cirugías. Se dividió a los participantes en grupo control (n=24) que llevaron a cabo una actividad con un perro de peluche y grupo experimental (n=24) los cuales realizaron la TAP. Para recoger los datos, los participantes tuvieron que rellenar, tanto antes como después de la intervención, los siguientes cuestionarios para medir la ansiedad, el estado de ánimo y el estrés: STAIC S-Anxiety, 10 PANAS-C, PAS y HAIS .

El estudio piloto de Walden et al.³⁶ de 2020 quiso comprobar el efecto que tenía la TAP en la capacidad de deambulación, satisfacción y motivación de pacientes trasplantados de corazón entre 6 y 19 años. La población de estudio fueron 5 pacientes los cuales llevaron

a cabo dos días de intervención, un día con el perro y otro día sin el perro, y se compararon los resultados entre ambos días. Estos se obtuvieron tras medir el tiempo y la distancia recorridos al caminar, la cumplimentación de un cuestionario de satisfacción tras la realización de la TAP y la monitorización de constantes vitales.

En el estudio de Lindström Nilsson et al.³⁸ en el que se usaron tanto métodos cuantitativos como cualitativos, se quiso valorar las respuestas de 50 pacientes pediátricos a la TAP como tratamiento complementario a la atención hospitalaria. Los pacientes tenían entre 3 y 18 años y como método de recogida de datos se utilizó un cuestionario que los participantes tuvieron que rellenar tanto antes como después de la TAP, ya que todos los participantes realizaron la terapia con el perro comparándose así los resultados pre y post intervención. En este estudio, el motivo de hospitalización estaba relacionado con distintos procesos quirúrgicos (neurológico, ortopédico, gastroenterológico o urológico).

Por último, Urbansk et al.³⁹ realizó en 2012 una revisión narrativa de 6 artículos en los que se incluían pacientes de 3 a 18 años, menos un estudio, en el que, el límite inferior de edad se amplió a los 6 meses. Los niños presentaban patologías crónicas, iban a someterse a una operación quirúrgica o padecían patologías cardíacas. En algunos de los artículos incluidos en esta revisión narrativa se dividió a la población de estudio en grupo control y grupo intervención para comparar los resultados mientras que en otros se vieron las diferencias pre y post intervención ya que todos los pacientes realizaron la TAP.

En relación a los estudios que trataban de ver si la TAA produce cambios comportamentales y sociales en **pacientes ingresados en unidades de psiquiatría**^{32,34,35,37}, encontramos el estudio piloto de Germone et al.³² realizado en 2019, en el que los participantes eran 67 pacientes pediátricos entre 4 y 17 años, diagnosticados de TEA y que se encontraban hospitalizados en una unidad de psiquiatría específica para este trastorno. El objetivo del estudio era comprobar si la TAP podía mejorar las interacciones sociales en niños y niñas con TEA. Todos los pacientes realizaron dos intervenciones, un día la TAP y otra día otra intervención. La recogida de datos se realizó usando el *Observation of Human-Animal Interaction for Research* (OHAIRE), un sistema de codificación desarrollado para medir el nivel de interacción social. También se realizaron grabaciones de las sesiones de TAP para sus posterior análisis y obtención de resultados a partir de estas.

El estudio de Fodstad et al.³⁴ de 2019, en el que se usaron métodos tanto cualitativos como cuantitativos, tenía como objetivo valorar si podían mejorarse las necesidades de

salud mental y conductual de 94 pacientes de 8 a 17 años que estaban hospitalizados en una unidad de salud conductual. Estos pacientes tenían trastornos emocionales y conductuales, tanto agudos como crónicos y todos ellos realizaron la TAP. Para la recogida de datos se usaron dos escalas (la Escala de Unidades Subjetivas de Angistia (SUDS) y una escala con preguntas tipo Likert), que los participantes rellenaron tanto 10 minutos antes de la intervención con el perro como después de la misma.

Continuamos con el estudio de Stefanini et al.³⁵, un ensayo controlado aleatorizado realizado en 2015 con el fin de comprobar la efectividad de la TAP en la mejora del estado clínico general frente a un tratamiento estándar. Se incluyeron pacientes entre 11 a 17 años, hospitalizados en una unidad psiquiátrica de trastornos mentales agudos. Los diagnósticos eran variados: crisis psicóticas, intento de suicidio, trastornos del estado de ánimo, trastornos de ansiedad y TCA. La población de estudio fueron 34 pacientes que se dividieron de manera aleatoria en grupo control (n=17) y grupo experimental (n=17). Para evaluar los resultados se utilizaron tres escalas: escala de funcionamiento global C GAS, la escala formato de atención hospitalaria y la escala de asistencia a la escuela ordinaria, que se rellenaron antes y después de cada intervención. Además, también se realizó una observación de la TAP analizando los distintos comportamientos que mostraban los pacientes.

Por último, en el estudio de Sams et al.³⁷ de 2016, donde se utilizaron tanto técnicas cualitativas como cuantitativas, se buscó analizar técnicas de atención innovadoras en pacientes psiquiátricos con el fin de mejorar el estado de ánimo de estos pacientes. Una de las intervenciones innovadoras que se llevaron a cabo fue la TAP. La intervención se realizó en 71 pacientes de 5 a 18 años ingresados en una unidad de hospitalización aguda psiquiátrica. Todos ellos llevaron a cabo la TAP. Para la recogida de datos, los participantes rellenaron evaluaciones anónimas tanto antes como después de la TAP; también se realizaron mediciones de las constantes vitales.

5.2. Beneficios que se obtienen de la Terapia Asistida con Perros

El objetivo principal de todos estos estudio fue valorar qué beneficios podía aportar la TAP a los pacientes pediátricos hospitalizados. Se distinguen dos tipos: beneficios psicológicos y fisiológicos.

