

Intervencions assistides amb gossos en pediatria



Àmbits d'intervenció a l'Hospital Sant Joan de Déu Barcelona

2

INFORME SJD



<https://www.sjdhospitalbarcelona.org/>



Su Bienestar, Nuestra Pasión.



© Copyright: Hospital Sant Joan de Déu
Hospital Sant Joan de Déu
Direcció d'Innovació, Recerca i Gestió del Coneixement
Passeig Sant Joan de Déu, 2
08950 Esplugues de Llobregat
<https://www.sjdhospitalbarcelona.org/>

Les opinions expressades en aquest document són les de l'autor i no reflecteixen, necessàriament, les de l'Hospital Sant Joan de Déu.

Per citar aquest document:

Intervencions assistides amb gossos en pediatria. Àmbits d'intervenció a l'Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.

Barcelona: Hospital Sant Joan de Déu (ed).

Disponible a la web: <https://www.sjdhospitalbarcelona.org/>

88 pàgs, 16,5 cm x 23,5 cm

CDU: 314.4-053.2; 614.1

D. L.: B 1955-2016

Impressió: GRAMAGRAF sccl

L'Hospital Sant Joan de Déu Barcelona (SJD) és un hospital universitari d'alta especialització i tecnologia en el qual la dona, el nen i l'adolescent són el seu centre d'interès.

És un dels cinc centres més importants d'Europa de medicina pediàtrica i pertany a l'Orde Hospitalari de Sant Joan de Déu que gestiona més de tres-cents centres de salut a tot el món.

És un centre que es caracteritza per oferir una atenció integral als pacients compaginant el vessant més humà de l'assistència amb el desenvolupament dels nous avenços científics.

Un dels objectius del SJD és el de generar i compartir coneixement entre pacients, famílies i professionals de la salut. El present informe sorgeix dels equips de professionals que treballen utilitzant les anomenades Intervencions Assistides amb Animals (gossos) amb pacients i té l'objectiu de compartir una metodologia de treball pròpia, elaborada a partir dels anys d'experiència i la revisió bibliogràfica existent sobre el tema en cada un dels àmbits concrets. Pretén oferir recomanacions a centres assistencials i professionals interessats a treballar amb gossos per a l'assistència a pacients pediàtrics.

Edició: Hospital Sant Joan de Déu Barcelona

Coordinació de l'Informe:

Mariana Leila Tau.
Núria Serrallonga Tintore.
Sònia Tordera Capdevila.

Coordinació tècnica:

Arian Tarbal.

Hospital Sant Joan de Déu Barcelona

Passeig Sant Joan de Déu, 2. 08950 Esplugues de Llobregat
Tel. +34 93 253 21 00 Fax +34 93 203 39 59
<https://www.sjdhospitalbarcelona.org/>



<https://www.facebook.com/SJDHospitalBarcelona/>



https://twitter.com/sjdbarcelona_ca



<https://www.instagram.com/sjdhospitalbarcelona/>

Intervencions assistides amb gossos en pediatria

Àmbits d'intervenció a l'Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.

Autors:

- **Eva Domènec Elizalde.** Tècnica en Intervencions Assistides amb Animals (gossos). Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.
- **Marie-Jose Enders-Slegers.** Doctora i professora de la Facultat de Psicologia de la Open Universiteit dels Països Baixos i presidenta de la International Association of Human Animal Interaction Organisations (IAHAIO).
- **Diana María Hernández Pardo.** Psicòloga. Grup Lur.
- **Mariana Leila Tau.** Psicòloga. Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.
- **Obdulia Moya Arcos.** Fisioterapeuta. Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.
- **Francesc Ristol Ubach.** Instructor de gossos d'assistència. Centre de Teràpies Assistides amb Cans (CTAC).
- **Elena Romagosa Danés.** Veterinària.
- **Núria Serrallonga Tintore.** Infermera i psicòloga. Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.
- **Sònia Tordera Capdevila.** Psicòloga. Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.

Amb la col·laboració de:



Su Bienestar, Nuestra Pasión.





Su Bienestar, Nuestra Pasión.

A Purina estem convençuts dels beneficis que la convivència amb les mascotes aporta al conjunt de la societat. Per això, impulsem iniciatives de voluntariat intern, creem campanyes de conscienciació social, desenvolupem programes per a la integració de les mascotes en la nostra vida laboral i social, i donem suport a protectores i associacions que, com nosaltres, estan convençudes que ***Junts la vida és millor***.

- **Campanya Viajar Juntos Es Mejor.** Amb la col·laboració de la Confederació Espanyola d'Agències de Viatges (CEAV), hem creat el primer segell turístic d'agències de viatges i empreses *Pet Friendly* a Espanya. Amb aquesta iniciativa volem facilitar que les famílies puguin viatjar amb les seves mascotes, fomentant la tenença responsable d'animals i solucionant un dels principals problemes que es plantegen a l'hora de decidir tenir una mascota: què fer amb ella durant les vacances.
- **Programa Aprender Juntos Es Mejor.** Amb l'ajuda del Centre de Teràpies Assistides amb Cans (CTAC), hem creat un programa que té per objectiu introduir els gossos d'educació assistida de forma continuada a les escoles. Gràcies a un equip de gossos preparats, des de 2015 estem desenvolupant jornades d'educació assistida amb estudiants de primària i professors de tot Espanya per mostrar els beneficis de les mascotes en l'educació dels infants.
- **Projecte GUAU.** Els treballadors de Purina, en col·laboració amb la Fundació Adecco i l'Associació CRIT (Gossos d'Assistència de Catalunya), formem part del *Projecte GUAU*, una iniciativa de voluntariat que té com a objectiu "socialitzar" a cadells perquè es converteixin en gossos de teràpia. Després d'aquesta "socialització", els gossos participaran en programes destinats a persones amb discapacitat intel·lectual, millorant així la seva inclusió social i laboral.
- **Programa Pets at Work.** Estem treballant amb empreses de tot Europa oferint el nostre suport perquè s'uneixin a la *Pets at Work Alliance*. Des de Purina defensem que les persones i els animals de companyia estan millor junts, també a la feina, i sabem per l'experiència a les nostres instal·lacions que tenir mascotes a l'oficina té un impacte molt positiu en la salut mental i física dels empleats. Per això, hem desenvolupat materials i orientació per a les organitzacions que vulguin introduir mascotes a la feina, incloent normes de comportament i un compromís de l'empleat de garantir la seguretat de les mascotes i de la resta de col·laboradors.

Índex

Pròleg.....	9
1. Les intervencions assistides amb animals a l'Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.....	11
1.1 Presentació de l'Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.....	11
1.2 Hospital Amic – Child life.....	13
1.3 Història de la incorporació dels gossos com a treballadors de l'Hospital.....	14
1.4 La Unitat Funcional d'Intervencions Assistides amb Gossos (UFIAG).....	18
1.5 El mètode CTAC.....	18
2. Base teòrica.....	19
2.1 Les raons d'aquesta publicació: investigar i innovar.....	19
2.2 Fonaments epistemològics que ofereixen rigor a les pràctiques.....	21
2.3 L'animal de les Intervencions Assistides amb Animals (IAA).....	26
3. Àmbits d'intervenció.....	31
3.1 Salut mental.....	31
3.1.1 Hospitalització pediàtrica.....	31
3.1.2 Estimulació cognitiva.....	35
3.2 Sales d'espera.....	37
3.2.1 L'enquesta de satisfacció.....	41
3.2.2 L'activitat grupal: els gossos com a oportunitat.....	42
3.3 Juguem a veterinaris.....	43
3.3.1 L'informe.....	46
3.3.2. Resultats.....	47
3.4 Trasplantament de medul·la òssia (TMO).....	47
3.5 Rehabilitació: fisioteràpia i teràpia ocupacional.....	51
3.5.1. Conceptes.....	51
3.5.2. Teràpia assistida amb animals en rehabilitació.....	52
3.5.3. Quan considerar que pot ser útil la presència d'un gos?.....	53
3.5.4. Beneficis de les IAA en el Servei de Rehabilitació i Medicina Física.....	53
3.5.5. Un exemple de les IAA per afavorir la mobilitat: les escoliosis.....	54
3.6 Urgències.....	55
3.7 Dolor i procediments invasius.....	57
3.8 Odontologia.....	61
3.9 Hospitalització infantil: gossos a l'habitació dels pacients.....	62

3.10 Cures pal·liatives.....	65
3.11 Aula hospitalària.....	66
4. Testimonis.....	69
4.1 Testimonis de pares i pacients.....	70
4.1.1. Testimoni de salut mental.....	70
4.1.2. Testimoni d'hospitalització.....	70
4.1.3. Testimoni de dolor i procediments invasius.....	70
4.1.4. Testimoni de cures pal·liatives.....	71
4.2 Testimonis de professionals.....	72
4.2.1. Personal d'infermeria de la planta d'hospitalització quirúrgica.....	72
4.2.2. Testimonis de professionals mèdics (pediatres).....	73
4.2.3. Testimonis de professionals d'hospitalització mèdica, no quirúrgica.....	74
4.2.4. Testimonis de professionals d'administració.....	74
4.2.5. Testimonis de professionals de la Unitat de Trasplantament de Progenitors Hematopoètics (UTPH).....	74
Acrònims.....	77
Bibliografia.....	79

Pròleg

Hi ha situacions, en les nostres vides, per a les quals les paraules són inadequades i on tenim dificultat per trobar un lloc per a les nostres emocions i sentiments. Una d'aquestes situacions és l'ingrés d'un nen o nena a l'hospital. Sabem que el personal de l'hospital farà tot el possible per curar el pacient i perquè la seva estada sigui el més agradable possible. No obstant, amb la incertesa, la por, la tristesa i l'esperança, encara sorgeixen preguntes... sobreviurà aquest nen o nena?, millorarà?

Tot d'una hi ha un gosset, consolant al nen, acompanyant-lo. I sense paraules, amb tot el seu cos, amb tota la seva energia, oferint afecte incondicional, confiança, seguretat, relaxació i diversió! Sí, estàs a l'Hospital Sant Joan de Déu Barcelona! Fa alguns anys vaig visitar l'hospital per primera vegada. Em va impressionar aquest meravellós programa, adherit a l'estructura de l'hospital, i que ofereix als nens teràpia i activitats assistides amb animals (gossos). Vaig tenir el privilegi de ser present a la sessió de teràpia amb un nen petit, amb el seu psicòleg i amb un ensinistrador d'animals. El nen estava ansiós, literalment ansiós per la mort. Amb l'ajuda del gos de teràpia va aconseguir explicar això al seu psicòleg. Va ser colpidor, però també inspirador.

Vam visitar les unitats on nens molt malalts estaven esperant que els gossos els visitessin, els oferissin moments de relaxació, de menys dolor, de distracció, per gaudir. Caminant pels passadissos, infermeres i altres professionals es van inclinar per acariciar els gossos; els pares i familiars dels nens van jugar amb ells i van tenir moments alegres.

Aquest és el motiu pel qual treballem els que estem en aquest àmbit. Per això vam voler compartir aquests meravellosos programes amb altres membres de la *International Association of Human Animal Interaction Organisations* (IAHAIO, l'Associació Internacional de les Organitzacions sobre interacció humà-animal). Vam investigar i col·laborem amb la pràctica per aprendre els uns dels altres i aprofundir sobre l'impacte de les interaccions entre els animals i l'ésser humà, per millorar la qualitat de vida dels individus vulnerables.

I els nens petits malalts són vulnerables. Sovint no entenen molt bé les nostres paraules, especialment en situacions on fins i tot nosaltres, els adults, també tenim problemes per trobar una explicació. No obstant això, els nens entenen la calor, el desg de vida, l'alegria i la comoditat que reben des d'un cos caní.

M'agradaria desitjar als petits pacients, al personal de l'hospital, el personal de l'empresa CTAC, als gossos i a tots els involucrats en els programes que s'expliquen en aquest llibre, un munt de moments bonics junts. Estic convençuda que els gossos ajuden a fer el temps dels nens a l'hospital més fàcil i més agradable.

Felicitacions per aquesta gran iniciativa. Desitjo que tots gaudeixin llegint aquest interessant informe que explica com funciona aquest excel·lent programa i com ajuda als nens i les seves famílies.

Marie-Jose Enders-Slegers.

Doctora i professora de la Facultat de Psicologia de la Open Universiteit dels Països Baixos i presidenta de la International Association of Human Animal Interaction Organisations (IAHAIO).

1. Les intervencions assistides amb animals a l'Hospital Sant Joan de Déu Barcelona



1.1 Presentació de l'Hospital Sant Joan de Déu Barcelona

L'Hospital Sant Joan de Déu Barcelona (SJD) és una institució privada sense ànim de lucre amb vocació de servei públic. Pertany a l'Orde Hospitalari Sant Joan de Déu que gestiona més de tres-cents centres assistencials en cinquanta-cinc països de tot el món per atendre les persones que estan en risc d'exclusió i amb gran nivell de vulnerabilitat social.

Des de l'any 1867 és un hospital dedicat a l'atenció integral de dones, nens i adolescents i, en l'actualitat, un dels centres pediàtrics d'alta especialització més importants d'Europa.

«Avui, com ahir, el pensament i l'exemple de Sant Joan de Déu presideixen la tasca de la institució. Sense renunciar als avenços científics i tècnics del nostre temps, aquesta institució vol donar resposta a les necessitats socials i sanitàries amb els valors de la humanització i l'hospitalitat» (d.a., 1995).

“El SJD és un hospital dedicat a l'atenció integral de dones, nens i adolescents i, en l'actualitat, un dels centres pediàtrics d'alta especialització més importants d'Europa.”



L'actual hospital, situat a la població d'Esplugues de Llobregat, contigua a Barcelona, va obrir les seves portes l'any 1972. El centre ha experimentat canvis continus des d'aleshores, amb un creixement espectacular de la seva activitat, la qual ha justificat l'ampliació de les instal·lacions.

Les necessitats d'hospitalització en els anys setanta es van calcular en relació a les dades de morbiditat de l'època en base a una taxa de 2,5 llits per cada 1.000 habitants. El nombre de llits era de 356 llits d'internament pediàtric, trenta-dos llits d'obstetrícia i deu llits de ginecologia (398 llits en total).

Actualment (2017) l'Hospital compta amb 258 llits pediàtrics i quaranta-vuit de ginecologia i obstetrícia (total: 306), i s'ha augmentat l'assistència als hospitals de dia (amb trenta-dos llits de tractament mèdic i dotze per a cirurgia ambulatòria).

A nivell de formació, l'Hospital obté la consideració d'Hospital Universitari l'any 1992, quan és traslladada la Càtedra de Pediatria de la Universitat de Barcelona (UB). Des de la seva construcció i inauguració en l'emplaçament d'Esplugues de Llobregat, l'Hospital ha format part de la Xarxa d'Hospitals d'Utilitat Pública (XHUP) de Catalunya. Això vol dir que es tracta d'un hospital de propietat privada (Germans de Sant Joan de Déu, Orde Hospitalari) i utilitat pública. El nombre de pacients que paguen les visites i actuacions per mútues d'assegurances o de manera privada va augmentar des de la crisi de 2008, sent possible en l'actualitat ser atès amb el cost basat per qualsevol dels dos sistemes.

Taula 1. Recursos de l'Hospital Sant Joan de Déu Barcelona. Font: elaboració pròpia a partir de la Memòria 2016.

Les persones		Els equipaments
Professionals	1.702	Llits
Voluntaris	508	Consultoris
Els recursos econòmics		Boxs d'urgències
Ingressos (M€)	161,0	Sales d'exploracions complementàries
Despeses (M€)	161,2	Bloc quirúrgic maternal i UCA
Fons dedicats a la recerca (M€)	8,5	Bloc quirúrgic 4ª planta
Recerca i docència		Sales de procediments i tècniques especials
Articles	324	Sales de part
Factor d'impacte total	1.210	Sala d'hemodinàmica
Comunicació i pòsters	148	Llits d'hospital de dia
Tesis dirigides	22	Sales de diagnòstic per la imatge
Cursos i jornades	147	Sales de rehabilitació
Màsters i postgraus	18	Centres de salut mental infantil i juvenil

1.2 Hospital Amic – *Child life*

L'Hospital, partint de la base que és un hospital pediàtric que té la intenció d'oferir la millor assistència tècnica i científica de la mà de la humanització, l'any 2005 va crear una estructura organitzativa anomenada *Hospital Amic*, la qual abasta tots els serveis que, d'una manera més directa, es responsabilitzen de fer que l'estada dels pacients sigui el més agradable possible i com menys traumàtica millor.