Beneficios psicológicos

En todos los estudios²⁹⁻³⁹ se analizó el nivel de ansiedad y estrés, así como los beneficios en el estado anímico, los sentimientos de los pacientes y la socialización que presentaban estos, antes y después de la TAP. En la revisión bibliográfica de Gilmer et al.²⁹, en tres de los estudios incluidos, se observa una disminución del estrés de los participantes tras recibir la sesión de TAP. En el estudio de Calcaterra et al.³⁰, aunque no se pudo ver una reducción significativa de los niveles de cortisol salival, se pudo concluir que la TAP reduce el estrés en el periodo postquirúrgico. Por otro lado, en el estudio de Hinic et al.³¹ se comprobó una disminución de la ansiedad en los pacientes tras la TAP. El estudio de Fodstad et al.³⁴, en el que, tras analizar los resultados derivados de la cumplimentación de la SUDS y del cuestionario de satisfacción, se pudo concluir que la TAP produjo una disminución de la angustia, y los pacientes refirieron encontrarse en un estado de mayor relajación tras la sesión. También se vio una disminución de la ansiedad y una mayor sensación de relajación en el estudio de Lindström Nilsson et al.³⁸, tras analizar los resultados de los cuestionarios que rellenaron los participantes. En este estudio se pudo observar una mejora del bienestar percibido por los pacientes. En cambio, en el estudio de Branson et al.³³ no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de ansiedad, estrés o estado de ánimo del grupo intervención en relación al grupo control aunque sí se vio una disminución de estos niveles en los resultados de las escalas utilizadas (STAIC S para la ansiedad, 10 PANAS para el estado de ánimo, PAS para la actitud de los participantes, HAIS para medir la interacción de los humanos con los perros) y la medición de cortisol salival.

Dos de las investigaciones^{32,35} se centraron en valorar los cambios producidos a nivel de socialización y comportamiento durante y tras la TAP. Ambos estudios trabajaron con pacientes ingresados en unidades de psiquiatría. En la publicación de Germone et al.³², centrado en pacientes con TEA, se observó que estos mostraron una mayor comunicación con el adiestrador, además de aumentar los comentarios positivos, las miradas directas y las expresiones emocionales positivas, durante y tras la sesión. En el estudio de Stefanini et al.³⁵, los pacientes estaban ingresados por trastornos varios como crisis psicóticas, trastornos del estado de ánimo, intentos de suicidio y TCA. En todos ellos se pudo ver que, durante y tras la TAP, se produjo un aumento de las conductas afectivas positivas y la participación en actividades conjuntas, una mayor socialización con el resto de compañeros, así como con los adiestradores, y una disminución del aislamiento.

Walden et al.³⁶, con los resultados obtenidos en el cuestionario de satisfacción que rellenaron los participantes, vio una mejora en el estado de ánimo tras la TAP, así como la utilidad del uso de esta a modo de apoyo social y psicológico para alcanzar la meta diaria de deambulación y fisioterapia que estos pacientes tenían que cumplir.

En la publicación de Sams et al.³⁷ se refleja una mejora significativa del estado de ánimo de los participantes tras valorar los resultados obtenidos en las evaluaciones que rellenaron los pacientes y, en la revisión sistemática realizada por Urbansk et al.³⁹, cinco de los estudios analizados reflejaron un aumento del bienestar de los pacientes, disminución de la tendencia al aislamiento y mayor socialización, así como una disminución de los niveles de estrés.

Beneficios fisiológicos

En seis de los estudios^{29,30,36-39} se han analizado los beneficios fisiológicos conseguidos con la TAP. Gilmer et al.²⁹, Calcaterra et al.³⁰ y Urbansk et al.³⁹ objetivan como la PA y la FC de los pacientes pediátricos con patología médico-quirúrgica, tras la intervención con el perro, se mantienen e incluso llegan a aumentar. Concluyen que este efecto es debido a la excitación de los participantes por ver al perro y jugar con él. En cambio, Walden et al.³⁶ y Sams et al.³⁷, reflejan una disminución de la PA, tanto sistólica como diastólica, tras recibir la TAP, en pacientes quirúrgicos y psiquiátricos, respectivamente.

Otro de los cambios fisiológicos observado en tres de las publicaciones analizadas^{30,38,39} fue la percepción del dolor: Calcaterra et al.³⁰, Lindström Nilsson et al.³⁸ y Urbansk et al.³⁹, estudian si la TAP puede producir modificaciones en la percepción del dolor de los pacientes pediátricos en los que se había realizado una cirugía. En los tres autores concluyeron que, el grupo que recibió la sesión de TAP, el dolor percibido por el paciente fue menor. En el caso de Calcaterra et al.³⁰, se vio una disminución del dolor en comparación con el grupo control, que recibió un cuidado postquirúrgico estándar. En el estudio de Lindström Nilsson et al.³⁸ la disminución del dolor se observó comparando las mediciones pre y post intervención, ya que todos los pacientes recibieron la TAP. En el caso de Urbansk et al.³⁹, al ser una revisión narrativa, algunos artículos observaron una disminución del dolor comparando grupo control y grupo intervención, mientras que otros vieron este cambio comparando las mediciones pre y post TAP.

Por último, la capacidad de deambulación en pacientes pediátricos trasplantados de corazón fue estudiada por Walden et al.³⁶ en 2020. En su artículo, se observa un aumento

de la percepción de la distancia recorrida en aquellos pacientes que lo hicieron acompañados por el perro, así como del tiempo de deambulaci3n, sin embargo, la distancia media recorrida fue mayor en los participantes en los que no se realiz3 la TAA.

5.3. Características de las intervenciones de Terapia Asistida con Perros

En cuanto a las características de las sesiones de TAP, no en todos los artículos se describen los mismos aspectos de cómo se desarrollan.

En primer lugar, en 9 de estos estudios^{29-34,36,37,39} la terapia asistida con perros se llevó a cabo en una única sesi3n. En cambio, Stefanini et al.³⁵ y Sams et al.³⁷ realizaron sesiones semanales durante el tiempo que los pacientes estuvieron ingresados. En relaci3n a la duraci3n de las intervenciones, la mayor parte de los investigadores²⁹⁻³⁴ optaron por sesiones de entre 6 y 20 minutos, mientras que Stefanini et al.³⁵ y Sams et al.³⁷ realizaron intervenciones de mayor duraci3n. Solamente en el estudio de Lindstr3m Nilsson et al.³⁸ no se determina la duraci3n de las sesiones de TAP.

Solo dos estudios, realizados por Calcaterra et al.³⁰ y Urbanski et al.³⁹, detallan el momento en el que se realiza la sesi3n: en el periodo postquirúrgico, dos horas despu3s de la cirugía.

En diez de las investigaciones seleccionadas para la realizaci3n de esta revisi3n narrativa²⁹⁻³⁸ determinan que la TAP siempre se lleva a cabo en presencia de un guía o entrenador cualificado que se encarga del perro. En seis de estas investigaciones³⁰⁻³⁴ la presencia del guía es simplemente un refuerzo, para vigilar que no ocurre alg3n incidente; se permite a los pacientes interactuar de manera libre con el perro y solo se interviene si el paciente quiere realizar alguna pregunta. En cambio, en los otros cinco estudios^{29,35-38} la sesi3n es guiada por el adiestrador, ya que las actividades fueron planeadas con anterioridad. En el caso de la revisi3n narrativa de Urbanski et al.³⁹ no se indica si la sesi3n se realiz3 en presencia de un adiestrador o no pero sí se permiti3, en algunos de los estudios incluidos, la libre interacci3n de los pacientes con el perro.

En cuanto a d3nde se realizan las sesiones de TAP, no todos los estudios indican estos datos. En siete artículos^{29-31,33,36,38,39} se describe que la terapia se realiza de manera individual en la habitaci3n del paciente o en una sala de consulta del hospital. En los otros cuatro estudios^{32,34,35,37}, la TAP se realiz3 de manera grupal con varios pacientes en una sala de consultas del centro o en el caso del estudio de Stefanini et al.³⁵ se realiz3 en el jardín del hospital si la meteorología lo permitía.

Las actividades realizadas durante la TAP fueron variadas. En aquellos estudios^{30-34,39} en los que se permitió a los pacientes interactuar de manera libre con el perro, fueron ellos mismos los que decidieron que actividades realizar. En cambio, en los estudios de Gilmer et al.²⁹ y Lindström Nilsson et al.³⁸ se llevaron a cabo actividades como acariciar y cepillar al perro pero siempre guiadas por el adiestrador que estuviera presente. En el estudio de Walden et al.³⁶ la intervención fue variada ya que parte de la sesión se centró en el aspecto de mejorar la deambulación de los pacientes hasta que quisieran detenerse o el especialista determinase que el paciente estaba fatigado. El resto de la sesión se completó con actividades como acariciar y peinar al perro. Por último, los estudios de Stefanini et al.³⁵ y Lindström Nilsson et al.³⁸ dividieron la sesión en varias fases determinando las actividades a llevar a cabo. En el caso de Stefanini et al.³⁵ las sesiones se estructuraron en 4 fases: una primera de familiarización con el animal, una intervención individual seguida de una intervención grupal y por último una discusión de la experiencia. Las actividades llevadas a cabo en estas fases fueron actividades lúdicas, contacto físico con el perro, aseo y limpieza del mismo, aprender órdenes básicas de obediencia, caminar y realizar rutas de agilidad. Por otro lado, en el estudio de Lindström Nilsson et al.³⁸ la sesión se dividió en tres periodos: uno inicial de calma, un periodo activo de trucos guiados por el adiestrados y finalmente un periodo de relajación.

Además, solamente conocemos la raza del perro que participó en cuatro de los estudios^{30,32,33,38}. En el estudio de Lindström Nilsson et al.³⁸ el perro que participó una hembra de labradoodle de 6 años que fue entrenada y certificada para su uso con niños. En el caso del artículo de Calcaterra et al.³⁰, el perro fue una hembra de golden retriever de 7 años con experiencia previa en intervenciones asistidas con animales. En el caso del estudio de Germone et al.³² se usaron 6 perros reclutados de un programa de asistencia voluntaria del hospital que tenían entre 7 y 13 años y todos eran hembras. Los perros eran: dos Golden retriever, un border collie mezcla con golden retriever, un king charles mezcla con cocker spaniel y dos mezclas de labradores. Por último, Branson et al.³³ incluyó varios perros de terapia también: un caniche estándar, un mastín inglés, un yorkshire terrier, un shih tzu, un schnauzer, un pug, un golden retriever y dos shelties.

Por último, en relación con la seguridad y el cuidado del perro, en cinco de los artículos^{30,32,33,36,38} se afirma que los perros habían pasado las revisiones sanitarias y estaban correctamente vacunados. En tres estudios^{32,35,36} se menciona que el protocolo sanitario seguido por el veterinario encargado de examinar periódicamente al perro,

estaba en regla con las directrices definidas por la organización *Pet Partners*. Cabe mencionar que tres de los autores, Calcaterra et al.³⁰, Fodstad et al.³⁴ y Walden et al.³⁶, destacan que, durante la terapia, siempre está presente un adiestrador, el cual está formado para valorar el estado del perro y detectar signos de fatiga o de estrés.

6. DISCUSIÓN

Los niños pediátricos hospitalizados en los que más se han estudiado los beneficios que puede tener la TAP son, tanto los que se han intervenido quirúrgicamente^{29-30,33,36,38} como los pacientes psiquiátricos^{32,34,35,37}, sin embargo, ninguno de los autores ha explicado por qué ha elegido este tipo de pacientes, y no otros, para realizar sus estudios.

En relación con la edad de los pacientes, los autores²⁹⁻³⁹ no concluyen en sus estudios que exista una edad en la que la TAP sea más efectiva.

En cuanto a los beneficios, la mayoría de los autores^{29-31,34,38,39} concluye que la TAP tiene efectos positivos tanto a nivel psicológico como fisiológico. Entre los beneficios psicológicos, los autores señalan^{29-31,34,37-39} que la TAP disminuye en los niños el estrés y la ansiedad que conllevan procesos como la hospitalización o las intervenciones quirúrgicas. Solamente en el estudio de Branson et al.³³ las diferencias entre los niveles de estrés y ansiedad del grupo de intervención y el grupo control no fueron significativas, aunque sí hubo una disminución de estos niveles.