Diversos col·lectius, professionals i voluntaris en formen part: mestres, músics, especialistes en treballs manuals i artteràpia, mags, tècnics en intervencions assistides amb animals (gossos), associacions de pacients, i professionals *child life* (professió definida a Amèrica del Nord que es responsabilitza de la preparació psicològica abans dels ingressos i del seguiment dels pacients, coordinant tots els serveis esmentats).



1.3 Història de la incorporació dels gossos com a treballadors de l'Hospital

Moltes persones dins la institució, abans de l'inici de la implementació de les activitats amb gossos, ja n'havien sentit a parlar. Especialment en l'àrea de salut mental, psiquiatres i psicòlegs tenien coneixement de la seva efectivitat. No obstant això, existien múltiples dubtes sobre la possible logística per a la seva implementació: havien de ser gossos residents?, com es podria organitzar si era així?, o bé, eren gossos visitants un dia a la setmana?... Especialment l'auxiliar d'infermeria, Francesca López Muñoz, insistia en la possibilitat del treball amb els animals per reforçar els hàbits bàsics dels pacients psiquiàtrics. Ella era coneixedora del benefici per als adolescents ingressats. La recerca de bibliografia donava ja alguns resultats rellevants sobre estudis de *Pet-therapy*¹.



“El 2012, el programa d'intervencions assistides amb gossos estava ja en funcionament a l'hospital.”

Al maig de 2008, dues professionals de l'Hospital (M^a Josep Planas, directora del Departament d'Experiència del Pacient, i Núria Serrallonga, conductora del Programa *Child Life*) van assistir al al Child Life Annual Conference que se celebrava a San Diego, Califòrnia (Estats Units). Era obvi l'interès per veure i conèixer els hospitals de la zona, tant pediàtrics com generals, especialment els que destacaven per la seva filosofia i accions en referència al model d'atenció centrat en el pacient i la família.

En un d'ells, en el Children's Hospital Los Angeles, mentre esperaven a la persona de contacte per a la visita al centre sanitari, van escoltar el soroll difícil de descriure que fan les potes dels gossos quan caminen pel terra de rajoles: però què és això?: gossos dins l'hospital! Anaven a visitar els pacients de la planta d'oncologia. La responsable del programa que contemplava aquestes visites va explicar amb detall el funcionament de la iniciativa, bàsicament el que en anglès es diu *Pet Visitation*. Havia suposat un primer contacte, real, amb tot allò inexplicable que poden aportar els gossos dins un hospital pediàtric. Tant els nens ingressats, familiars, com els professionals els esperaven i els rebien amb entusiasme i una alegria enorme.

Les dues professionals del SJD, tan gratament sorpreses per les escenes que van viure al Children's Hospital Los Angeles, van buscar la manera de començar a imaginar i materialitzar el somni al SJD.

A l'any següent, el 2009, va tenir lloc a l'Hospital la II Jornada Nacional d'Humanització d'Hospitals per a Nens. Es va elaborar el programa amb cura, convidant a ponents estrangers. La recerca de les activitats assistides amb animals en els hospitals infantils a Europa ens va portar a contactar amb l'Ospedale Pediatrico Meyer de Florència (Itàlia), l'únic on existia un programa amb gossos. Laura Vagnoli, representant d'aquest hospital, va assistir a la jornada i va explicar amb detall la seva experiència amb els gossos. Tots els assistents a la jornada d'humanització es mostraven incrèduls davant l'entrada dels gossos dins l'hospital, fins i tot en la Unitat de Cures Intensives (UCI) pediàtrica.

L'obstinació en poder organitzar activitats amb gossos era creixent entre el personal de l'hospital. Entre 2009 i 2010 es va realitzar una autèntica obra d'innovació, amb reunions amb l'equip de control d'infeccions intrahospitalàries, i buscant l'empresa adequada experta en les anomenades “teràpies amb gossos”. Després de conèixer

1. Defining the role of pet animals in psychotherapy. Defining the role of pet animals in psychotherapy. Psychiatric Journal of the University of Ottawa : Revue de Psychiatrie de L'Université D'Ottawa [01 Sep 1990, 15(3):169-172]

el Centre de Teràpies Assistides amb Cans (CTAC) i tenir el vistiplau de la direcció de l'hospital, va començar la prova pilot al Servei de Psiquiatria i Psicologia.

Els pacients, d'edats entre els deu i els divuit anys, van començar a valorar molt positivament els dies en què els gossos eren a la unitat i ells s'encarregaven de pentinar-los, banyar-los, donar-los de menjar i ensenyar-los habilitats. Les activitats eren en grup, cures bàsiques de l'animal i jocs senzills. Els professionals també van començar a veure els resultats i, a poc a poc, van començar a utilitzar-los en les teràpies individuals com a facilitadors per a la comunicació, l'expressió emocional, i també la valoració diagnòstica dels pacients.

El Servei de Psiquiatria i Psicologia es troba adjunt a les instal·lacions del centre hospitalari, tenint la seva pròpia porta d'accés. Per poder normalitzar l'entrada dels gossos a l'hospital general, amb pacients pediàtrics aguts, va caldre una primera fase en què els gossos, acompanyats dels tècnics, passaven pels passadissos i es deixaven veure pel vestíbul. Les primeres visites a pacients van ser en el Servei d'Ortopèdia i Traumatologia, facilitant la sedestació i passeig dels pacients després de les operacions quirúrgiques. Treballant molt de la mà amb l'equip de control d'infeccions es van elaborar els protocols necessaris perquè cada vegada més nens poguessin beneficiar-se de les intervencions amb els gossos de teràpia.

El 2012, el programa d'intervencions assistides amb gossos (teràpies o activitats distractores en sales d'espera) estava ja en funcionament. Des d'aquell moment, el treball constant, encara vigent actualment, ha consistit en definir els objectius terapèutics per a diferents grups de pacients i veure com es podia implementar a cada zona de l'hospital.



1.4 La Unitat Funcional d'Intervencions Assistides amb Gossos (UFIAG)

L'Hospital és el primer centre hospitalari d'Espanya que ha creat una unitat com la Unitat Funcional d'Intervencions Assistides amb Gossos (UFIAG). Les intervencions assistides amb gossos a nivell hospitalari estan dissenyades perquè els professionals referents de cada pacient puguin, mitjançant la interacció amb el gos de teràpia, treballar els aspectes psíquics, físics o socials de la persona i millorar la seva qualitat de vida. La Unitat està integrada per professionals de l'hospital i del CTAC que treballen conjuntament amb un objectiu terapèutic: facilitar l'adaptació dels nens al medi hospitalari, afavorint estratègies d'afrontament a les situacions d'estrès que comporten els procediments i l'hospitalització.



“L'Hospital és el primer centre hospitalari d'Espanya que ha creat una unitat com la Unitat Funcional d'Intervencions Assistides amb Gossos.”

L'equip de professionals responsables de les Intervencions Assistides amb Animals (IAA), un cop l'empresa CTAC va signar el conveni de col·laboració amb l'Hospital, es va constituir com a unitat funcional. En l'àmbit d'una organització hospitalària, les unitats funcionals són les que no disposen d'un espai físic propi (despatx, planta, localització concreta) per atendre els pacients, sinó que els seus professionals van a buscar als pacients allà on se'ls està atenent. En el nostre cas en hospitalització psiquiàtrica, urgències, hospital de dia, sala de jocs, etc.

Les intervencions assistides amb gossos es van començar a implementar al SJD el 2 de febrer de 2010 aplicant el mètode CTAC a l'àmbit hospitalari.

1.5 El mètode CTAC

El mètode CTAC per a les IAA es basa en el White Paper de la International Association Human-Animal Interaction (IAHAIO, Associació internacional d'interacció humà-animal) així com en la participació activa en les sessions de professionals específicament formats per a l'aplicació de les IAA, experts, tècnics i gossos de IAA.

Per IAHAIO, els programes de IAA es classifiquen en:

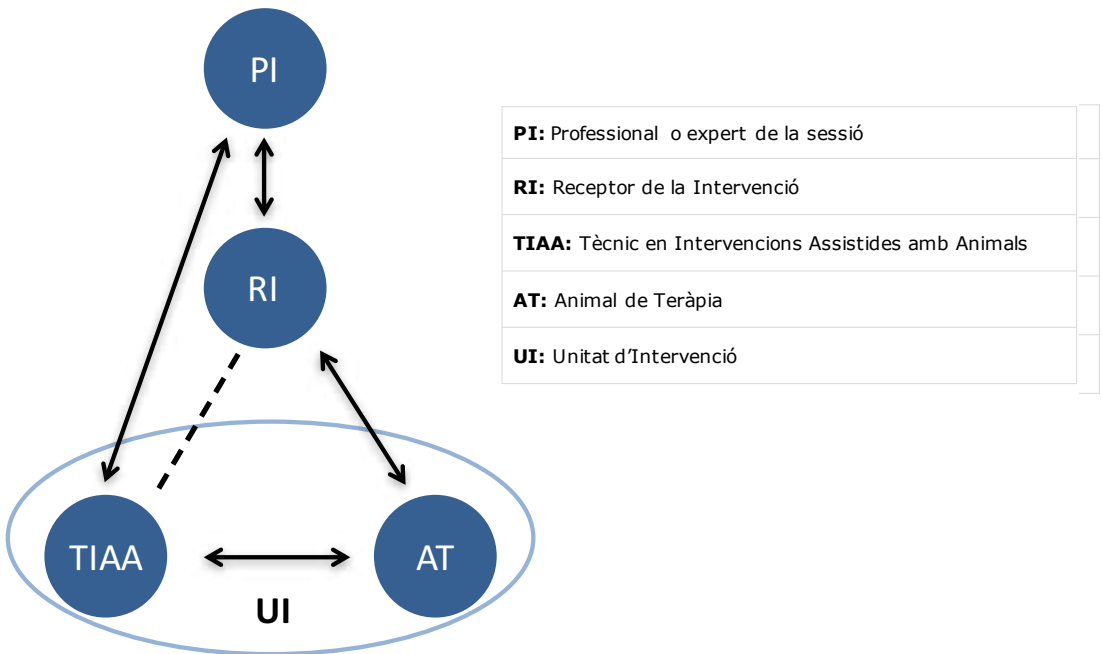
- **Activitat Assistida amb Animals (AAA):** programa on la Unitat d'Intervenció (UI) dirigeix la sessió per a un o diversos usuaris per tal d'assolir els objectius generals prèviament plantejats per l'equip responsable.
- **Teràpia Assistida amb Animals (TAA):** programa d'intervenció en el qual es treballa amb un professional de la salut i en el qual el gos és l'element facilitador, motivador o el mecanisme de suport per a l'usuari, aconseguint de forma lúdica i ràpida els objectius terapèutics dissenyats prèviament.
- **Educació Assistida amb Animals (EAA):** programa en el qual la UI treballa al costat d'un professional de l'educació per assolir objectius educatius.

Des de l'hospital, a base de l'experiència diària, es va introduir una nova categoria a la clarificació:

- Valoració Assistida amb Animals (VAA): la UI treballa al costat de l'equip terapèutic multidisciplinari i, mitjançant la interacció del gos amb l'usuari, s'obtenen enfocaments per valorar un diagnòstic o un tractament.

Els professionals implicats es vinculen i es comuniquen per l'estructura triangular del mètode.

Figura 1. Estructura triangular del mètode CTAC. Font: Domènec, E., Ristol, F. (2013). *Terapia Asistida con Animales - Método CTAC: Técnicas y Ejercicios para Intervenciones Asistidas con Perros.* Smiles CTAC.



- Receptor de la Intervenció (RI): persona que mitjançant un professional de les IAA interacciona amb l'animal de teràpia, obtenint així els beneficis d'aquesta interacció.
- Tècnic en Intervencions Assistides amb Animals (TIAA): professional amb una àmplia experiència en la gestió i benestar de l'animal de teràpia; capacitat per dirigir i intervenir en programes d'activitats assistides amb animals o bé, participar al costat d'un equip terapèutic, educatiu o social, en programes de teràpia o EAA. El TIAA a les IAA sempre treballa al costat del gos de teràpia, formant entre els dos la UI.

- Expert en Intervencions Assistides amb Animals (EIAA): professional en l'àmbit de la salut, de l'educació o de l'àrea social format per l'aplicació de les IAA en els seus programes amb la finalitat d'aconseguir uns objectius prèviament establerts amb el RI.
- Unitat d'intervenció (UI): binomi acreditat per CTAC format pel gos de teràpia i el TIAA que intervenen en sessions de IAA.

Actualment (2017) la unitat funcional de les IAA de l'Hospital, la UFIAG, consta de dotze gossos de teràpia acreditats. Es tracta d'animals que han estat seleccionats, socialitzats i ensinistrats per a aquesta tasca des dels seus primers mesos de vida i, que de forma periòdica i constant, se sotmeten a uns rigorosos protocols sanitaris.

La meitat de les intervencions assistides amb gossos tenen com a objectiu ajudar al nen a superar la por i en la meitat restant es treballen aspectes de motivació, reforçar aspectes psicoeducatius o realitzar una valoració del pacient. Pel que fa a serveis, les intervencions assistides amb gossos es realitzen principalment en salut mental, hospitalització de pediatria (especialment en traumatologia) i cada vegada més en urgències.



2. Base teòrica

2.1 Les raons d'aquesta publicació: investigar i innovar

A partir de la inclusió de les activitats assistides amb gossos dins de l'hospital, s'han intentat implementar tècniques que puguin oferir dades objectives sobre l'efecte de la intervenció. Com s'ha explicat prèviament, l'activitat assistida suposa la posada en marxa d'una unitat de treball en la qual no només hi ha l'animal, sinó que també intervenen altres professionals.

Al llarg dels anys s'ha evidenciat que el major benefici que aquesta activitat ofereix no era tan fàcilment traduïble en xifres exactes. La revisió bibliogràfica ens ha permès obtenir dades sobre els efectes que produeixen les IAA a partir d'estudis on es controlen aspectes fisiològics sobre l'estrès i l'ansietat. De la mateixa manera, les aportacions conceptuals sobre la relació humà-animal permeten entendre altres efectes a nivell relacional i sobre el sentiment de si mateix.

No obstant això, la majoria dels estudis realitzats, a la vegada que demostren els efectes produïts, adverteixen sobre la dificultat de ser concloent amb el resultat de les intervencions (Fernández, 2000; Melson, 2003).

En moltes ocasions ha resultat complicat demostrar els resultats de les activitats que es realitzen amb els gossos per no tenir dades objectivables. Malgrat això, l'entusiasme dels nens i les seves famílies, i la mirada d'aquelles altres institucions que s'han acostat a veure aquesta tasca, ha proporcionat l'impuls per compartir amb la comunitat sanitària i amb la societat, el treball quotidià. Cadascun dels dispositius que es realitzen tenen l'objectiu d'afavorir l'estada dels nens a l'hospital, millorar l'ajust davant els procediments, entendre els processos sanitaris als quals es veuen sotmesos els nens, millorar l'afrontament de processos dolorosos, etc.

Cadascuna de les àrees en les quals s'intervé amb animals està dissenyada tenint en compte les experiències emocionals dels nens a l'hospital i els beneficis que aporta la interacció amb els gossos.

Algunes teories assenyalen que l'ús d'un animal en teràpia pot ser beneficiós ja que els animals semblen tenir una tendència natural a crear relació amb les persones (Melson, 2003; Kruger i Serpell, 2006). L'animal proveeix una atmosfera segura; no obstant, són els professionals i tècnics els que aprofiten les característiques de l'animal per produir efectes a partir del disseny d'activitats i programes innovadors, el resultat dels quals s'evidencia en la qualitat de l'experiència del pacient i que a més, demostren efectes preventius.

Mentre les revisions de qualitat, en relació al rigor científic, poden ser limitades per la seva qualitat subjectiva i inadequades per demostrar hipòtesis (Braun, et al., 2009), ajuden a detectar patrons per dissenyar intervencions l'efecte dels quals se



soluciona epistemològicament. Alguns autors assenyalen que els estudis se centren en evidenciar si la teràpia és efectiva per dur a terme els objectius que es proposa en base als resultats, i no en el com o el per què resulta eficaç l'activitat (Nimer i Lundahl, 2007).

L'experiència del pacient en relació amb la seva salut i l'assistència mèdica ha de ser considerada com el punt central de qualsevol acte mèdic. Parra, Vergés, Carerras, Trenchs, i Luaces (2017) defineixen aquesta experiència com la suma de totes les interaccions produïdes per la cultura d'una organització, que influeixen en les percepcions del pacient al llarg del procés continu d'atenció. Aquesta experiència estarà determinada per diversos factors, com la qualitat científica, la seguretat i la satisfacció del pacient.

La satisfacció en relació amb l'acte assistencial és la situació en la qual les expectatives dels pacients, pel que fa al seu tractament i atenció sanitària, han estat assolides o fins i tot superades; és un indicador de la qualitat assistencial (Trout, Magnusson, i Hedges, 2000).

Les IAA es van implementar gradualment i en tres fases en els diferents àmbits de l'hospital.

- 1a fase: la Unitat de Salut Mental va ser la pionera, recolzada per estudis anteriors i referències bibliogràfiques existents que donaven garanties, en un entorn conegut, sobre els resultats de la seva aplicació. Gràcies a l'evidència dels beneficis en

l'esfera emocional i cognitiva dels pacients, es va impulsar la implementació de les intervencions en altres àrees.

- 2a fase: atès que el recurs i el seu potencial es va donar a conèixer entre professionals de l'àmbit hospitalari, es va començar de forma lenta i gradual a realitzar intervencions en àrees generals: sales d'espera (urgències i consultes externes), vestibul, exteriors, etc.
- 3a fase: implementació en serveis hospitalaris específics en àrees de nens hospitalitzats (visites a planta a través de professionals *child life*, cirurgia ortopèdica, etc.) i en les diferents àrees de consultes externes (odontologia, radiologia, fisioteràpia, urgències, etc.).

2.2 Fonaments epistemològics que ofereixen rigor a les pràctiques

Encara que l'evidència científica està lluny de ser consistent, l'increment de l'interès per la relació humà-animal es basa en el potencial que ofereixen els animals domèstics d'enriquir la vida física i emocional de persones que es troben vulnerables per les situacions que travessen (Cirulli, Borgi, Berry, Francia, i Alleva, 2011).

En els últims anys ha augmentat la curiositat per les diferents formes en què es pot fer teràpia amb animals i com els animals han influenciat alhora de millorar la salut física i emocional. Aquest tipus de teràpia assistida amb animals s'ha implementat amb diversos col·lectius com ara persones amb problemes mèdics específics (càncer, sida o diabetis, entre d'altres), persones amb deficiència física i/o sensorial (sords, cecs, etc.), persones amb diversitat funcional (síndrome de Down, retard del desenvolupament o malalties mentals entre d'altres), persones amb deficiència motora (paràlisi cerebral, espina bífida, etc.), persones amb trastorns del desenvolupament (autisme), entre d'altres col·lectius de totes les etapes de la vida (Martínez, 2008). En aquest sentit, Chur-Hansen, McArthur, Winefield, Hanieh, i Hazel (2014) destaquen que en la comunitat científica hi ha una percepció tant general com específica que els nens hospitalitzats es beneficien de les visites dels animals.

Els termes "teràpia assistida amb animals", "teràpia de mascota" i "activitat assistida amb animals" s'apliquen de forma imprecisa en la literatura i aquesta manca de normalització pot causar confusió pel que fa al tipus d'acció realitzada (Chur-Hansen et al., 2014). Sobre això, la Delta Society (1992) diferencia la TAA de l'AAA, reservant per a aquest últim terme una activitat que proveeix oportunitats en la motivació, la recreació i beneficis associats principalment a la qualitat de vida (Souter i Miller, 2007). Pet Partners (2017), una de les organitzacions més grans i referent en els Estats Units per educar, entrenar i proporcionar investigació sobre els efectes dels animals en les vides humanes, defineix:

- Les IAA com intervencions estructurades i orientades a objectius que intencionalment incorporen animals a la salut, l'educació i el servei humà amb el propòsit d'aconseguir guanys terapèutics i millorar la salut i el benestar.
- Les TAA com intervencions terapèutiques orientades a objectius, planificades, estructurades i documentades dirigides per proveïdors de serveis de salut i humans com a part de la seva professió.

- Les AAA com aquelles intervencions que ofereixen oportunitats de motivació, educació i/o beneficis recreatius per millorar la qualitat de vida. Aquestes últimes són intervencions de caràcter més lúdic i informal, podran ser realitzades per professionals capacitats, per professionals i/o voluntaris conjuntament amb un animal que compleixi amb els criteris específics d'ideïtat.

Segons Matuszek (2010), independentment de si es realitza una AAA o una TAA, l'ús d'animals pot proporcionar resultats positius per a un pacient sent la intervenció beneficiosa i complementària al pla de cures. La TAA consisteix a utilitzar qualsevol animal amb el propòsit de donar suport emocional, sent l'animal de teràpia més utilitzat el gos.

Els gossos poden ajudar els nens a afrontar activitats estressants com la visita al metge i l'hospitalització, mostrant una influència marcada en el sentiment de seguretat que genera una percepció positiva de les situacions estressants. Disminuir l'ansietat repercutirà directament en la disponibilitat de l'infant per interactuar amb l'entorn (Cirulli, et al., 2011).

Les activitats de teràpia amb l'ajuda d'un animal s'utilitzen sovint en programes hospitalaris pediàtrics per proporcionar ajuda emocional i diversió reorientant l'atenció lluny dels estressors. A través de l'activitat s'afavorirà que els infants puguin exercir el control permetent-los realitzar algunes eleccions (quin gos escollir, a quin joc jugar, etc.) per poder compensar la manca de control en altres àrees de l'hospitalització. El joc també permetrà al nen expressar, controlar i fer front a l'ansietat, pors i conflictes relacionats amb l'experiència a l'hospital (Kaminski, Pellino, i Wish, 2002). Aquests autors suggereixen que la vida d'un nen dins de l'hospital ha de ser el més normal possible i que els programes de suport emocional (*Child Life*) incorporats en un hospital beneficien tant al pacient com a la seva família. Incloure animals dins d'aquests programes pot influir positivament en els resultats emocionals del nen, propiciant la comunicació amb l'usuari i fomentant el joc a través de l'animal. Així mateix, utilitzar un animal terapèutic disminueix l'avorriment i augmenta la participació del nen. L'ús d'un animal de teràpia podria proporcionar la distracció necessària i la companyonia amb altres pacients pediàtrics. Els animals podrien fer de l'ambient hospitalari un lloc més casolà i promoure la recuperació.

Si bé l'ús d'un animal de teràpia en l'àmbit hospitalari té en moltes ocasions una finalitat lúdica i distractora, la majoria d'articles que descriuen les IAA en hospitals pediàtrics fan referència a programes de caràcter terapèutic realitzats amb nens hospitalitzats en diferents especialitats com l'oncologia, cardiologia o malalties cròniques amb l'objectiu de valorar l'adaptació a l'entorn hospitalari al procés de malaltia i l'estrès (Bouchard, Landry, Belles-Isles, i Gagnon, 2004; Gagnon, Bouchard, Landry, Belles-isles, Fortier, i Fillion, 2004; Tsai, Friedmann, i Thomas, 2010; Wu, Niedra, Pendergas, i McCrindle, 2002), l'efecte en la reducció i gestió del dolor (Braun, Stangler, Narveson, i Pettingell, 2009; Sobo, Eng, i Kassity-Krich, 2006;) o als dos objectius (Kaminski, et al., 2002; Stoffel i Braun, 2006).

Els nens perceben els gossos com un participant neutral, que no jutja, en l'entorn terapèutic. Aquests animals poden ser capaços d'oferir-los un únic i valuós suport



“Les activitats de teràpia amb l'ajuda d'un animal s'utilitzen sovint en programes hospitalaris pediàtrics per proporcionar ajuda emocional i diversió.”

social i emocional precisament perquè són participants actius i disposats i, encara que la majoria reconeix que els animals no poden literalment comprendre el que estan dient, el que implica que no poden criticar-los o jutjar-los, perceben el sentiment de ser escoltats i compresos (Friesen, 2010).

Matuskez (2010) considera que quan un ésser humà interactua amb un animal ocupa la ment de manera que ja no se centra en el seu dolor, tristesa o malaltia. També el tacte d'un animal augmenta l'alliberament d'endorfines produint una relaxació en el cos, tot això permet a l'ésser humà arribar a un estat de serenitat. Bouchard et al. (2004) descriuen que la TAA, considerada com un nou i interessant enfocament de l'atenció a l'hospital, consisteix a utilitzar la relació privilegiada entre els nens i els animals per fomentar el procés d'adaptació a la malaltia i l'entorn hospitalari.

La inclusió dels animals en els contextos terapèutics és un camp conceptual que està lluitant per definir-se a si mateix. Les intervencions s'extreuen d'una varietat àmplia de disciplines i perspectives diferents (genètica, biològica, del desenvolupament, teoria psicoanalítica i del comportament, etc.) (Kruger i Serpell, 2006). Els estudis centrats en la relació nen-gos es gesten al voltant de diferents marcs conceptuals com la teoria de l'aferrament, el contextualisme, la psicologia ambiental i la teràpia infantil.

Kruger i Serpell (2006) descriuen marcs conceptuals que sustenten els objectius terapèutics i d'acompanyament emocional que proporcionen els gossos. Discriminen dos grans eixos: aquelles teories que destaquen característiques intrínseques de l'animal que contribueixen a la teràpia (hipòtesi de la biofilia, teoria de la medicació social, teories psicoanalítiques), i d'altra banda les que fonamenten l'animal com a instrument de canvi cognitiu i de comportament (teoria cognitiva i teoria cognitiva social).

En el primer grup ens trobem amb la hipòtesi de la biofilia, que podria explicar els efectes de reducció d'ansietat i *arousal*. Es tracta d'una teoria que afirma que els humans posseeixen una propensió genètica d'assistir i sentir-se atrets per altres organismes vius. Es basa en una teoria evolutiva. Es discuteix el factor de l'experiència cultural i individual i més enllà de les controvèrsies, conclouen que la investigació demostra que la presència d'alguns animals produeix efectes calmants. La teoria de la mediació social es basa en els efectes que s'evidencien en la interacció social en presència de l'animal. Se suggereix que la sola presència de l'animal, el seu comportament neutre, estimula la conversa en oferir-se com un objecte extern en el qual focalitzar-se. Les teories psicoanalítiques, prenent aquestes característiques, fan referència al fet que aquests atributs permeten que els pacients projectin les seves pors, inseguretats, afectes, motivacions, conflictes, etc. Finalment, la teoria de l'aferrament i de l'objecte transicional suggereix que el gos ofereix seguretat psicològica i s'ofereix com a *zona intermèdia* d'experiència.

Dins del grup que es basa en l'animal com a instrument de canvi cognitiu i comportamental, l'animal, com a ésser viu, es considera una eina interactiva que es pot utilitzar per ajudar a les persones a veure's a si mateixes i al món d'una nova manera i per afegir habilitats i noves respostes al repertori conductual. Les teories cognitives



“Més enllà de la finalitat lúdica i distractora, la majoria d'articles que descriuen les Intervencions Assistides amb Animals en hospitals pediàtrics fan referència a programes de caràcter terapèutic.”

sostenen que l'objectiu de la teràpia és fomentar canvis positius en les percepcions del jo, millorar l'autoestima, l'eficàcia dels comportaments i l'autocontrol. Un altre benefici és l'habilitat de l'animal per ajudar a la persona a aprendre interaccions socials i conèixer la causa i l'efecte del seu comportament. La teoria cognitiva social subratlla que el paper terapèutic de l'animal permet influir en l'eficàcia del rendiment en impactar en la creença personal d'assolir fites que poden beneficiar a un mateix i als altres. En aquest sentit destaquen les influències en l'autoestima i la possibilitat d'adquirir hàbits socialment valorats.



És important contemplar que existeixen diferents actituds tant individuals com culturals cap als animals. A nivell individual, Chur-Hansen et al. (2014) exposen que tot i que no es disposa de xifres exactes, hi ha un nombre d'individus que tenen por o fòbia als animals per la qual cosa que s'haurà de contemplar qualsevol angoixa que la presència del gos pugui causar a les persones en l'entorn de l'atenció de la salut, inclòs el personal. En relació a les actituds culturals, els autors indiquen que els supòsits implícits en la introducció d'un animal en els entorns d'atenció de salut són que els animals són criatures agradables i desitjables, i que els animals de companyia són considerats companys, éssers no crítics i acceptants; però, no totes les persones poden compartir aquesta construcció cultural.

Actualment les societats occidentals són multiculturals, és a dir, inclouen persones de diferents orígens que presenten una diversitat considerable pel que fa a com veuen els animals. En algunes cultures de l'Orient Mitjà i Àsia Sud-oriental, els animals són vistos com "impurs". Aquests factors tenen importants implicacions a l'hora d'introduir les IAA a les sales d'hospitals on els nens i les seves famílies poden tenir pors o fòbies, tabús religiosos i altres aspectes culturals en relació amb la interacció amb animals o quan la noció que els animals són terapèutics pot ser inacceptable o rebutjada activament.

La clau de l'èxit de les IAA és el vincle de la persona amb l'animal i s'haurà de treballar en pro d'una consolidació positiva. El principal objectiu d'una IAA és que el nen se senti relaxat amb la presència de l'animal. Els límits en l'aproximació o interacció seran marcats per cada usuari i s'haurà d'avançar pas a pas en aquesta interacció (Ristol i Domènec, 2012).

En aquest sentit, les IAA ofereixen beneficis que són molt valuosos per a l'acompanyament emocional dels pacients en l'àmbit hospitalari:

- **Empatia:** si el nen aprèn a llegir el llenguatge corporal del gos, podrà començar a entendre allò que l'animal està sentint i d'aquesta manera, amb el temps, aprendre a reconèixer què senten les persones a través de llegir el seu llenguatge corporal.
- **Compartir:** el gos facilita que el nen, en lloc de pensar i parlar de si mateix, pensi i parli d'altres temes i d'aquesta manera l'ajudarem a enriquir el seu món, sortir de si mateix i augmentar la seva autoestima.
- **Cura:** en un entorn on el RI o la seva família espera ser atès i cuidat, el fet de tenir cura d'un altre ésser fa que aquest se senti responsable i necessari. Facilita la normalització d'aspectes que posteriorment li succeiran a ell.
- **Compenetració:** els gossos estableixen una comunicació emocionalment segura entre l'ambient hospitalari i l'usuari; formen part del projecte de *pediatrització* hospitalària.
- **Acceptació:** els gossos ens accepten sense qualificar-nos ni discriminar-nos, mai ens jutgen i sempre ens accepten tal com som. Això incrementa la confiança i seguretat de l'infant en si mateix.
- **Aspecte lúdic:** la presència d'un gos promou entreteniment tant per a la persona que hi participa com per a les famílies que gaudeixen observant als seus fills interactuar amb el gos o simplement observant a l'animal.
- **Socialització:** la presència dels gossos relaxa l'ambient, incrementa els somriures, l'estat anímic de la persona, la socialització en el grup i la interacció entre pares i fills.
- **Sensació de control:** tan important és que l'usuari percebi que està en una situació controlada com que aprengui que ell també s'ha de controlar.
- **Estimulació cognitiva:** l'estimulació mental és fruit d'un augment en la comunicació amb altres persones, l'evocació de records de l'usuari i fruit de l'entreteniment. Tots aquests aspectes els facilita el gos amb la seva presència.



“El principal objectiu d'una Intervenció Assistida amb Animals és que el nen se senti relaxat amb la presència de l'animal.”

- Contacte físic: sovint, en els hospitals, el contacte físic comporta dolor, i el contacte amb l'animal evoca sensacions agradables i de confiança. Propiciar i rebre carícies per part del gos pot generalitzar el concepte del contacte i que així el nen percebi sensacions agradables i relaxants a través del tacte.
- Relaxació: la presència dels gossos i el contacte afavoreix la relaxació.