Han sido varios los autores^{32,33,35,37,38} que han concluido que la TAP mejora las habilidades de comunicación y socialización así como disminuye la tendencia al aislamiento, sobre todo en pacientes psiquiátricos. También produce sentimientos más positivos y disminuye los negativos mejorando el estado de ánimo en general y promoviendo un carácter más positivo ante las situaciones.

En cuanto a beneficios fisiológicos, no hay una relación clara entre la TAP y la presión arterial, ya que en tres de los estudios^{29,30,39} no se ve una disminución de las cifras de PA tras la realización de la terapia, sin embargo, en los estudios de Walden et al.³⁶ y Sams et al.³⁷ sí que se observan cifras más bajas. En cuanto a la frecuencia cardíaca, no se han visto cambios en las cifras tras la realización de la TAP en ninguno de los estudios^{29,30,39}.

Se ha comprobado que la TAP puede ayudar a reducir la percepción del dolor en los pacientes pediátricos hospitalizados^{30,38,39}.

Existe controversia respecto al tiempo, así como al número de sesiones necesarias que han de darse para que la TAA sea efectiva en pacientes pediátricos, puesto que, como se ha explicado anteriormente, cada autor determina unas características diferentes para la sesiones que van a ofrecer en su estudio. En seis de las investigaciones²⁹⁻³⁴ la TAP se llevó a cabo en una única sesión de entre 6 y 20 minutos de duración y, en todos los estudios, menos en el de Branson et al.³³ se vieron cambios estadísticamente significativos en los aspectos estudiados (niveles de ansiedad, estrés, dolor y habilidades sociales). Sin embargo, en otros tres estudios³⁵⁻³⁷ en los que nos indican que el tiempo de la sesión fue de 30, 45 y 60 minutos respectivamente, y el número de sesiones en dos de ellos^{35,37} fue de más de una, también se pudo concluir que hubo diferencias significativas en los aspectos estudiados.

En relación con el perro, se han visto diferencias en las actividades llevadas a cabo en la TAP. En algunos estudios³⁰⁻³⁴ se optó por dejar libertad al paciente para que interactuase con el perro según quisiese, sin que el adiestrador que estaba presente interviniese, a menos que fuese para responder a alguna pregunta realizada por el paciente. En otros estudios^{29,35-39} se definieron las actividades concretas que se iban a realizar, incluyendo estas el pasear con el perro, peinarlo y limpiarlo, aprender órdenes básicas y juegos de agilidad. A pesar de las diferencias en la forma de desarrollarse la intervención, en todos los estudios se vio la efectividad de la sesión, independientemente de la forma en la que se interactuase con el animal.

Solamente cuatro artículos de los once seleccionados^{30,32,33,38} nos ofrecen información sobre la raza de perro utilizada durante las TAP. Con los pocos datos aportados, se podría decir que el golden retriever es la raza de perro más utilizada para este tipo de terapia^{30,32,33} aunque también se usan otras como el labrador³².

Por último, es importante destacar aquellos estudios en los que se detallaron las medidas llevadas a cabo para mantener la salud y seguridad del perro^{30,32,35,36,38}. Los perros que participaron en las investigaciones estaban correctamente vacunados y se les había realizado revisiones médicas periódicas, además de haber superado las pruebas necesarias para comprobar que no se encontraban infectados por ningún parásito. No sabemos si en el resto de estudios^{29,31,33,34,37,39} los perros han seguido estos procedimientos ya que no lo reflejan.

6.1.Limitaciones

Durante la realización de este trabajo se han podido encontrar ciertas limitaciones que han hecho más difícil su elaboración. La falta de estudios sobre los efectos que puede tener la TAA y, en concreto, la TAP en la población pediátrica ha sido el principal obstáculo con el que nos hemos encontrado. A esto se suma que las muestras utilizadas en las investigaciones son bastante reducidas como para poder extrapolar los beneficios obtenidos.

Además, el número de artículos se ha visto aún más reducido al tener que cumplir todos ellos los criterios de inclusión, puesto que existen estudios de TAA que se llevan a cabo con otros animales como caballos o delfines. El hecho de que la revisión narrativa se haya querido centrar en la población pediátrica hospitalizada, siendo el hospital un lugar en el que, normalmente, el acceso a los animales está prohibido, reduce todavía más la posibilidad de encontrar un número de estudios pertinente para poder sacar conclusiones más firmes.

6.2. Recomendaciones para la práctica clínica

La principal recomendación que puede darse para la práctica clínica es promover la formación de los profesionales de enfermería en el ámbito de las TAA, y en concreto de la TAP. La falta de información sobre este tipo de terapia es tan grande que los profesionales de enfermería llegan a pensar que es un método de entretenimiento y distracción, no lo ven como una terapia en sí, ni piensan que pueda tener efectos terapéuticos⁴⁰.

La TAP puede ser una herramienta más que pueden utilizar los profesionales de enfermería para mejorar la estancia hospitalaria de los niños. Desde que entran por la puerta de urgencias, estos se ven sometidos a exámenes y procedimientos, muchos de ellos dolorosos, por lo que ven el hospital y todo lo relacionado con él como algo hostil. Tiene cabida, por tanto, tras lo expuesto en este trabajo, que la TAP pueda considerarse de utilidad para ayudar a estos niños, tanto como un método de distracción para reducir el nivel de estrés y ansiedad que sienten cuando se les va a realizar un procedimiento doloroso, como una terapia más con la que contar para tratar a pacientes psiquiátricos.

6.3. Propuestas de investigación futura

Deberían realizarse más estudios sobre los beneficios que se pueden obtener al realizar este tipo de terapias con animales; más evidencia de que su utilización, por parte de

profesionales formados, y en una población determinada, como es la del paciente pediátrico con problemas de salud, puede mejorar las condiciones de su hospitalización.

Enlazando con lo anterior, considero que han de realizarse más estudios en los que se investigue si la TAP puede ser útil a los profesionales de enfermería, si podrían considerarla como una medida no farmacológica más con la que trabajar para intentar reducir el estrés y ansiedad que sufren los niños (y sus familias) durante la realización de determinados procedimientos dolorosos de corta duración en el hospital, como es, por ejemplo, la realización de curas, canalización de vías venosas periféricas, extracciones de muestras de sangre y sutura de heridas, entre otros; con esta finalidad la TAP se utiliza en hospitales como el Sant Joan de Déu en Barcelona, y con resultados muy positivos.

Deberían realizarse, a su vez, más estudios sobre el efecto terapéutico de la TAP en los pacientes psiquiátricos, debido a que, como se ha explicado anteriormente, parece tener claros beneficios psicológicos. A su vez, no estaría de más, estudiar cómo este tipo de terapia puede ayudar a los profesionales sanitarios a relacionarse mejor con aquellos pacientes que muestran dificultades para la comunicación e interacción social, como los niños con TEA. Se podría recurrir a la TAA y, en concreto, la TAP para intentar mejorar el acercamiento a estos pacientes.

A modo de conclusión, se necesitan más estudios que ayuden a mejorar la estancia del niño hospitalizado, puesto que es un entorno en el que ningún niño debería estar y, para eso, debemos concienciar al personal sanitario de que la TAA es una instrumento de trabajo más del que se puede aprovechar.

7. CONCLUSIONES

Tras revisar la literatura científica y, teniendo en cuenta los objetivos planteados en este trabajo, se puede concluir que la TAP puede ser útil en pacientes pediátricos hospitalizados con edades comprendidas entre los 3 y 19 años, sobre todo en aquellos que se hayan sometido a alguna intervención quirúrgica y en pacientes ingresados por motivos psiquiátricos.

También se puede concluir que la TAP produce beneficios a nivel tanto fisiológicos como psicológico en este tipo de pacientes. El principal beneficio fisiológico es la disminución de la percepción del dolor y, como principal beneficio psicológico, se destaca la disminución de los niveles de estrés y ansiedad.

Por último, cabe destacar que no hay consenso respecto a cuál es la forma más eficaz de llevar a cabo las sesiones de TAP en relación a aspectos como la duración que han de

tener, número de sesiones, si las actividades deben ser guiadas o se permitir libertad de interacción con el perro, el lugar donde realizarlas, etc; para ello se necesitan más estudios.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Domínguez Díaz FJ, González Calvo V. Animales de compañía en las relaciones familiares. En: XVI Congreso virtual de Psiquiatría: 1-28 de Febrero de 2015. Psiquiatría.com [Internet]. 2015 [citado 20 de febrero de 2021]. Recuperado a partir de: <https://psiquiatria.com/trabajos/8COMUNICVP2015.pdf>
2. Girola L. Perros y gatos en las sociedades antiguas de Occidente. *Imagonautas*. 2019; 13: 59-77.
3. Díaz Videla M, Olarte MA. Animales de compañía, personalidad humana y los beneficios percibidos por los custodiosos. *PSIENCIA*. 2015;8(2). doi: 10.5872/psiencia/8.2.21
4. Calvo Soler P, Fatjó Ríos J (dir), Bulbena Vilarrasa A (dir). El vínculo entre el ser humano y los animales: aspectos psicológicos y psicopatológicos [Tesis doctoral en Internet]. [Barcelona]: Universidad Autónoma de Barcelona; 2017 [citado 20 de febrero de 2021]. Recuperado a partir de: <https://ddd.uab.cat/record/187070>
5. González Ramírez MT, Landero Hernández R. Diferencias en Estrés Percibido, Salud Mental y Física de acuerdo al Tipo de Relación Humano-Perro. *Rev colomb psicol*. 2011;20(1):75-86.
6. González Ramírez MT, Landero Hernández R. Benefits of dog ownership: Comparative study of equivalent samples. *J Vet Behav* [Internet]. 2014 [citado 21 de febrero de 2021];9(6):311-315. Recuperado a partir de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S155878781400118X?via%3Dihub>
7. Gómez LF, Atehortúa CG, Orozco SC. La influencia de las macotas en la vida humana. *Rev Col Cienc Pec*. 2007;20:377-386.
8. Schencke C, Farkas C. Estudio de la vinculación que tienen los niños y niñas escolares con sus perros y los efectos socioeconómicos de este vínculo. *Summa psicol UST*. 2012;9(1):23-32.
9. Jofré L. Visita terapéutica de mascotas en hospitales. *Rev Chil Infect*. 2005;22(3):257-263. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182005000300007>
10. Paredes-Ramos P, Pérez-Pouchoulén M, García-Bañuelos P, Martínez-Conde R, Rioux M, Manzo J et al. El uso del perro en el tratamiento del trastorno espectro autista. *eNeurobiología*. 2012;3(6).

11. Beetz A, Ormerod E, Johnson R, Fine A, Yamazaki K, Dudzik C et al. The IAHAIO definitions for animal assisted intervention and guidelines for wellness of animals involved [Internet]. EEUU; 2014 [citado 27 de febrero de 2021]. Recuperado a partir de: <https://iahaio.org/wp/wp-content/uploads/2017/05/iahaio-white-paper-final-nov-24-2014.pdf>
12. Oropesa Roblejo P, García Wilson I, Puente Saní V, Matute Gaínza LY. Terapia asistida con animales como fuente de recurso en el tratamiento rehabilitador. Medisan [Internet]. 2009 [citado 16 de marzo de 2021];13(6). Recuperado a partir de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000600015
13. Martínez Abellán R. La terapia asistida por animales: una nueva perspectiva y línea de investigación en la atención a la diversidad. Indivisa, Bol Estud Invest [Internet]. 2008 [citado 16 de marzo de 2021];9:117-144. Recuperado a partir de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77100909>
14. Cabán Huertas M, Rosario Nieves I, Álvarez M. Desarrollo de la terapia asistida por animales en la psicología. Informes Psicológicos. 2014;14(2):125-144.
15. Martos-Montes R, Ordóñez-Pérez D, de la Fuente-Hidalgo I, Martos-Luque R, García-Viedma MR. Intervención asistida con animales (IAA): Análisis de la situación en España. EP. 2015;8(3):1-10. doi: 10.5231/psy.writ.2015.2004
16. Pulgarin Tavera N, Orozco Sena JA. Terapia asistida con animales: aproximación conceptual a los beneficios del vínculo humano-animal. Med - Col. 2016;8(2):221-228.
17. Medical Subject Headings [Internet]. National Center for Biotechnology Information, U.S. National Library of Medicine. [Citado 17 de marzo de 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/?term=animal+assisted+therapy>
18. Domènec Elizalde E, Enders-Slegers MJ, Hernández Pardo DM, Laila Tau M, Moya Arcos O, Ristol Ubach F et al. Intervenciones asistidas con perros en pediatría. Ámbitos de intervención en el Hospital Sant Joan de Déu Barcelona [Internet]. Barcelona. [Citado 18 de marzo de 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.sjdhospitalbarcelona.org/es>
19. O'Conner-Von S. Terapia asistida por animales. En: Martínez Moreno M, editor. Terapias complementarias y alternativas en enfermería. 1º edición. México: El Manual Moderno; 2010. 201-223.