Les activitats que es realitzen i permeten obtenir aquests beneficis són les següents:

- Acariciar: acariciar i abraçar ofereix a l'usuari la sensació agradable del contacte. Es pot fer de diverses maneres: "mira quina sensació transmet aquesta part del cos del gos", "mira, li encanta que li gratin aquí", "què sents quan l'acaricies?", "on creus que li pot agradar més que l'acariciem?".
- Raspallar: és una bona manera d'aproximar-se al gos sense necessitat d'un contacte directe amb ell. La intenció del raspallat és el procés en si, no els resultats. És també una activitat que ofereix relaxació.
- Passejar el gos (sempre sota control): pot realitzar-se com una activitat compartida, com una manera d'estimular la mobilitat i com una activitat que proporciona control sobre la situació.
- Donar premis al gos: oferir pinso especial, en forma de pastilles, de manera que el nen aprecii l'aspecte de reforç positiu que aquest aliment constitueix per a l'animal.
- Ensenyar trucs i habilitats: entrenar al gos per fer alguna cosa, a través d'aconseguir la seva atenció i la resposta adequada a cada ordre: "Porta allò!, Seu!, Dona'm la pota!, Demana allò!, Salud!, Balla!, Fes una volta!".
- Llançar una joguina al gos: estimular la mobilitat i la motivació de l'infant a través del joc amb el gos amb el llançament de la joguina.
- Activitats d'expressió: el gos és un bon facilitador perquè el RI expressi els seus sentiments fent un paral·lelisme amb el gos.
- Aprendre: aprendre coses noves afavoreix la confiança i l'autoestima del nen. El gos és una bona font d'aprenentatge: ensenyar l'aproximació correcta al gos, o el bon lliurament de premis, el seu llenguatge corporal o com fer perquè el gos faci certs trucs, pot ser una font d'informació molt útil i enriquidora per a la persona.

2.3 L'animal de les Intervencions Assistides amb Animals (IAA)

El 1944, el sociòleg James H.S. Bossard va parlar de la importància dels animals de companyia com a part integral de la vida familiar i com a factor bàsic de la higiene mental.

L'evidència més antiga d'un gos domesticat data de 14.000 anys enrere. I actualment, en la nostra societat, són molts els nens i famílies que gaudeixen de gossos, gats, ocells, fures, hámsters, conillets d'Índia, etc., ja sigui de forma directa, considerant-los com un membre més de la seva llar, o bé de manera indirecta sent amics d'animals de companyia d'altres familiars o coneguts.

Fruit d'una relació respectuosa i responsable amb ells, es desprenen nombrosos beneficis preventius que contribueixen a millorar la qualitat de vida de les persones. Ells potencien la nostra responsabilitat i motivació, fan que incrementem de forma regular l'activitat física, ens fan sentir competents i capaços, contribuint a augmentar la nostra autoestima i facilitant-nos la socialització.

Robins, Sanders i Cahill (1991), van afirmar que la presència d'un gos entre persones desconegudes facilita la interacció i confiança entre elles; i Zasloff i Kidd (1994) van afegir que tenir mascotes redueix el sentiment de solitud.



Així mateix, en el transcurs de la història, el concepte d'animal de companyia s'ha anat relacionant amb el concepte de salut i malaltia, existint documentació d'alguns estudis de casos que van donar pas a l'aparició de les TAA.

D'altra banda, William Tuke, el 1792, va introduir per primera vegada el terme TAA i va exposar els beneficis que produeixen en les persones amb malalties mentals el fet de cuidar animals en espais oberts a la natura (Martínez, 2008).

Després de molts altres estudis de casos, el 1953 Boris Levinson va traslladar la idea del valor terapèutic de l'animal domèstic de Bossard a l'entorn de la salut. Basant-se en les seves pròpies experiències, va presentar el concepte de Pet Facilitated Psychotherapy (PFP, Psicoteràpia facilitada per animals de companyia) aplicat a nens

afectats de trastorns del comportament, dèficit d'atenció i problemes de comunicació. Anys després va escriure *El gos com a coterapeuta* (1962), on va exposar que els animals de companyia facilitaven la comunicació entre el pacient i el psicòleg, afavorien la connexió amb nens amb trastorns mentals i ajudaven al desenvolupament saludable del nen.

I així arribem al mètode CTAC per a les IAA que es fonamenta en tota l'experiència i estudis previs en el camp del vincle humà-animal, així com en els principis bàsics de la IAHAIO, i a més introdueix el concepte de la UI en les sessions de TAA. Aquesta UI està formada per un gos (animal de teràpia) i un TIAA.

És a dir, en les sessions de TAA, els beneficis que es desprenguin es produiran a partir del vincle emocional utilitzat terapèuticament pel professional referent del pacient amb l'animal de teràpia, intervingut sempre pel seu TIAA.

El TIAA és un professional format en la gestió i el benestar d'un animal de teràpia que sempre apareix treballant al costat del gos de teràpia i formant entre els dos la UI. Aquest afavoreix que el seu animal de teràpia es converteixi en un recurs valuós per al professional referent de la sessió per així poder abordar, a través del vincle terapèutic amb l'animal de teràpia, els objectius prèviament establerts.

El gos de teràpia és un animal específicament seleccionat i ensinistrat per poder participar, al costat d'un professional especialitzat en la gestió i benestar animal en l'àmbit de les IAA, en diferents programes o projectes d'interacció humà-animal amb la finalitat de contribuir a millorar la qualitat de vida dels pacients o en pro d'uns objectius prèviament seleccionats.

La màgia d'un bon gos de teràpia depèn del seu temperament i de la seva personalitat; però la seva efectivitat està íntimament lligada al seu grau d'ensinistrament, a la professionalitat del TIAA que l'acompanya, així com la de l'equip referent del RI. Els gossos de teràpia han de ser predictibles, fiables, controlables, adequats i fiables. Han de tenir un caràcter positiu, alegre, obert, segur de si mateixos, ràpidament recuperables, sociables i amb ganes d'aprendre. A més de comptar amb una bona socialització i obediència bàsica, el fet de saber fer certes habilitats enriquirà les sessions terapèutiques.

Així doncs, perquè un animal de companyia pugui exercir també d'animal de teràpia, tenint en compte el seu benestar, i per aconseguir l'òptim funcionament en una sessió terapèutica, a més de viure i ser cuidat en les millors condicions i acollit pel caliu familiar, necessitem que:

1. Tingui unes aptituds i actituds òptimes, acreditades per interactuar de forma segura i relaxant per a tots amb les persones en diferents entorns. Certificació de la UI mitjançant l'examen *Skills, Aptituds, Actituds and Management* (SAAM, Habilitats, Aptituds, Actituds i Gestió) de la CTAC.
2. Hagi estat específicament seleccionat, socialitzat i ensinistrat per poder aportar tota la seva màgia i energia a noves persones i entorns.



“L'èxit d'un bon gos de teràpia depèn del seu temperament i de la seva personalitat; però la seva efectivitat està íntimament lligada al seu grau d'ensinistrament i a la professionalitat de tot l'equip que participa en la intervenció.”

3. Vagi sempre a les sessions al costat d'un professional específicament format en l'àmbit de la gestió i el benestar animal, que és el tècnic en intervencions assistides amb gossos. Aquest s'encarrega de vetllar pel benestar físic i emocional de l'animal, garantint que amb el mínim cost energètic per a l'animal, s'obtinguin els màxims beneficis possibles per al pacient a través del professional sanitari.
4. Tingui pautats i realitzats uns controls i segueixi uns protocols higienicosanitaris que garanteixin la seguretat en la interacció. Diàriament s'empolainen i es realitza una revisió ocular. Setmanalment s'atén la higiene bucal i, mensualment, les seves ungles i orelles.

Així mateix, basant-se en les condicions sanitàries i proves de diagnòstic exigides cada sis mesos per Pet Partners, i tenint en compte les zoonosis descrites al nostre país, elaborem una revisió per als gossos de CTAC:

- Analítiques cada sis mesos (IAA hospitalàries): examen clínic general de bona salut, desparasitació oral amb un tenicida i nematocida registrat, estudi coprològic recalcant l'absència de paràsits interns; hemograma complet; proteïnograma i coeficient albúmina/globulina.
- Desparasitacions externes i internes: freqüència segons fabricant.
- Recordatori anual de la vacuna antiràbica (vacunació segons normativa).
- Serologia anual de les següents zoonosis on el gos es pot veure implicat: brucel·losi, leptospirosi, ehrlichiosi, malaltia de Lyme, i leishmaniosi.

3. Àmbits d'intervenció

3.1 Salut mental

3.1.1 Hospitalització pediàtrica

Les primeres intervencions assistides amb gossos en l'àrea d'hospitalització de salut mental a l'Hospital (Edifici Itaka) es van començar a portar a terme el febrer de 2010, un cop a la setmana, recolzades pels estudis previs i resultats satisfactoris obtinguts en entorns i amb pacients similars.

Es realitzaven sessions grupals, amb els pacients ingressats i ja en fase postaguda (de sis a vuit pacients d'edats entre els deu i els divuit anys), amb l'objectiu de contribuir a la millora de l'estat d'ànim intervenint de manera global, és a dir, a nivell físic, psicoemocional o social. Les activitats consistien principalment en la cura bàsica de l'animal, permetent treballar aspectes com el respecte als torns d'intervenció, la discussió i lideratge, el treball cooperatiu i l'expressió de sentiments a partir de la interpretació de la conducta i expressió de l'animal. L'experiència va demostrar, en aquesta primera experiència de treball amb els gossos al Servei de Psiquiatria i Psicologia, que els animals aportaven una gran motivació per als nens i adolescents dins de l'àmbit d'hospitalització. Alhora, es va recollir la millora de la qualitat de l'ingrés, va permetre la proximitat del personal sanitari amb els pacients i el consegüent augment de la confiança (aliança terapèutica). Es va seguir treballant elaborant unes pautes i un mètode positiu, adequat i fiable. El nombre d'hores de dedicació es va incrementar, i en el moment actual (2017), la càrrega horària és de deu hores setmanals.

Com suggereixen Berget, Ekeberg, i Braastad (2008), el contacte amb animals porta efectes positius en pacients amb trastorns mentals, ja que els proporciona una major capacitat d'afrontament i autoestima a través de diferents activitats rutinàries. D'altra banda, Mota i Alonso (2016) van exposar que la TAA té beneficis múltiples i variats en l'àmbit de la salut mental, com ara el fet que els animals criden l'atenció i per aquest motiu serveixen com a element de contacte amb la realitat, ajudant a que la teràpia tingui efectes positius sobre l'estat d'ànim: redueix l'ansietat, l'estat depressiu i el sentiment de solitud, disminueix els comportaments agressius, millora el control d'impulsos, facilita les relacions interpersonals, impulsa el desenvolupament de la confiança i la seguretat, i els animals, a més, serveixen com a motivació per als pacients.

Interactuar amb ells els pot ajudar a centrar-se més en el seu entorn, evitant que es concentrin en els seus problemes i preocupacions (Barker i Dawson, 1998). En la majoria dels casos els ajuda a desenvolupar la seva capacitat d'empatia, i addicionalment, es pot obrir una via de comunicació emocionalment segura entre l'animal i la persona i generen un vincle afectiu que proporciona afecte sense judicis, la qual cosa enforteix els pensaments positius. Hi ha estudis que suggereixen que les ones cerebrals de l'ésser humà canvien en presència dels animals, provocant una harmonització entre els hemisferis esquerre i dret, promovent un estat de pau i tranquil·litat (Odendaal, 2000; Odendaal, 2008).



“El contacte amb animals porta efectes positius en pacients amb trastorns mentals, ja que els proporciona una major capacitat d'afrontament i autoestima a través de diferents activitats rutinàries.”

Cumella, Boyd, Smith, i Kally (2014) indiquen que les teràpies amb ajuda d'animals poden reduir l'agitació, els nivells d'ansietat fisiològica i l'agressivitat del pacient, i augmentar la cooperació i el control del comportament, perquè la necessitat de comunicar-se amb un animal amb calma i de manera no reactiva promou les habilitats de consciència emocional.

Bardill i Hutchinson (1997) van observar els efectes de la TAA entre trenta adolescents en una unitat psiquiàtrica de pacients hospitalitzats. Els pacients van ser admesos per diversos trastorns mentals com ara trastorn per dèficit d'atenció, depressió, trastorns alimentaris, trastorn bipolar i esquizofrènia. Els pacients van tenir l'oportunitat d'interactuar amb un gos que residia a la unitat com un "mitjà". A més de l'entorn terapèutic, es va evidenciar que el gos va tenir una influència positiva en la unitat, proporcionant seguretat i comoditat a molts dels pacients, un objecte palpable per exhibir interaccions positives i apropiades, actuant com un oient per a molts pacients que sentien perill en parlar amb altres i un catalitzador d'emocions, i al seu torn, un mitjà per ensenyar i aprendre.

Martin i Farnum (2002) van realitzar una investigació quantitativa per tal d'avaluar els efectes d'interacció amb gossos en nens amb trastorns generals del desenvolupament que es caracteritzen per la falta de comunicació i habilitat social. Quan els nens haguessin de interactuar amb el terapeuta se'ls posava en tres situacions diferents. A la primera, els nens havien d'interactuar amb una joguina no social, com una pilota, en la segona situació els nens havien d'interactuar amb un gos de peluix i en la tercera situació havien d'interactuar amb un gos viu. Els resultats van evidenciar que els nens, quan interactuaven amb el gos viu, exhibien un humor més juganer, estaven més enfocats i concentrats i eren més conscients del seu entorn social.

Stefanini, Martino, Allori, Galeotti, i Tani (2015) van realitzar una investigació amb un disseny experimental pre i post amb l'objectiu de comparar els efectes de la TAA en nens i adolescents ingressats a l'hospital psiquiàtric de trastorns mentals aguts. Els participants van ser trenta-quatre pacients hospitalitzats, distribuïts disset amb TAA i altres disset de grup control. Els resultats van indicar una millora significativa en el funcionament global mèdic del pacient. També es va evidenciar un augment en l'assistència ordinària a l'escola en el grup que rebien TAA sobre el grup control.

L'ús de la TAA s'ha relacionat amb resultats prometedors en diversos col·lectius, incloent l'augment de la interacció social entre els nens amb trastorn de l'espectre autista (TEA), l'augment dels comportaments socials i la reducció de l'agitació i l'agressió entre les persones amb demència, reducció dels símptomes en els pacients amb depressió, i l'augment del benestar emocional com la reducció de l'ansietat i la por en les persones (O'Haire, Guérin, i Kirkham, 2015).

Des de l'any 2010 a la Unitat de Salut Mental de l'Hospital (Edifici Itaka), les IAA formen part integral del programa dels pacients i estan orientades a millorar el funcionament físic, social, cognitiu i/o emocional de cadascú segons els seus objectius terapèutics establerts pels professionals referents de l'àrea.

Per fer-ho, es treballa segons tres nivells d'intervenció: l'organització d'hàbits, les activitats per a l'estímul i la propiocepció grupal, i les activitats per a l'organització

cognitiva, seguint el fil conductor del coneixement i de la gestió del gos.
L'equip de treball de la intervenció consta del professional d'Itaka (PI) i d'una o dues UI formades per un tècnic i un gos cadascuna.

Els professionals referents del pacient, així com les UI, participen activament en les sessions en pro dels objectius plantejats.

Prèvia a la intervenció es realitza una reunió inicial entre el PI i la UI per presentar el cas clínic, els objectius terapèutics a treballar i la línia d'actuació de la intervenció amb el gos de teràpia.

En finalitzar la intervenció, que sol durar entre trenta i quaranta-cinc minuts, el professional i el tècnic realitzen un *feedback* i un registre per part només del professional sobre el resultat en el cas clínic en el qual s'ha intervingut.

El primer pas a realitzar és la creació del vincle emocional entre el pacient i l'animal de teràpia amb l'ajuda del PI i del TIAA, fent que totes les activitats realitzades amb el gos adquireixin un sentit i significat per al propi pacient. Posteriorment es realitza l'activitat pròpiament dita amb el gos per treballar els objectius inicialment plantejats. I finalment es fa un tancament de la sessió per acomiadar-se adequadament.



Cal destacar que és molt important que el pacient, durant tota la intervenció, se senti competent i capaç en el tracte amb el gos i que el comiat es formuli en positiu.

El contingut de l'activitat s'adapta als objectius terapèutics, la metodologia i l'estructura són pautades, i el ritme de la sessió ha de ser l'adequat per poder arribar a tots els objectius que es plantegen.

En les activitats es treballen i involucren les diferents àrees de la persona: cognitiva, social, motora, sensorial i emocional.

Exemples d'activitats:



“Els objectius principals en l'àrea de salut mental van encaminats a treballar les habilitats socials, l'estimulació cognitiva i la gestió emocional.”