20. Chacón Herrera C, Serradas Fonseca M. Terapias Asistidas con Animales: Una Perspectiva de Protección Animal. *Revista Scientific*. 2018;3(9):275-296.
21. Benedito Monleón MC, Caballero Martínez V, López Andre JA. Terapia asistida con perros en niños y adolescentes. *Rev esp pediatr*. 2017;73(2):79-84.
22. Dolores Jara-Gil M, Chacón-López H. Terapia asistida con perros (TAP) aplicada a niños-as con trastorno de espectro autista (TEA) en edad escolar. *REUGRA*. 2017;24:29-46.
23. Garay Laucirica E. Terapia asistida con animales de compañía. *Fundación Canadd Internacional. Zooterapia*. 2016:12-19.
24. Lima Moreira R, do Amaral Gubert F, Moraes de Sabino LM, Lima Benevides J, Braga Gomes Tomé MA, Cavalcante Martins M et al. Assisted therapy with dogs in pediatric oncology: relative and nurses perceptions. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(6):1188-1194. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0243>
25. Intervención asistida con animales desde la perspectiva del autocuidado. En: *Premios de Enfermería al desarrollo II edición*.
26. Bulechek GM, Butcher HK, McCloskey-Dochterman J. *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)*. 5a ed. Madrid: Elsevier; 2009.
27. Nightingale F. *Notes on Nursing: what it is and what it is not*. Londres: Harrison; 1859.
28. Oficina de intervención asistida con animales URJC. Oficina de intervencion asistida con animales URCJ [Internet]. [Citado 24 de abril de 2021]. Recuperado a partir de <https://oficinaiaaurjc.wordpress.com/programa-de-terapia-asistida-con-animales-taa-unidad-de-trastornos-de-comportamiento-alimentario-del-hospital-infantil-universitario-nino-jesus-oiaa-urjc-purina/>
29. Gilmer MJ, Baudino MN, Goddard AT, Vickers DC, Foster Akard T. Animal-Assisted Therapy in Pediatric Palliative Care. *Nurs Clin N Am*. 2016;51(3):381.
30. Calcaterra V, Veggiotti P, Palestrini C, De Giogis V, Raschetti R, Tumminelli M et al. Post-Operative Benefits of Animal-Assisted Therapy in Pediatric Surgery: A Randomised Study. *PLoS One*. 2015;10(6). doi: [10.1371/journal.pone.0125813](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0125813)
31. Hinic K, Kowalski MO, Holtzman K, Mobus K. The Effect of a Pet Therapy and Comparison Intervention on Anxiety in Hospitalized Children. *J Pediatr Nurs*. 2019;46:55-61. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.03.003>

32. Germone MM, Gabriels RL, Guérin NA, Pan Z, Banks T, O’Haire ME. Animal-assisted activity improves social behaviors in psychiatrically hospitalized youth with autism. *Autism*. 2019;23(7):1740-1751.
33. Branson SM, Boss L, Padhye NS. Effects of Animal-assisted Activities on Biobehavioral Stress Responses in Hospitalized Children: A Randomized Controlled Study. *J Pediatr Nurs*. 2017;36:84-91. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.05.006>
34. Fodstad JC, Bauers J, Sexton M, Butler M, Karlsson C, Neff M. Development of an animal-assisted activity program on a pediatric behavioral health unit. *COMPLEMENT THER CLIN*. 2019;36:153-157. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.07.001>
35. Stefanini MC, Martino A, Allori P, Galeotti F, Tani F. The use of Animal-Assisted Therapy in adolescents with acute mental disorders: A randomized controlled study. *COMPLEMENT THER CLIN*. 2015;21(1):42-46. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2015.01.001>
36. Walden M, Lovenstein A, Randag A, Pye S, Shannon B, Pipkin E et al. Methodological Challenges Encountered in a Study of the Intervention in Pediatric Heart Transplant Patients. *J Pediatr Nurs*. 2020;53:67-73. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.04.017>
37. Sams DP, Garrison D, Bartlett J. Innovative Strength-Based Care in Child and Adolescent Inpatient Psychiatry. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*. 2016;29(3):110-117. doi: <https://doi.org/10.1111/jcap.12147>
38. Lindström M, Funkquist EL, Edner A, Engvall G. Children report positive experiences on animal-assisted therapy in paediatric hospital care. *Acta Paediatrica*. 2019;109(5):1049-1056. doi: <https://doi.org/10.1111/apa.15047>
39. Urbanski BL, Lazenby M. Distress Among Hospitalized Pediatric Cancer Patients Modified By Pet-Therapy Intervention to Improve Quality of Life. *J Pediatr Oncol Nurs*. 2012;29(5):272-282. doi: 10.1177/1043454212455697

9. ANEXOS

Anexo 1

NIC: Terapia asistida con animales

| | |
|------------------------------|---|
| NIC | Terapia asistida con animales |
| Código | 4320 |
| Edición | 1ª edición 1992; revisada en 2000 |
| Definición | Utilización intencionada de animales para conseguir afecto, atención, diversión y relajación. |
| Dominio | 3 Conductual |
| Clase | O Terapia conductual |
| Especialidades de enfermería | Enfermería escolar, Holística, Enfermería holística, Oftalmología |
| Actividades | <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la aceptación de los animales por parte del paciente como agentes terapéuticos - Determinar si existe alguna alergia a los animales - Enseñar al paciente/familia el objeto y el fundamento de la presencia de animales en un ambiente de cuidados - Hacer cumplir los estándares de exploración, entretenimiento y cuidados de los animales en el programa de terapia - Hacer cumplir las normas de mantenimiento de salud de animales en programas de terapia - Cumplir con las normas de los inspectores sanitarios respecto a la presencia de animales en una institución - Desarrollar/tener un protocolo que exprese la respuesta adecuada ante un accidente o una lesión como resultados del contacto con animales - Disponer de animales para terapia con el paciente: perros, gatos, caballos, serpientes, tortugas, hámsteres, cobayas y aves - Evitar las visitas con animales en pacientes impredecibles o violentos - Observar estrechamente las visitas con animales en pacientes con condiciones especiales (heridas abiertas, piel delicada, múltiples vías IV u otros equipos) - Facilitar al paciente el cuidado y contacto con los animales de terapia - Animar la repetición de caricias al animal de la terapia - Facilitar la observación de los animales de la terapia por parte del paciente - Fomentar la expresión de emociones del paciente hacia los animales |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">- Organizar ejercicios del paciente con los animales de la terapia, según corresponda- Animar al paciente a que juegue con los animales de la terapia- Animar al paciente a que alimente/cuide a los animales- Hacer que el paciente o las otras personas que acaricien o estén en contacto con un animal se laven las manos- Favorecer el recuerdo y el compartir las experiencias anteriores con animales domésticos/otros animales |
|--|---|

Nota. Recuperado de Bulechek GM, Butcher HK, McCloskey-Dochterman J. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 5a ed. Madrid

Anexo 2

Artículos seleccionados para la revisión

| Autores | Título | Lugar y año de publicación | Diseño y muestra | Técnica de recogida de datos | Resultados principales |
|---|---|----------------------------|--|--|--|
| Gilmer MJ, Baudino MN, Goddard AT, Vickers DC, Akard TF | Animal-assisted therapy in palliative | EEUU, 2016 | Revisión narrativa | Se realizó una revisión de 5 artículos. | <p>Población de estudio: pacientes pediátricos entre 3 y 17 años hospitalizados en distintas unidades.</p> <p>Las intervenciones realizadas duraron de 10 a 20 min. y consistieron en acariciar y cepillar al perro. Se realizaron de manera individual en la habitación del paciente.</p> <p>La TAP produce una disminución significativa de los niveles de estrés y del dolor.</p> |
| Calcaterra C, Veggiotti P, Palestrini C et al | Post-operative benefits of animal-assisted therapy in pediatric surgery: a randomized study | Italia, 2015 | Estudio piloto controlado, aleatorizado y abierto (n=40) | Observación de resultados de pruebas médicas | <p>Población de estudio: pacientes pediátricos de 3 a 17 años sometidos a procedimientos quirúrgicos.</p> <p>La intervención consistió en una sesión de 20 minutos realizada 2 horas después de la cirugía. Se permitió a los pacientes la libre interacción con el perro, que fue un golden retriever de 7 años con experiencia previa y que había pasado una revisión sanitaria. Estuvo presente durante la sesión un veterinario para vigilar y mantener el bienestar del animal.</p> |

| | | | | | |
|---|--|------------|----------------------------------|--|--|
| | | | | | La TAP produjo una disminución del estrés y del dolor postquirúrgico así como facilitó la recuperación total de la anestesia. |
| Hinic K, Ortu Kowalski M, Holtzman K, Mobus K | The effect of a pet therapy and comparison intervention on anxiety in hospitalized children | EEUU, 2019 | Estudio cuasiexperimental (n=93) | Observación de resultados de pruebas médicas | <p>Población de estudio: pacientes de pediatría de 6 a 17 años hospitalizados por distintos motivos: cirugía, infección aguda, afecciones gastrointestinales o neurológicas, manejo de enfermedad crónica.</p> <p>La intervención con el perro duró de 8 a 10 minutos y se les permitió a los pacientes libertad de interacción con el perro. Se realizó de manera individual y con un equipo de adiestradores presente en todo momento.</p> <p>La TAP produjo una disminución significativa de los niveles de ansiedad.</p> |
| Germone MM, Gabriels RL, Guérin NA, pan Z, Banks T, O'Haire M | Animal-assisted activity improves social behaviors in psychiatrically hospitalized youth with autism | EEUU, 2019 | Estudio piloto (n=67) | Observación | <p>Población de estudio: población pediátrica entre 4 y 17 años con TEA y hospitalizada en una unidad psiquiátrica específica para niños con este trastorno.</p> <p>La sesión con el perro duró 10 minutos y en esta los niños/as pudieron interactuar de manera libre con el animal. Se llevó a cabo en una sala de consultas en grupos de 2 a 4 participantes. Se usaron 6 perros de razas diferentes que habían pasado revisiones sanitarias y estuvo un adiestrador siempre presente.</p> |