- **Habilitats canines:** l'usuari llançarà un dau d'habilitats i mirant al gos li haurà de demanar que faci l'acció que li ha tocat, utilitzant la col·locació postural correcta i un to adequat.
- **Contacte amb demanda:** l'usuari agafarà una carta d'habilitats i li haurà d'escriure a un company perquè aquest li demani al gos l'habilitat. El primer clicarà o marcarà reforçant positivament.
- **Qualitat d'estàtues:** per parelles van sortint i formant estàtues de menor a major complexitat. Per comprovar-ne la qualitat, el gos haurà de passar pels forats dirigit per un altre company sense que l'estàtua caigui.
- **Ensinistrament:** consisteix a mostrar a un company una acció o habilitat amb el gos (passejar, vestir-se, raspallar, donar ordres, etc.). Un dels usuaris haurà d'ensenyar pas a pas com aconseguir l'objectiu.
- **Emocions escollides:** el TIAA explica una situació canina i el gos haurà de desplaçar-se al cercle de color corresponent de l'emoció. Després es farà el mateix però amb una situació humana i serà l'usuari el que es desplaçarà al cercle. El gos mostrarà el seu acord o desacord, error o cert, a través d'una acció (habilitat).
- **L'horari de la Cuca:** consisteix en enganxar fotografies de les accions que realitza el gos durant el dia, fent un paral·lelisme amb el dia a dia de l'usuari.
- **Què faig amb això?:** es col·loquen objectes del gos sobre una taula i, per torns, els usuaris van sortint. Escullen un objecte i interactuen amb el gos de la manera que vulguin. A continuació el PI li demana a un altre usuari que descriu el que ha fet el seu company.

Els objectius principals en l'àrea de salut mental van encaminats a treballar per millorar diferents aspectes de la persona, per exemple:

- **Les habilitats socials:** a través de les IAA es treballa la comunicació verbal i no verbal entre els usuaris, amb l'entorn terapèutic i els animals, així com els hàbits saludables. Això es realitza a través d'exercicis per a l'educació del gos amb la finalitat d'adquirir uns hàbits desitjats en el comportament humà.
- **L'estimulació cognitiva:** les IAA han demostrat ser un element motivador i facilitador en el treball d'aspectes relacionats amb la memòria, l'atenció, la concentració i la resolució de problemes englobats dins de l'àrea d'estimulació cognitiva.
- **El treball emocional:** la interacció amb el gos a les IAA provoca en l'usuari un continu d'emocions positives i fins i tot contradictòries que amb l'ajuda de l'equip terapèutic que l'envolta, les podrà interioritzar, analitzar, canalitzar, expressar i desenvolupar.

Els objectius terapèutics específics són:

- Millorar la comunicació verbal i no verbal.
- Millorar el llenguatge corporal i proporcionar respostes adaptatives.
- Oferir habilitats relacionals i de comunicació per a la millora de les relacions interpersonals.
- Incrementar l'empatia a través de la implicació emocional.
- Oferir un espai on sentir-se competent i capaç.
- Fomentar la motivació, iniciativa i implicació.
- Incrementar l'autoestima i millorar l'autoconcepte.
- Afavorir l'expressió d'emocions.
- Proporcionar tècniques per reduir nivells d'ansietat.
- Aprendre a respectar temps d'espera.
- Fomentar la flexibilitat i disminuir la rigidesa.
- Millorar l'autocontrol d'impulsos.
- Augmentar la tolerància a la frustració.
- Millorar l'atenció.

L'experiència de gairebé deu anys d'IAA en l'àrea de la salut mental de l'hospital permet apuntar que els avantatges són múltiples; alguns dels beneficis experimentats es descriuen a continuació:

- **Beneficis preventius:** incrementa la responsabilitat, afavoreix la motivació, incrementa l'activitat física, afavoreix la relaxació, incrementa l'autoestima, redueix la solitud, redueix els símptomes psicossomàtics, etc.
- **Beneficis sensomotors:** millora la motricitat i l'equilibri.
- **Beneficis psicoafectius:** acceptació incondicional, canalitzador d'emocions, ganes de compartir, afavoreix la presa de decisions i la resolució de problemes, millora l'autoestima i el grau d'atenció, etc.
- **Beneficis socials:** facilitador de relacions, empatia, implicació social i comunitària, etc.

3.1.2 Estimulació cognitiva

Els trastorns psicòtics es descriuen com a malalties complexes que se solen manifestar durant l'adolescència. Aquests trastorns presenten un curs episòdic i crònic, generant un gran impacte en la qualitat de vida dels pacients i un deteriorament significatiu del seu funcionament laboral, acadèmic i social (Fleischhaker, Schulz, Tepper, Martin, Hennighausen, i Remschmidt, 2005).

La presència d'un dèficit cognitiu en persones amb trastorn psicòtic està demostrada empíricament des de fa dècades i està present ja en les primeres fases de la malaltia, fins i tot en les fases prodròmiques (etapes prèvies a l'aparició de símpto-

mes), sent una característica clau en l'evolució, el pronòstic i la funcionalitat dels pacients (Pi et al. 2014³; CIBERSAM, 2015). Un dels símptomes més prevalents i amb més repercussió funcional en pacients que debuten en la infància o l'adolescència és precisament aquest dèficit cognitiu (Holmén, Juuhl-Langseth, Thormodsen, Melle, i Rund, 2009).

Per pal·liar aquestes alteracions, a la Unitat de Primers Episodis Psicòtics de l'Hospital s'ofereix un programa d'atenció multidisciplinar per a les fases inicials del trastorn amb el propòsit d'estabilitzar els símptomes, proporcionar estratègies de gestió, prevenir recaigudes i donar el suport al pacient i als seus familiars per millorar la seva qualitat de vida.

Aquest programa d'intervenció consisteix en la valoració clínica dels pacients i les seves famílies, el tractament farmacològic, intervenció psicològica individual, psicoeducació grupal de pacients i famílies i intervenció específica en rehabilitació cognitiva dels adolescents.

El programa de rehabilitació cognitiva, sota la direcció de la Dra. Anna Sintès i aplicat per la psicòloga Laia Portolés, es porta a terme amb un format innovador. A l'inici de cada sessió els pacients realitzen una sèrie de tasques informatitzades amb la supervisió d'experts entrenats per instruir-los en estratègies cognitives i supervisar l'aplicació i generalització de les mateixes. Posteriorment, es realitza una adaptació de les tasques informatitzades per ser aplicades mitjançant les IAA.

Per a això, mitjançant un treball de col·laboració interdisciplinàr (psicòlegs, mestres d'educació especial i TIAA) entre la Unitat de Primers Episodis Psicòtics i el CTAC, es van traduir les tasques cognitives informatitzades a tasques executables mitjançant IAA amb la finalitat de facilitar la interacció dels pacients amb el gos de teràpia, mitjançant la intervenció del TIAA, i d'aquesta manera afavorir la motivació dels pacients cap al tractament, l'aplicació dels coneixements i estratègies apreses, i a més, l'activació de processos (emocionals, comunicatius, etc.) potenciadors de l'eficàcia de la rehabilitació cognitiva.

Taula 2. Nombre de casos atesos en hospitalització psiquiàtrica infantojuvenil (Itaka) i en estimulació cognitiva. Font: Hospital Sant Joan de Déu Barcelona, registre d'activitat amb CTAC.

Any	Itaka	Estimulació cognitiva
2012	350	30
2013	653	30
2014	661	50
2015	807	90
2016	891	71

3. <https://ddd.uab.cat/record/127420>; Insight clínico y metacognitivo en pacientes con un primer episodio psicótico (2012). Sintès-Estévez, A.; San-Molina, L., Torrubia-Beltri, R. Universitat Autònoma de Barcelona. Departament de Psiquiatria i de Medicina Legal.

3.2 Sales d'espera

Cada dia al SJD es realitzen prop de mil consultes externes (mitjana de 998/dia segons el tancament d'activitat 2016) a les quals els pacients vénen acompanyats per un adult com a mínim. Si a aquesta xifra se li suma la dels nens que assisteixen a tractaments ambulatoris, calendaris de vacunació, analítiques, etc., el nombre de persones que circula pels passadissos de l'hospital diàriament és molt elevat.

Molts tractaments requereixen que els nens passin el dia a la institució, sofrint llargues esperes entre una intervenció i una altra. També les visites amb diferents especialistes, a diferent hora, generen temps d'espera, tot i els esforços que es realitzen per rebre els pacients puntualment.

L'ambient hospitalari és un factor estressant per al nen i la seva família. Durant l'espera per ser atesos, els pensaments negatius, els temors i l'ansietat solen incrementar-se a mesura que el temps passa. La presència dels gossos de teràpia a l'hospital és un dels recursos amb què es compta per millorar l'afrontament d'aquest tipus de situacions. L'evidència científica mostra els beneficis de les IAA pel que fa a la disminució de l'estrès, augment de la motivació i la distracció.

Debajyoti i Upali (2011) consideren l'espera com a part integral de l'experiència de l'assistència sanitària. Encara que la quantitat exacta de temps que els pacients i les famílies esperen en hospitals i clíniques varia, hi ha un acord general que els períodes d'espera són percebuts com llargs i estressants. La reducció del temps d'espera abans del tractament i els procediments ha guanyat atenció, no només des de la perspectiva de reduir el malbaratament (processos Lean), sinó possiblement també a causa d'un reconeixement implícit que el període d'espera no és la millor part d'una experiència de salut tant per als pacients com per a les famílies.

El temps d'espera té dues dimensions: temps d'espera real (mesurat) i temps d'espera percebut (Waseem, Ravi, Radeos, i Ganti, 2003). Thompson, Yarnold, Williams, i Adams (1996) suggereixen que el factor determinant en la satisfacció de l'usuari no és el temps d'espera real, si no la seva percepció. Pruyn i Smiths (1998) descriuen una sèrie de factors que influeixen en aquesta percepció: tenir informació sobre els motius de la durada del retard, la manera en com s'omple el temps d'espera, l'atenció percebuda i l'ambient d'espera. Els estudis mostren que la qualitat dels ambients d'espera influeix en la percepció de la qualitat de l'atenció i dels cuidadors, que la percepció del temps d'espera és un millor indicador de la satisfacció del pacient que el temps d'espera real i que l'entorn d'espera contribueix a la percepció del temps d'espera (Debajyoti i Upali, 2011).

Respecte a l'ambient d'espera, els investigadors destaquen la importància, d'una banda, de l'atractiu de la sala basat en atributs físics com ara el disseny i la decoració i, d'altra banda, de la distracció de l'atenció utilitzant elements com la televisió (Ullan i Belver, 2008). Mentre que l'element de disseny pot induir un estat d'ànim positiu que influirà en la valoració de l'espera, els distractors afectaran el temporitzador cognitiu (rellotge intern) en el sentit de distreure l'atenció del pas del temps provocant la percepció d'una menor durada del temps (Pruyn i Smiths, 1998).

Debajyoti i Upali (2011) descriuen que la introducció d'elements de distracció s'associa amb un comportament més calmat (millora del 7-9%) i amb un menor moviment físic (disminució del 2-3%), el que suggereix que l'ús de distraccions positives pot afectar positivament a l'estrès i a l'ansietat associada amb l'experiència d'espera. Així mateix, les condicions de distracció positiva són captadores d'atenció.

Waseem et al. (2003) destaquen que els pares no són molt precisos en la seva percepció del temps d'espera, ja que la majoria (84%) sobreestimen el temps d'espera sobretot quan aquest excedeix les dues hores (mediana del temps sobreestimat de trenta-un minuts). Aquesta sobreestimació del temps té lloc en pares o cuidadors de nens d'entre dos i onze anys que viuen aquest temps d'espera com més perturbador i que els sembla que passa molt lentament, i no tant en pares d'adolescents que poden mantenir una conversa de qualitat amb el seu fill, el que és difícil d'aconseguir en el transcurs d'un dia qualsevol. Per això, els investigadors recomanen incorporar intervencions que mantinguin als nens entre dos i onze anys ocupats de manera que els pares puguin focalitzar-se en alguna activitat com llegir o veure la televisió perquè el temps els passi més ràpidament.

Basant-nos en les aportacions conceptuals sobre els beneficis de les IAA esmentats a l'apartat 2.2 d'aquest informe, *Fonaments epistemològics que ofereixen rigor a les pràctiques*, la presència dels gossos a les sales d'espera pot proporcionar al nen calma, distracció i diversió i a l'acompanyant tranquil·litat, reducció de l'estrès i percepció de qualitat, aconseguint així l'hospital superar les expectatives i grau de satisfacció de nens i acompanyants de manera que desitgin tornar en un futur i desitgin recomanar-lo a familiars i amics.

En aquest sentit, Gagnon et al. (2004) van realitzar un estudi descriptiu amb l'objectiu d'avaluar el programa de TAA implementat en un hospital pediàtric i documentar la connexió observada en la participació del programa, la qualitat de l'atenció i la satisfacció dels pares i personal sanitari participant. Es va realitzar l'estudi amb setze pares i dotze infermeres a qui se'ls va aplicar un qüestionari per validar les dades observades. Els resultats van evidenciar que la presència de l'animal a les sales beneficiava als nens ja que els motivava a realitzar activitats recreatives amb l'animal, a més els animava a socialitzar amb altres nens. Els pares i les infermeres en general van estar satisfets amb la introducció dels gossos a l'hospital.

Caprilli i Messeri (2006) van fer un estudi implementant l'AAA en un hospital pediàtric d'Itàlia per tal d'examinar les reaccions tant dels nens com de les famílies i el personal de l'hospital. A més, van estudiar la taxa d'infecció de les sales de l'hospital abans i després de la introducció dels animals al centre. Dins dels resultats es va trobar que el nivell d'infeccions a les sales de l'hospital no va augmentar; no obstant, el nombre de nens que desitjaven interactuar a les sales amb els gossos va augmentar significativament. A més, la interacció amb els animals va beneficiar als nens brindant un millor ambient dins de l'hospital i millorant la interacció dels nens. Els pares i el personal sanitari van estar satisfets amb els gossos a la sala i van estar a favor dels gossos dins l'hospital.

En el seu estudi, Caprilli i Messeri (2006) van comprovar que la introducció d'una AAA a les sales d'un hospital pediàtric és factible considerant la participació dels

nens hospitalitzats en l'activitat, la satisfacció expressada per pares i personal sanitari i l'absència de problemes. També van verificar que les trobades amb els animals a l'hospital creen una sensació de benestar i confort en els nens dins l'ambient hospitalari. Matuzskez (2010) assenyalava que el tacte d'un animal augmenta l'alliberament d'endorfines produint una relaxació en el cos permetent l'ésser humà arribar a un estat de serenitat.

Marcus, Bernstein, Constantin, Kunkel, Breuer, i Hanlon (2012) comparen la diferència entre un grup de pacients externs que van a consulta i esperen la visita amb una intervenció breu amb gossos i la sala d'espera comuna. Es demostra que el dolor, la fatiga i l'estrès emocional percebut pel pacient millora considerablement en aquells pacients que fan seguiment amb gossos. Conclouen que les visites que inclouen teràpies amb gossos en dispositius de consultes externes proveeixen una reducció significativa del dolor i l'estrès en pacients crònics. Així mateix, milloren el sentiment d'estrès i la sensació de benestar a la família i amics que acompanyen el pacient.

Les activitats de teràpia amb animals s'utilitzen sovint en programes hospitalaris pediàtrics per proporcionar ajuda emocional i diversió reorientant l'atenció lluny dels estressors. A través de l'activitat s'afavorirà que els infants puguin exercir el control permetent-los realitzar algunes eleccions com quin gos escollir o a què jugar, per poder compensar la manca de control en altres àrees de l'hospitalització (Kaminski et al., 2002).

La presència regular dels gossos de teràpia a les sales d'espera de consultes externes de l'hospital els converteix en un element motivador en les visites al centre, tant per als nens com per a les famílies. Els gossos es converteixen en elements coneguts i els pares els poden utilitzar per generar una representació positiva prèvia a l'arribada a l'hospital. El gos ajuda a trobar un espai de joc i passatemps, facilitant que el nen i els seus cuidadors s'allunyin de les seves preocupacions, gaudint d'un millor temps d'espera. Aquest és l'objectiu principal de la implementació de les IAA en l'àmbit de consultes externes a l'hospital.