| | | | | | |
|--|---|------------|--|--|---|
| | | | | | Se produjo un aumento de la comunicación tanto verbal como no verbal y así como un aumento de las expresiones emocionales positivas. |
| Branson SM, Boss L, Padhye NS, Trötscher T, Ward A | Effects of Animal-Assisted Activities on biobehavioral stress responses in hospitalized children: a randomized controlled study | EEUU, 2017 | Estudio controlado aleatorio (n=48) | Observación de resultados de pruebas médicas | <p>Población de estudio: niños/as entre 7 y 17 años ingresados en la unidad médico-quirúrgica: traumatismos, cirugías, trastornos gastrointestinales y musculoesqueléticos.</p> <p>La sesión de TAP duró 10 minutos y se dio al paciente libertad para interactuar con los 9 perros de razas diferentes que participaron. Se llevó a cabo en la habitación de cada paciente y de manera individual.</p> <p>En este caso la TAP no produjo disminuciones significativas de los niveles de ansiedad ni estrés.</p> |
| Fodstad JC, Bauers J, Sexton M, Butler M, Karlsson C, Neff M | Development of an animal-assisted activity program on a pediatric behavioral health unit | EEUU, 2019 | Estudio mixto mediante datos cualitativos y cuantitativos (n=94) | Encuesta a los pacientes, observación, formularios al personal sanitario implicado | <p>Población de estudio: niños/as de 8 a 17 años que presentaban trastornos emocionales y conductuales y se encontraban ingresados en la unidad de salud conductual.</p> <p>La intervención de TAP duró de media 11 minutos y se permitió a los pacientes libertad a la hora de interactuar con el animal. Se realizó en una sala de consultas, de manera individual, en parejas o en grupos de tres pacientes. estuvo presente un guía responsable del bienestar del perro y un asistente para cualquier duda del paciente.</p> <p>La intervención disminuyó la angustia y aumentó el estado de bienestar y relajación de los pacientes.</p> |

| | | | | | |
|---|---|--------------|---------------------------------------|--|--|
| Stefanini MC, Martino A, Alloru P, Galeotti F, Tani F | The use of animal-assisted therapy in adolescents with acute mental disorders: a randomized controlled study | Italia, 2015 | Ensayo controlado aleatorizado (n=34) | Observación | <p>Población de estudio: pacientes de entre 11 y 17 años ingresados en una unidad de psiquiatría por trastornos agudos: crisis psicótica, intento de suicidio, trastornos del estado de ánimo, trastornos de la conducta alimentaria.</p> <p>La intervención duró 45 minutos y se realizó una vez a la semana durante 3 meses. Se dividió en cuatro fases que incluían actividades como contacto físico, limpieza, ordenes básicas y rutas de agilidad. Se realizó en el jardín del hospital de manera grupal y guiado por un adiestrador. Además, los perros fueron examinados por un veterinario de manera periódica.</p> <p>Los pacientes mostraron mayor participación, más conductas afectivas con el animal, más socialización con los otros participantes y menos tendencia .</p> |
| Walden M, Lovenstein A, Randag A, Pye S, Shannon B, Pipkin E, Ramick A, Helmick K, Strickland M | Methodological challenges encountered in a study of the impact of animal-assisted intervention in pediatric heart transplant patients | EEUU, 2020 | Estudio piloto (n=5) | Observación de resultados médicos y cuestionario de satisfacción de los pacientes. | <p>Población de estudio: pacientes de 6 a 19 años hospitalizados en la UCI pediátrica por trasplante cardíaco.</p> <p>La intervención consistió en una sesión de 30 minutos en la que se caminó junto al perro y continuó con actividades terapéuticas de interacción, como acariciar y cepillar al animal. Se realizó de manera individual. El perro que participó había pasado diversas revisiones médicas previamente y durante la sesión hubo un guía atendiendo sus necesidades y favoreciendo su bienestar.</p> |

| | | | | | |
|---|--|--------------|---|---|--|
| | | | | | Se observó que la TAP produjo un aumento de la motivación de los pacientes a participar en la deambulaci3n y les proporcion3 una distracci3n. |
| Sams DP, Garrison D, Bartlett J. | Innovative strength-based care in child and adolescent inpatient psychiatry | EEUU, 2016 | Estudio cualitativo (n=71) | Cuestionarios completados por los pacientes | <p>Poblaci3n de estudio: pacientes pedi3tricos de entre 5 y 18 a1os ingresados en una unidad de hospitalizaci3n aguda.</p> <p>Las sesiones se realizaron una vez a la semana durante el tiempo que dur3 el ingreso de cada paciente y tuvieron una duraci3n de 1 hora. En ellas los pacientes de manera grupal interactuaron con el perro siguiendo las ordenes del gu3a que estaba presente.</p> <p>Tras la TAP se observ3 mejor3a en el estado de 3nimo y reducci3n de la PA.</p> |
| Lindstr3m Nilsson M, Funkquist EL, Edner A, Engvall G | Children report positive experiences of animal-assisted therapy in pediatric hospital care | Suecia, 2019 | Estudio mixto, mediante datos cualitativos y cuantitativos (n=50) | Cuestionarios completados por los pacientes | <p>Poblaci3n de estudio: pacientes entre 3 y 18 a1os ingresados en la unidad de cirug3a pedi3trica tras haberse sometido a una intervenci3n.</p> <p>La TAP consisti3 en una sesi3n dividida en tres periodos dirigidos por el adiestrador: un periodo inicial de calma, un periodo activo donde realizaron actividades varias con el perro y un periodo de relajaci3n para finalizar. Se llev3 a cabo de manera individual en la habitaci3n de cada paciente. El perro que particip3 fue un labradoodle de 6 a1os.</p> |

| | | | | | |
|---------------------------|---|------------|--------------------|---|---|
| | | | | | <p>La TAP aumentó de manera significativa el bienestar de los pacientes y mejoró la percepción de la estancia en el hospital.</p> <p>También se observó un aumento de la alegría y satisfacción así como disminución del dolor.</p> |
| Urbanski BL, Lazenby M | Distress among hospitalized pediatric cancer patients modified by pet-therapy intervention to improve quality of life | EEUU, 2012 | Revisión narrativa | Se realizó una revisión de 6 artículos. | <p>Población de estudio: pacientes de 3 a 18 años hospitalizados por diversos motivos (oncología, patologías crónicas, cirugías, problemas cardiacos).</p> <p>Las características de las sesiones varían dependiendo del estudio pero duraron de media 15-20 minutos, en algunos fue una única sesión y en otros hubo una semanas durante la duración del ingreso. En los pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas se realizó la TAP en el periodo postquirúrgico. Se realizaron tanto de manera individual como en grupo y permitiendo la libre interacción con el perro o guiando actividades como acariciar, peinar o jugar con él.</p> <p>Se pudo observar que la TAP produjo una disminución significativa del dolor, mejora de las habilidades de socialización, disminución del sentimiento de soledad y un aumento de la relajación y el bienestar.</p> |

Nota. Elaboración propia