Les interaccions en aquesta àrea les realitzen el tècnic i el gos sense la presència directa de cap professional sociosanitari; és a dir, són AAA.

Els beneficis que s'obtenen de l'aplicació de les AAA en consultes externes són de tipus preventiu i motivacional, tant per als nens com per a les seves famílies. S'obtenen millores en la predisposició a participar en una activitat o tractament, reduir l'ansietat del pacient i de la família, incrementar l'autoestima del pacient, crear relació amb altres nens, etc.

Les activitats solen ser breus, contínues i integradores ja que es realitzen en zones de pas de l'hospital. Generalment la presència dels gossos sorprèn positivament a les famílies, les quals solen expressar la seva satisfacció tant per la presència dels animals com per la pròpia activitat, que permet als seus fills interactuar amb els gossos i a aquells que en tenen un a casa, recordar a la seva mascota. Així mateix, la presència del gos és un lubricant per a la família a l'hora de realitzar l'entrada o sortida de l'hospital.



“La presència regular dels gossos de teràpia a les sales d'espera de consultes externes de l'hospital els converteix en un element motivador en les visites al centre, tant per als nens com per a les famílies.”



Les activitats que es realitzen en aquesta àrea consisteixen en facilitar la interacció, directament i indirecta, amb el gos o bé plantejar jocs estàtics al costat d'aquest: acariciar-lo, raspallar-lo, demanar-li certes habilitats al gos, fer passejades molt curtes, dinàmiques breus amb suport visual o material divers, etc. També es planteja algun joc estàtic de motivació com posar-li crosseles o tiretes a diferents parts del cos del gos. Aquestes activitats es realitzen en llocs en què els pares poden veure els seus fills, i sempre amb l'acompanyament del tècnic.

Les AAA en sales d'espera són obertes a tots els nens els tutors dels quals ho contemplin positivament i que voluntàriament desitgin aproximar-se per interactuar amb el gos de forma controlada i sota la supervisió dels seus familiars. D'aquesta manera poden gaudir de moments únics, relaxants i d'experiències enriquidores amb els seus amics canins mentre arriba el moment de ser atès.

Cal destacar que les sales d'espera de l'hospital són un lloc magnífic perquè els nens amb un cert recel o desconfiança cap als gossos experimentin, amb el suport continu dels seus familiars i la professionalitat de la UI, una experiència positiva en relació als gossos.

És important remarcar que el pes de l'objectiu general de les AAA en sales d'espera vindrà determinat per les capacitats de cada usuari, sent la finalitat crear interac-

cions positives i gratificants que permetin aconseguir beneficis com ara incrementar l'autoestima i el grau de confort del pacient i de la seva família.

Així doncs, qualsevol intervenció que es realitza en sales d'espera és flexible i s'adapta contínuament tant al nombre com a les característiques dels usuaris presents, contemplant addicionalment que el nen probablement haurà d'abandonar l'activitat de forma sobtada quan sigui avisat per entrar a la consulta.

En l'àmbit de les consultes externes, l'experiència permet enumerar els següents beneficis a nivell motivacional tant per als nens com per a les seves famílies:

- Millorar la disposició a participar en una activitat i a tenir un seguiment de consignes.
- Millorar les interrelacions entre les persones de la mateixa sala d'espera.
- Millorar les interaccions amb el personal sanitari.
- Afavorir l'empatia de la persona.
- Reduir l'ansietat de la família.

El nombre de sessions d'AAA realitzades en consultes externes des de l'any 2012 és el següent:

Taula 3. Activitats Assistides amb Animals (AAA) a les sales d'espera de consultes externes. Font: Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.

Any	Activitats Assistides amb Animals realitzades a consultes externes
2012	210
2013	700
2014	780
2015	940
2016	739

3.2.1 L'enquesta de satisfacció

Per valorar els efectes que els pares perceben respecte l'estat emocional propi i dels seus fills per afrontar l'espera, s'han realitzat enquestes de satisfacció. D'aquestes enquestes s'han escollit atzarosament cent cinc corresponents al període 2015-2016.

A la fi d'aquesta exploració descriptiva s'han extret aquells ítems associats a l'afrontament del nen i els seus pares davant els diferents estressors que es presenten a la sala d'espera. Les enquestes exploren el grau d'acord en una escala de quatre que va del *Total desacord* al *Total acord* sobre les següents variables:

Els pares refereixen que el nen:

- Millora el seu estat anímic.
- Es veu més relaxat i content per entrar a la visita.

Els pares refereixen que ells, en veure el seu fill interactuar amb gossos:

- Milloren el seu estat d'ànim.
- Se senten menys angoixats.

Els resultats confirmen que:

- El 95% dels pares entrevistats manifesta que durant la interacció amb els gossos percep al seu fill més content, relaxat i somrient. El 80% està totalment d'acord, mentre que el 15% restant està bastant d'acord.
- El 95% dels pares considera que mentre veu el seu fill jugar amb els gossos el seu propi estat d'ànim millora. El 77,5% està totalment d'acord, mentre que el 17,5% restant està bastant d'acord.
- El 86,5% dels pares està d'acord que mentre veu el seu fill jugar amb els gossos se sent menys angoixat pel motiu de consulta. El 57% està en total acord, mentre que el 29,5% restant està bastant d'acord.
- El 96,5% considera que després d'haver jugat amb els gossos, el seu fill entra més relaxat a la visita. El 70% està en total acord, mentre que el 26,5% restant està bastant d'acord.



“El 95% dels pares entrevistats acorda que durant la interacció amb els gossos percep al seu fill més content, relaxat i somrient.”

3.2.2 L'activitat grupal: els gossos com a oportunitat

Des de l'agost de l'any 2016, tots els dilluns a les dotze i mitja del migdia la UI se situa al *hall* central de l'hospital convidant els nens i adolescents que circulen per diferents motius i els pacients hospitalitzats a jugar amb els gossos. Sota la direcció d'un professional *child life*, la proposta té com a objectiu afavorir la relació grupal a partir d'una tasca comuna: el joc, en la qual s'inclouen els gossos.

La teoria de la mediació social es basa en els efectes que s'evidencien en la interacció social en presència de l'animal. Se suggereix que la sola presència de l'animal i el seu comportament neutre estimulen la conversa en oferir-se com un objecte extern en el qual focalitzar-se (Kruger i Serpell, 2006).

Caprilli i Messeri (2006) descriuen que la companyia d'un animal incrementa la socialització i l'habilitat d'estar amb altres, sobretot en nens amb problemes de salut; així mateix, defensen que els animals poden convertir-se en una aliança per a l'esperança.

Cada trobada té una durada aproximada de quaranta-cinc minuts i està estructurada en tres moments: caldejament, joc i tancament.

El caldejament és el moment inicial. Es col·loquen la UI i el professional *child life* al *hall* de l'entrada al costat d'una taula baixa en la qual hi ha preparat el joc del dia.

El moment del joc comença quan s'ajunten diversos nens. Es va preguntant el nom de cada un d'ells. Per tractar-se d'una activitat lliure, cada nen pot retirar-se quan ho desitja, de la mateixa manera que s'aniran incloent nens a mesura que el joc transcorre.

El tipus de joc està relacionat amb els gossos, amb els gustos, les dificultats, les rutines diàries, etc. S'utilitza suport material (targetes, cromos, pinces, joguines, etc.), per estructurar l'activitat i donar-li continuïtat independentment dels nens que se'n van i arriben. Es pretén que de manera indirecta, el nen pugui parlar d'aspectes relacionats amb la seva experiència hospitalària, intercanviant les seves opinions amb els altres nens.

Durant els últims deu minuts es realitza el tancament de l'activitat, el qual inclou l'acomiadament dels gossos. En aquesta fase se'ls ofereix als nens la possibilitat de donar premis als gossos, acariciar-los i fins i tot se'ls ofereix l'opció que els gossos puguin acompanyar-los ja sigui a la sortida de l'hospital o als ascensors, sent els nens qui subjecten la corretja del gos.

D'octubre de 2016 a juliol de 2017 han participat en aquesta activitat 332 nens.

3.3 Juguem a veterinaris

Juguem a veterinaris és un taller hospitalari en format de TAA dirigit per l'equip de professionals *child life* que té com a objectiu que els nens hospitalitzats, amb previ consentiment dels seus professionals referents, puguin interactuar, en forma de joc simbòlic, amb les cures dels gossos de teràpia, i així experimentar de forma fictícia procediments habituals en l'entorn sanitari com poden ser: pesar-lo, prendre-li les constants, aplicar-li màscares, embenats, etc.

Tots els dimecres a les dotze del migdia es convida als nens hospitalitzats a participar al taller *Juguem a veterinaris*. Es tracta d'una activitat lúdica en la qual es convida als pacients per jugar a curar els gossos. Posteriorment al joc, es realitza un informe en el qual el nen reproduïx de forma escrita la seqüència del procediment que ha realitzat, reconeixent l'ús del material i les estratègies d'afrontament a procediments mèdics i hospitalaris.

A diferència dels adults, en els quals predomina l'expressió verbal, els nens es valen d'altres mitjans i llenguatges per expressar les seves emocions i sentiments. El dibuix i el joc són recursos importants per conèixer les seves vivències i el seu món intern. A través d'ells els nens plasmen totes les seves preocupacions, percepcions i expectatives (Silva, 2012).

El joc d'imitació ajuda als nens a controlar la situació que els envolta. En un nen amb una malaltia física que necessita ser atès en un hospital, tant a nivell d'hospitalització completa, parcial, o de visita al seu professional de referència (pediatre especialista), el joc simbòlic li produeix un efecte catàrtic que facilita que es relaxi i perdi la por. El joc és una activitat altament expressiva i inherent als nens. González, Benavides, i Montoya (2000) refereixen que aquest té bàsicament tres funcions: re-creativa/lúdica, terapèutica i educativa.

El joc li permet al nen explorar i comprendre el món. Mentre juga, el nen desenvolupa la seva imaginació, crea regles, es comunica i expressa les seves preocupacions i emocions lliurement. Potencia el desenvolupament del nen perquè li permet aprendre les habilitats que necessita per desenvolupar-se en el seu medi i per afrontar situacions d'estrès. Per això, el joc pot ajudar a entendre la seva malaltia, a comprendre els procediments i tractaments als quals serà sotmès.

Andrusiewicz (2008) considera que el joc és una espècie de refugi davant les dificultats que el nen troba a la vida, perquè l'ajuda a reelaborar la pròpia experiència. A través del joc el nen es relaciona amb la seva pròpia realitat, i pot qüestionar-la, comprendre-la i acceptar-la. D'aquesta manera, el joc compleix un paper terapèutic dins el context d'una hospitalització. El nen necessita seguir jugant mentre es troba internat a l'hospital. En el joc es permet ser qui es vol ser, pot abandonar la identitat de "nen malalt" i transformar-se en el que ell vulgui, sense que això signifiqui un desconeixement de la seva realitat.

Mentre el nen juga, crea regles, desenvolupa la seva imaginació i la seva intel·ligència, afirma la seva personalitat, es comunica i allibera els seus sentiments d'ansietat i por, però també de domini i control. El joc li permet expressar-se lliurement, dirigir positivament les seves energies i descarregar tensions. És a través del joc que gestiona les dificultats que es troba al llarg de la vida i reelabora les seves experiències d'acord amb les seves necessitats. El joc és, sense cap dubte, un espai terapèutic dins el context d'una hospitalització.

Considerant aquesta funció privilegiada del joc en l'ambient hospitalari, la proposta de jugar a veterinaris té un objectiu doble. Pretén afavorir la comprensió dels successos que es viuen passivament a l'hospital, proposant un espai de joc en el qual el nen és actiu respecte al seu patiment. A la vegada, amb l'ajuda de l'equip professional, pot donar sentit a la seva pròpia experiència a l'hospital en l'elaboració de l'informe, reflexionant sobre la seqüència d'un procediment mèdic, la comprensió de cada pas i les estratègies d'afrontament.

González, et al. (2000) defineixen el joc mèdic com aquell que està centrat en el context hospitalari i que permet, a més, l'intercanvi de rols entre el nen i el personal de salut encarregat de la seva cura. El joc mèdic possibilita, a més, que el nen desplegui una sèrie de funcions necessàries per travessar amb èxit la seva hospitalització. Prenent les aportacions conceptuals de les teories psicodinàmiques, els atributs del gos el converteixen en un objecte privilegiat perquè els pacients projectin les seves pors, inseguretats, afectes, motivacions i conflictes. El gos ofereix seguretat psicològica i s'ofereix com a zona intermèdia d'experiència (Kruger i Serpell, 2006). Susceptible de ser conceptualitzat com a objecte transicional, s'ofereix com un element al qual se li poden transmetre sentiments, la qual cosa és més senzill que parlar directament d'ells, tal com es demostra en el treball amb situacions traumàtiques (Reichert, 1998).

Zilcha-Mano, Mikulincer, i Shaver (2011) es basen en la teoria de l'aferrament per definir els objectius de canvi. Els autors proposen un model de TAA i suggereixen maneres de fomentar el desenvolupament de patrons d'aferrament més adaptatius

i maneres més saludables de relacionar-se amb els altres a partir de la presència de l'animal. Les troballes confirmen la capacitat d'una mascota per proporcionar una base segura i el paper moderador de les inseguretats d'aferrament.

La modalitat de joc consisteix en reproduir amb els gossos de teràpia la situació habitual de la visita al veterinari: el nen exerceix el paper del veterinari (imitant al seu pediatre), el gos és el subjecte malalt (nen hospitalitzat en la situació no fictícia), i el TIAA és el responsable cuidador del gos (familiar a la situació real).



Es distingeixen tres fases diferents en la sessió de joc:

- **1a fase:** quan el pacient arriba a l'espai de joc, prèviament adaptat i ambientat per representar una consulta veterinària, se li explica en què consistirà el joc: «Farem com si el gos no es trobés bé i ha de ser visitat per un veterinari o metge de gossos». Es defineixen els rols, posant l'accent en que el nen és el professional veterinari. Se li ofereix la possibilitat de vestir-se de manera adequada, amb una casaca verda de les que es fan servir en els quiròfans de l'hospital. Se li presenta l'espai, indicant que a la clínica veterinària imaginària hi ha una sala d'espera, una sala d'exploracions, una farmàcia (on es troben tots els estris mèdics, reals o de joguina, i medicines fictícies que es poden usar en la situació de fantasia), i una sala de treball on els veterinaris escriuen els informes dels seus pacients gossos. Després d'haver-se situat en l'espai, es demana al nen que participi en la decisió del que es representarà tot seguit: què és el que li passa al gos i quines respostes

haurà de donar la cuidadora de l'animal. És el nen qui indica el guió a representar amb el motiu de consulta i els signes i símptomes. Així mateix, en aquesta fase de la sessió es decideix si el cuidador de l'animal està molt espantat pel que li passa al gos, o bé si no és així.

- **2a fase:** després de la decisió sobre «Farem veure que el gos va al metge perquè...», comença la situació d'interpretació de manera improvisada per part del nen. Així, ell, amb el rol de veterinar, decidirà les proves diagnòstiques i els tractaments als quals el gos haurà de sotmetre's (en la situació de ficció): li podrà posar una via venosa, prendre constants vitals, aplicar un embenat, donar xarops, fer radiografies, o fins i tot anestesiari-lo per operar-lo.
- **3a fase:** un cop acabada la fase de visita i interacció amb el gos i el seu cuidador, el veterinar de ficció passa a la sala de redacció d'informes i completa el full amb el resum del joc.

3.3.1 L'informe

La realització de l'informe juntament amb el professional *child life*, té un objectiu d'intervenció per afavorir condicions adaptatives i d'afrontament. El 1984, Lazarus i Folkman van desenvolupar la teoria de l'estrès i afrontament que postula la idea que davant d'una situació estressant, els individus utilitzen diferents respostes (González i Landero, 2013). Hi ha dos tipus d'estratègies: basades en l'emoció i basades en el problema, i cada nen, amb els seus propis recursos i amb l'orientació adequada, podrà seleccionar aquella que li permet fer més tolerable la situació que ha de viure (Turner, 2009).

L'informe, que es realitza d'una manera lúdica com a part de l'activitat, intenta generar una estratègia d'aproximació a la situació hospitalària. Es pretén reflexionar cognitivament sobre els esdeveniments que tenen lloc en una situació mèdica, alhora que es busca generar contacte amb les emocions més freqüents viscudes en cada seqüència. L'estil centrat en els problemes (tractar de veure la situació des d'un punt de vista diferent) seria més funcional davant de situacions que admeten ser experimentades d'una manera més saludable i adaptativa (Gómez-Fraguela, Luengo, Romero, Villar, i Sobral, 2006; Cantón i Justicia, 2008).

En aquest sentit, les teories evolutives sobre el desenvolupament infantil donen suport teòric en la mesura que consideren l'infant com un agent actiu capaç de generar estratègies per resoldre els problemes que es presenten. Autors com Piaget, Vygotsky i Winnicott destaquen el caràcter constructiu del coneixement per part del nen, la influència de la dimensió sociocultural en l'aprenentatge, i el plaer del joc com un lloc segur (Turner, 2009). La zona de desenvolupament potencial que ofereix una activitat lúdica en un context sanitari permet formular preguntes, conèixer el material, realitzar un procediment... accions que poden influir sobre les idees prèvies i construir nous coneixements, possibilitant que el nen adquireixi habilitats d'aprenentatge i afrontament.

3.3.2. Resultats

Des de l'any 2015 comptem amb un registre de 247 pacients que han passat per aquesta activitat. Dels 194 informes obtinguts en aquests anys extraïem les següents dades:

- El 53,8%, corresponen a nens i el 46,2% a nenes.
- Les edats més freqüents són la franja que comprèn des dels quatre als deu anys, que abasten el 60% del total dels nens. Aquestes dades suggereixen l'interès per aquells nens que es troben en l'etapa de major expressió i elaboració de les vivències a partir del joc simbòlic i l'afrontament cognitiu, possibilitant un millor control i gestió de les qüestions mèdiques.
- El 14,7% és de nens que tenen menys de tres anys i el 25,3% restant, nens majors de deu anys.

3.4 Trasplantament de medul·la òssia (TMO)

El motiu principal pel qual els pacients requereixen d'ingrés en càmeres d'aïllament és que són pacients amb immunodepressió, el que significa que les defenses del seu cos són molt més baixes. És per això que són més sensibles a patir infeccions de tot tipus i és més fàcil que aquestes, encara que siguin simples, es puguin complicar, ja que el seu cos té menys defenses per afrontar-les.

Per a això, es proporciona a aquests pacients un espai segur i lliure de qualsevol organisme que pugui generar dificultats (HVN, 2010). L'entrada de persones i material pot ser un mitjà de transport per als organismes que poden contaminar al pacient. És per això que el temps que passen els cuidadors i professionals amb aquests pacients és molt menor, perquè han d'anar ben protegits per reduir així les possibilitats de generar-los conseqüències (HVN, 2010).

Estar aïllat té conseqüències psicològiques, emocionals i de comportament. Cal conèixer bé els aspectes psicosocials dels pacients i les famílies que han de passar per aquest procés, ja que així podrem adaptar els recursos a les seves necessitats i proporcionar un tractament tant mèdic com psicosocial d'acord a aquestes necessitats generant un major benestar (Kazak et al., 2011).

Les conseqüències més habituals són ansietat, baix estat d'ànim, símptomes de depressió, ràbia i afectacions en les relacions socials i familiars (Kazak et al., 2011; Abad, Fearday, i Safdar, 2010; Robb et al., 2014). Moltes vegades, pacients d'entre cinc i setze anys experimenten una pèrdua de la llibertat i control, i poden viure l'aïllament com una intrusió en la seva privacitat. En algunes ocasions, per por, tendeixen a controlar en excés aspectes com el menjar, els visitants que reben i la seva higiene, fet que els suposa ansietat per a tots ells. En pacients menors de cinc anys, és comú que hi hagi regressions, és a dir, que deixin de fer coses que abans ja havien aconseguit fer, com avenços en la motricitat o el llenguatge (Packman, Weber, Wallace, i Bugescu, 2010).

És fonamental poder parlar i oferir espais on els pacients puguin expressar les seves pors, temors davant els tractaments i els seus efectes secundaris, les repercussions en el seu aspecte físic o el dolor dels procediments. Això permet una millor adaptació i una reducció de l'ansietat dels pacients alhora que els dona sentit d'autocontrol (Koocher, 1986). Per millorar el benestar psicossocial dels pacients que passen per un procés d'aïllament, es recomanen intervencions dirigides a millorar i reduir totes aquestes conseqüències. Per exemple, relaxacions musculars progressives, distraccions i tècniques de relaxació guiada per reduir els efectes de l'hospitalització i l'aplicació de tècniques (Packman et al., 2010).

Breitwieser i Vaughn (2014) van realitzar un projecte *photovoice* amb pacients pediàtrics de trasplantament de medulla òssia (TMO) per examinar les seves habilitats d'afrontament i interpretació de la seva experiència durant un trasplantament, especialment durant el període d'hospitalització.

Tres temes principals van sorgir de les fotos prèvies i posteriors al trasplantament, acompanyades de notes detallades i l'anàlisi de les fotos per part del TMO:

1. TMO és "tortura".
2. TMO és "temps que s'escapa".
3. TMO requereix normalització, comoditat, distracció i suport.

Els pacients i el personal del TMO van concloure que *photovoice* va ajudar a expressar i alliberar emocions pel que fa als desafiaments del TMO. El personal del TMO va assenyalar que els resultats d'aquest projecte els recordaven la importància d'estar centrats en el pacient i conscients de l'experiència del pacient i de la relació terapèutica.

El SJD comença a realitzar TMO molt recentment, l'any 2015. Posseeix quatre cambres per realitzar el tractament. Un dels reptes més difícils consisteix a proporcionar activitats que ajudin a millorar la situació emocional dels pacients i les seves famílies. L'aïllament és sens dubte una de les limitacions principals a l'hora de realitzar intervencions. La literatura refereix que les demandes actuals d'èxit per les quals se sol·licita l'assistència amb animals està basada en l'habilitat dels animals per cobrir necessitats d'atenció, la qual cosa és particularment important per als individus que no tenen suport familiar o manca d'amics íntims.

En aquest sentit, la companyia animal té l'habilitat de reconnectar aquestes persones amb el món extern, trencant les barreres de l'aïllament que els fa refractaris a rebre formes de tractaments convencionals. L'avaluació psicològica ha evidenciat l'efecte sobre l'autoestima i l'autoconcepte, l'empatia, el sentit de responsabilitat i les relacions amb altres. Encara que no està clar el mecanisme pel qual es produeixen els efectes, els gossos tenen una influència marcada en el sentiment de seguretat que genera una percepció positiva de les situacions estressants. Els gossos poden ajudar els nens a afrontar activitats estressants com la visita al metge i l'hospitalització, amb efectes mesurables a partir d'indicadors com la pressió sanguínia i el ritme cardíac. Disminuir l'ansietat repercutirà directament en la disponibilitat de l'infant per interactuar amb l'entorn (Cirulli, et al., 2011).

S'intenta que el primer contacte amb el pacient es faci previ a l'ingrés a cambres. En aquesta oportunitat es farà la trobada amb el gos i també el tècnic. Però això no sempre ha estat possible, i en molts casos la trobada s'ha fet amb el nen ingressat. Se li explica al nen i a la família que una de les possibles ajudes que l'hospital ofereix als pacients en situació d'aïllament estricte protector és la videoconferència periòdica (dues vegades a la setmana) per conèixer i relacionar-se amb els gossos de manera virtual, amb l'aplicació *FaceTime*. L'objectiu és proveir distracció i prevenció de l'ansietat, depressió i avorriment.



A l'inici de l'entrada del nen, la Unitat de Trasplantament de Progenitors Hematopoètics (UTPH) establirà un ritme de dues videoconferències a la setmana. Durant les primeres sessions s'intenta establir el vincle entre l'infant i el gos (juntament amb el tècnic i la professional *child life*). Un cop el pacient ja hagi rebut la infusió de cèl·lules mare (habitualment cap a la tercera setmana d'estada a la cambra d'aïllament), preveient la necessitat de més hores de son i possible empitjorament de l'estat general, es valora l'acompanyament en funció de la decisió del nen. És important saber que estem presents i la connexió amb els gossos depèn exclusivament d'ell i les seves necessitats.

El tipus d'activitat proposada es fa considerant l'edat del nen, la barrera lingüística i els aspectes culturals, però sota l'objectiu principal de que el nen pugui connectar-se amb representacions vinculades a la seva pròpia història en estar fora de l'hospital i a les seves vivències més complexes durant l'ingrés, utilitzant la mediació dels gossos. Per dissenyar les sessions s'ha pres com a referència el *ShopTalk* (Wiener, Battles, Mamalian, i Zadeh, 2011).

Es tracta d'un joc terapèutic creat per ajudar els nens amb càncer a parlar de la seva malaltia d'una manera indirecta. A partir d'una proposta lúdica, es convida els nens a expressar sentiments, preocupacions, esperances i pors a través de sèries de televisió, objectes, experiències passades, etc. per afavorir el reconeixement (interessos, preferències, gustos, història personal, etc.). A cada contacte virtual es recullen àrees d'interès que ofereix aquest recurs, tot i que prenent com a referència els gossos (gustos, entremaliadures, preferències, dificultats, etc.), material que després serà reconduït a la vivència personal del nen. Així mateix, es tenen en compte els comentaris i suggeriments de l'equip tractant (metges i infermeres), els qui estan en contacte amb el nen de forma permanent i coneixen millor els aspectes més conflictius.

La durada de la videoconferència és d'uns vint minuts, però adaptable a l'edat i interès que mostra el nen. La presentació dels gossos i l'estil de joc es fa considerant l'edat dels nens, perquè sigui una proposta que generi interès lúdic en relació al seu nivell evolutiu (Kupst i Bingen, 2006).

Nens en edat preescolar

La malaltia és difícilment percebuda com a tal i cada episodi es viu de manera independent. Són molt sensibles a les separacions i a les agressions sofertes. És de gran ajuda prendre contacte amb el material de forma lúdica i oferir llenguatge per afavorir la contenció psicològica. Els objectes significatius donen seguretat psicològica.

Exemples d'activitat (a mode d'inici de l'activitat):

- Els gossos vesteixen objectes mèdics com gorres, mascaretes, etc.
- Els gossos pateixen procediments similars com punxades, dolors o símptomes físics.
- Els gossos juguen a tirar pilotes, a disfressar-se, a trobar l'aliment sota dels cubs, etc.
- Els gossos tenen els seus objectes preferits per quan se senten tristos.

Nens en edat escolar

El nen va adquirint un pensament concret que li permet una major comprensió: preocupacions vinculades al tractament, a la interrupció de l'escolaritat i els amics, major sensibilitat als canvis físics, etc. Perceben amb més intensitat el malestar dels adults, fet que pot despertar fantasies de culpabilitat, agressió i càstig.

Exemples d'activitat (a mode d'inici de l'activitat):

- Els gossos han fet alguna entremaliadura el cap de setmana.
- Estats emocionals dels gossos: estan tristos, preocupats, alegres, etc.
- Ajudar els gossos a aprendre habilitats.

3.5 Rehabilitació: fisioteràpia i teràpia ocupacional

3.5.1. Conceptes

- Rehabilitació: és una especialitat dins de les ciències de la salut que intenta la recuperació dels individus portant-los a la major capacitat física, psíquica, social i econòmica possible (Bynum, Browne, i Porter, 1986). El 1969 es reconeix la rehabilitació com a especialitat en el camp biomèdic, on s'integren diferents professionals: metge rehabilitador, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, logopeda, psicòleg, assistent social i especialistes específics. De forma més actualitzada, segons Sánchez de Muniain (2014), el camp específic de la rehabilitació infantil és el diagnòstic i el tractament de la població infantojuvenil (de zero a divuit anys) amb deficiències del desenvolupament motor o amb trastorns motors de diferent etiologia. Es tracta d'optimitzar el desenvolupament del nen amb alteracions i prevenir o reduir les limitacions funcionals.
- Fisioteràpia: Varela (2014) defineix la fisioteràpia com la teràpia més utilitzada en el procés de rehabilitació infantil, destacant la kinesiteràpia per al tractament de les diferents discapacitats infantils i de l'adolescència. La fisioteràpia entre diferents tècniques aborda tècniques neuromotrius i sensitivomotrius, condicionament físic i reentrenament a l'esforç, fisioteràpia respiratòria, hidrocinèsiteràpia, massoteràpia, i electroestimulació neuromuscular entre moltes tècniques.
- Teràpia ocupacional: és la disciplina sociosanitària que avalua la capacitat de la persona per a exercir les Activitats de la Vida Diària (AVD) i intervé quan aquesta capacitat està en risc o danyada per qualsevol causa (Valero i Gómez, 2014).

3.5.2. Teràpia assistida amb animals en rehabilitació

Segons Sánchez de Muniain (2014) a banda de la dimensió terapèutica, la rehabilitació infantil té una clara repercussió social: reduir la discapacitat i possibilitar una vida futura independent. Per això, tots els professionals de la rehabilitació busquen la millor manera d'aconseguir-ho fent ús de diferents tècniques, entre elles la TAA.

Des del punt de vista rehabilitador, la TAA representa una intervenció formal amb objectius terapèutics precisos i s'integra dins d'un procés de rehabilitació, actuant l'animal com a coterapeuta (Martínez i Muñoz, 2014).

Actualment s'ha evidenciat l'eficàcia de dos tipus de teràpies amb animals: les teràpies assistides amb gossos i l'equitació terapèutica (Martínez i Muñoz, 2014). En l'àmbit hospitalari pediàtric ens centrarem en les teràpies assistides amb gossos.

Ens ajudarem d'aquesta teràpia ja que la utilització d'animals amb propòsits terapèutics mostra resultats extraordinaris, gràcies a la conservació del vincle especial que conserven els nens amb els animals, tal com descriuen Muñoz i Franchignoni (2008).

D'aquesta manera els nens amb autisme i diverses discapacitats poden beneficiar-se molt de les TAA amb gossos, en les quals el terapeuta treballa amb els seus pacients utilitzant els gossos com instrument perquè els nens realitzin activitats motores i fomentin la comunicació no verbal, generalment en forma de jocs (Martínez i Muñoz, 2014).

En el Servei de Rehabilitació i Medicina Física del SJD, l'any 2015 es van comptabilitzar aproximadament noranta-tres assistències amb gossos, i l'any 2016 unes noranta sessions.



3.5.3. *Quan considerar que pot ser útil la presència d'un gos?*

Pel que fa al seu ús com a ajudant de teràpies físiques, es destaquen aquelles activitats dissenyades per augmentar la força muscular i el control de les habilitats motores fines: passejar el gos, acariciar o pentinar l'animal, llançar la pilota, indicar activitats, donar premis, etc. Són tasques que involucren moviments dins d'un context lúdic o recreatiu. Les interaccions amb l'animal s'utilitzen per aconseguir objectius físics i l'habilitat de l'animal consisteix a estar atent i receptiu al nen afavorint l'interès en l'activitat (Nimer i Lundahl, 2007).

Gee, Harris, i Johnson (2007) indiquen que a l'hora d'acariciar als animals es produeix una estimulació que promou el desenvolupament de la motricitat gruixuda i fina a causa de l'activitat que porta el fet d'interactuar amb un animal. Jugar amb ells, raspallar-los i alimentar-los són exemples que suposen un treball de dedicació i de moviment i que promou, a més, l'exercici, aconseguint incentivar la motricitat en els nens.

Per als nens amb diferents tipus de discapacitats neurològiques, psiquiàtriques, autismes, etc., s'utilitza el que s'ha anomenat *gossos manta*; són gossos de caràcter especialment tranquil (encara que es prefereixen els gossos d'aigua ja que són animals que perden poc pèl evitant problemes respiratoris). La funció d'aquests *gossos manta* és estirar-se al costat del pacient mentre aquest l'acaricia i es relaxa. El gos aporta calor corporal, estímuls sensitius, relaxació, sensació de pau i tranquil·litat. Tots aquests beneficis psicològics es tradueixen després en millores en el comportament i en la realització dels tractaments convencionals (Martinez i Muñoz, 2014). Els gossos d'assistència per a discapacitats motores poden ajudar-los en les seves AVD com encenent i apagant la llum, obrint portes, buscant objectes, cordant i descordant cremalleres, etc. (Martinez i Muñoz, 2014).

D'aquesta manera, en les sessions de rehabilitació de l'hospital es treballa de forma integral tant el cos com la ment. En elles, les IAA actuen com un facilitador i motivador en el procés de l'educació i reeducació funcional i física, en l'estimulació precoç i en l'estimulació sensorial, i afavoreix les AVD.

3.5.4. Beneficis de les IAA en el Servei de Rehabilitació i Medicina Física

Els beneficis de les IAA en aquesta àrea s'engloben en:

- Emoció: l'arribada del gos desperta alegria. El seu afecte és totalment altruista ja que no demana res a canvi.
- Motivació: el gos motiva una rehabilitació en forma de joc. Jugant, el RI perd de vista les seves frustracions davant del moviment voluntari costós i de vegades ineficaç, i aquest es transforma en un moviment més fàcil o espontani amb una gran recompensa.
- Oblidar-se de les limitacions: el RI es presenta davant del gos oblidant les seves limitacions. Alhora, aquestes es transformen en ganes de vèncer-les.
- Superació de conflictes: el RI, al costat del gos, afrontarà situacions que no li agraden, moviments que li suposen dificultat, i junts ho superaran.

Tant els animals com l'esport són un benefici per als nens. Ja en la meitat dels anys quaranta, dins el camp de la discapacitat física, Guttman va descriure que l'esport era la forma de recreació més natural per prevenir l'avorriment a l'hospital (Kaitz i Miller, 1999). Actualment hi ha la possibilitat de realitzar tractaments assistits amb gossos, tant de fisioteràpia com de teràpia ocupacional en l'àmbit hospitalari, ja sigui en pacients hospitalitzats com pacients que acudeixen de forma ambulatoria des de casa. Potser, en un futur proper, sigui possible en el món hospitalari pedià-



“Els gossos d'assistència per a discapacitats motores poden ajudar-los en les seves Activitats de la Vida Diària (AVD).”

tric combinar l'esport adaptat, o esport en la diversitat funcional, amb l'assistència d'animals.

3.5.5. Un exemple de les IAA per afavorir la mobilitat: les escoliosis

L'escoliosi és la deformitat de columna vertebral que es presenta abans dels deu anys. Tot i que és benigne en la majoria dels pacients, el curs natural de la malaltia pot resultar en una alteració significativa de la morfologia corporal, reducció del volum toràcic, alteració de la respiració, augment de les taxes de mal d'esquena i greus preocupacions estètiques (Kotwicki, Chowanska, Kinel, Czaprowski, Tomaszewski, i Janusz, 2013).

La cirurgia de columna vertebral comporta un dolor significatiu i molta dificultat en la mobilització en pacients que tenen un dolor predominantment crònic (Mathiesen, Dahl, Thomsen, Kitter, Sonne, Dahl i Kehlet, 2013). En els últims anys, aquest dolor provocat per la intervenció es controla amb l'administració de morfina i la possibilitat d'autosubministrament de bolos en moments de dolor agut. Actualment hi ha un interès científic en reduir el consum d'opioides utilitzant altres opcions terapèutiques (Mathiesen et al., 2013).

Al SJD, de les dades obtingudes en els últims tres anys, es comptabilitzen aproximadament unes cinquanta cirurgies per escoliosi anuals. A causa del tipus d'intervenció en el qual es realitza una fixació de columna, tots els pacients passaran per un procés dolorós que genera por a l'hora de moure's. Normalment l'ingrés sol durar una mitjana de set a deu dies després de la intervenció. Un dels grans reptes és recuperar la mobilitat. En la majoria dels casos els nens senten dolor i molèsties, la qual cosa activa la por per incorporar-se, asseure's, posar-se dret i caminar. Requisits, tots, per aconseguir l'alta mèdica.

En una intervenció quirúrgica d'escoliosi, l'equip de treball en aquesta àrea és multidisciplinar i està compost per la UI i els professionals referents del pacient. Les UI poden ser actives o passives en funció del rol que assumeixin durant les intervencions.

- **UI activa:** l'animal de teràpia a través del TIAA forma part de l'activitat motriu pròpia del RI amb la finalitat de treballar aspectes del desenvolupament o recuperació de patrons psicomotors.
- **UI passiva:** l'animal de teràpia actua com a *gos manta*. Aquest acollirà sensorial i físicament al RI a través de les diferents posicions prèviament preestablertes.

El professional de la intervenció serà la persona que ha d'establir els objectius a treballar, així com la utilització del format de les IAA (actiu o passiu).

Els objectius que es poden treballar són:

- Fomentar desplaçaments (fer una volta, rastreig o anar de quatre grapes).
- Bipedestació.
- Equilibri dinàmic i estàtic.
- Coordinació bilateral: motricitat fina i gruixuda.
- Percepció corporal de l'espai.

- Treball de la línia mitja.
- Coordinació oculomaneu.
- Treball amb la part més afectada.
- Postura i amplitud de moviment.
- Prensíó: agafar objectes.
- Força i estimulació tàctil.
- Transferències.
- Seguiment visual i control de cap.
- Estimulació sensorial.
- Relaxació.

3.6 Urgències

Els serveis d'urgències pediàtriques són cada vegada més utilitzats per la població pediàtrica. No obstant això, la majoria de consultes corresponen a patiments aguts no necessàriament urgents i malalties banals que podrien haver estat ateses pel metge d'atenció primària en el seu centre de salut. Aquesta situació provoca que l'increment de la sol·licitud del servei sigui més gran que el creixement demogràfic, fet que ocasiona una saturació dels serveis d'urgències.

Els principals motius que produeixen aquest increment de demanda d'assistència urgent en edat pediàtrica són la fàcil accessibilitat als serveis d'urgències de l'hospital, la desconfiança en l'atenció primària i la falta d'educació sanitària (Jiménez, Weingerz, Castillo, Jiménez, i Gutiérrez, 2016).

El servei d'urgències és en moltes ocasions el primer lloc on un pacient entra en contacte amb un hospital, per la qual cosa millorar aquesta primera experiència ha de ser una prioritat per al centre. En un hospital pediàtric, el nen o adolescent i el seu acompanyant van a aquest servei en una situació de pèrdua de salut que els genera als dos estrès, ansietat, preocupació i incertesa, i en la majoria dels casos s'hauran d'esperar un temps, que els semblarà interminable, a poder ser atesos. Tot això tindrà un efecte molt rellevant en la seva experiència i grau de satisfacció.

Des de fa dècades s'ha incorporat la presència d'animals en l'àmbit hospitalari per interaccionar amb les persones i especialment amb nens. Investigacions sobre les interaccions de nens amb animals han demostrat beneficis a nivell fisiològic, emocional, físic i social. Fisiològicament, la presència d'un gos s'ha vist que disminueix significativament el distrès comportamental, emocional i verbal en els nens quan participen en una activitat estressant com és una visita al metge (Friesen, 2010).

Nahm et al. (2012) van fer un estudi amb la finalitat d'estudiar l'acceptació pel personal i els pacients i la seva família en introduir un gos de teràpia al servei d'urgències d'un hospital. Van realitzar enquestes a 125 pacients i personal sanitari immediatament després d'haver interactuat amb l'animal. En els resultats es va evidenciar



“Els principals objectius de les intervencions amb animals en els boxs a urgències són la distracció i facilitació en procediments externs, la valoració de capacitats motores i la reducció de l'angoixa i l'ansietat.”

que el 93% dels pacients i les seves famílies i el 96% del personal sanitari van argumentar que els animals de teràpia haurien de visitar els serveis d'urgències i els van aprovar com una cosa beneficiosa tant per als pacients adults com per als pacients pediàtrics.

Menys del 10% van manifestar que pot ser un risc sanitari o interferien amb el treball del personal. A més, els resultats van evidenciar com un pacient pediàtric de quatre anys d'edat que tenia una lesió al cap i havia de fer-se una tomografia, es negava a quedar-se quiet per realitzar-se la tomografia perquè tenia por, i en veure el gos tranquil i quiet a la sala d'urgències, va manifestar: «Si el gos pot quedar-se quiet, jo també puc» i es va aconseguir fer el procediment, la qual cosa indica que la interacció amb l'animal va evitar la necessitat de sedació.

Al SJD, els gossos passen a urgències entre cinc i deu hores per setmana. Són avisats per telèfon per requerir la seva presència cada vegada que un professional detecta que la seva ajuda pot afavorir a algun pacient.

L'aplicació de les IAA al Servei d'Urgències Pediàtriques de l'Hospital es realitza en dues zones ben diferenciades: a la sala d'espera i als boxs.

A la sala d'espera d'urgències, les famílies esperen ser ateses davant d'una situació inesperada que s'ha produït. L'actitud dels pares és la de la persona que cada moment d'espera se li fa una eternitat, on el que vol és una solució per al seu fill. A mesura que el temps passa, els temors s'acceleren i l'ansietat pot incrementar.

La proposta de la realització d'una AAA a la sala d'espera d'urgències és la de distreure i fer més curta l'espera. La UI (gos-tècnic) se situa davant de cada unitat familiar que mostra un cert interès o curiositat cap al gos i que és candidata a la interacció. Per a això la UI es troba a una zona adequada de la sala convidant a la interacció (AAA).

L'aplicació de les IAA a la zona de boxs requereix de la presència i mediació d'un professional sanitari referent. Abans d'accedir a aquesta zona, les infermeres o equip mèdic, juntament amb la conformitat de les famílies i del pacient, estableixen els boxs en els quals es valora fer una intervenció de tipus terapèutic (TAA).

La intervenció s'inicia amb una salutació i aproximació pausada i segura que facilita un vincle entre el pacient i el gos de teràpia. Posteriorment es realitzarà una activitat breu per aconseguir l'objectiu terapèutic, ja sigui distraient, motivant o oferint suport emocional al pacient.

Els objectius que s'assoleixen en les intervencions a la zona de boxs a urgències es poden englobar en:

- Distractors de procediments externs: auscultació, presa de constants, exploració física (orelles, boca, cos), suport en procés de sutura, en col·locació d'embenat o guix, distractor durant una cura, etc.
- Facilitadors de procediments externs: distractor en extraccions de sang, obtenció de mostres d'orina, manteniment de nebulitzacions, facilitador de la ingesta d'aigua o de la presa de medicació, etc.

- Utilització en la VAA: valoració de capacitats motores, quantificació del component emocional del dolor, percepcions cognitives, etc.
- Reductors de l'angoixa i l'ansietat: distractor mentre arriben els familiars, relaxant davant una determinada contenció física, relaxant o distractor durant l'espera de resultats o procediments, etc.

De forma general, la IAA s'implementa majoritàriament com a objectiu distractor per al pacient i els seus familiars, encara que també pot actuar de lubricant entre el pacient i el personal sanitari. Pot resultar com a recurs eficaç per acompanyar el pacient en un desplaçament (facilitador d'ingressos) i *pediatrització* d'urgències.

3.7 Dolor i procediments invasius

El dolor és un concepte complex que està influït per factors psicològics, socials i culturals, i durant l'experiència de l'hospitalització contribueix a l'augment dels nivells d'estrès en els nens i adolescents (Palomo, 1995). La percepció del dolor és una de les principals variables que determina l'experiència de malaltia, tant per al nen com per als seus pares (Ortigosa i Méndez, 2000).

La majoria dels procediments invasius que es produeixen durant una hospitalització comporten dolor o malestar. Dins d'aquests procediments comptem totes les tècniques diagnòstiques amb eines que perforen o envaeixen orificis corporals (extraccions de sang, endoscòpies, catèters, injeccions, diàlisi, quimioteràpia, incisions, etc.). Davant el temor que provoquen aquests procediments invasius, és comú que es produeixin reaccions semblants en procediments no dolorosos com radiografies, electrocardiogrames o tomografies. D'aquesta manera, els nens i adolescents creen les seves pròpies idees a partir de situacions viscudes davant la falta de comprensió sobre el que en realitat està passant. Això provoca interpretacions errònies sobre el dolor per tractar-se d'una experiència subjectiva (Palomo, 1995), així com temors a la mort; aquesta última és més comú en la població infantil a partir dels nou anys (Ortigosa i Méndez, 2000). Encara que no aconsegueixen entendre la mort com la fi de les funcions biològiques del cos, nens de certes edats sí ho associen amb roman-dre tombat i amb els ulls tancats.

Malgrat el destacable avenç de la medicina i el desenvolupament de nous procediments i tècniques que minimitzen el malestar i el dolor dels pacients, la por al dolor roman molt arrelada quan es tracten de proves diagnòstiques o intervencions terapèutiques.

D'altra banda, Madeiros, Carréra, Ithamar, i Soares (2017) afirmen que el grau d'allò que el nen pugui arribar a comprendre sobre el procediment invasiu al qual se sotmet pot estar relacionat amb l'estrès i la inseguretat que el nen presenti, ja que el seu comportament pot variar en funció de la seva edat, la seva etapa, ambient, persones estranyes que vegi a l'hospital i procediments invasius experimentats per ells mateixos o observat en altres persones, ja sigui un familiar, a la televisió o en experiències explicades per altres; això pot arribar a generar reaccions desagradables per a ells com per exemple por, ansietat i resistència a realitzar-se els procediments invasius que s'hagin de fer.

Dins dels procediments invasius es troba la cirurgia, que pot generar una experiència traumàtica tant als nens com a la família. La cirurgia en general porta a que el nen sigui hospitalitzat, la qual cosa fa que la situació es torni delicada per a un nen perquè el manté lluny del seu ambient segur de la llar. L'espai es torna desconegut i aterridor, perquè el nen s'ha de sotmetre a una rutina diferent que pot incloure diversos procediments invasius diferents a la cirurgia que segur seran doloroses i incòmodes (Moreira, Carvalho, i Amorim, 2014).



“La presència d’un animal redueix els nivells d’ansietat i estrès durant els procediments dolorosos.”

Hi ha diferents tècniques de distracció als nens i adolescents prèvies a un procediment invasiu. Una d’elles és la IAA. En general, la majoria dels estudis indiquen la influència de la TAA en la promoció de la calma del pacient. A la clínica, la presència d’un gos es tradueix en una reducció de l’angoixa durant els procediments mèdics i s’ha demostrat que facilita l’afrontament de l’hospitalització en pacients pediàtrics (Stefanini, Martino, Bacci, i Tani, 2016). La presència d’un animal redueix els nivells d’ansietat i estrès durant els procediments dolorosos, ja que desvia l’atenció tant dels nens com dels familiars en els animals. Així mateix, millora les relacions interpersonals amb l’equip de salut i promou l’autocura (Barker, Pandurangi, i Anand, 2003).

Barker, Knisely, Schubert, Green, i Ameringer (2015) van realitzar un estudi amb l’objectiu d’estudiar l’efecte que tenen les IAA en l’ansietat i el dolor en nens hospitalitzats de vuit a divuit anys d’edat, que van ser assignats aleatòriament en una IAA. A més, se’ls va aplicar diferents escales de dolor i ansietat, i es va administrar un qüestionari de l’aferment i el diagrama d’espai de vida familiar. Els resultats van demostrar una diferència significativa pel que fa als nivells d’ansietat entre els grups que van rebre IAA i els que no: el grup que va rebre IAA va disminuir els seus nivells d’ansietat. Bouchard, et al. (2004), destaquen també que la utilització del gos a l’hospital pot ajudar a millorar l’impacte dels procediments invasius gràcies a la relació i el vincle que el nen genera amb el gos.

Tsai, et al. (2015) van publicar una investigació d’estudi quasiexperimental que van realitzar amb l’objectiu d’examinar els efectes de la TAA sobre les respostes cardiovasculars, l’ansietat i la por mèdica en els nens hospitalitzats. Van agafar una mostra de quinze nens entre els set i disset anys d’edat els quals van participar en un programa de TAA i van rebre la visita d’animals dins de l’hospital per dos dies consecutius i es realitzaven les avaluacions pertinents abans, durant i després de cada visita. En finalitzar l’estudi, els resultats van revelar que la pressió arterial sistòlica va disminuir en la fase d’abans a durant i després de tenir la TAA, la qual cosa indica que les TAA poden arribar a disminuir l’excitació fisiològica en els nens hospitalitzats i pot ser útil per ajudar-los a enfrontar millor l’entorn hospitalari.

Vagnoli, Caprilli, Vernucci, Zagni, Mugnai, i Messeri (2015) van realitzar un estudi amb l’objectiu d’investigar l’efectivitat de la IAA com a distracció per reduir el dolor i l’angoixa dels nens abans, durant i després d’un procediment estàndard de recol·lecció de sang. La mostra es va realitzar amb cinquanta nens de quatre a onze anys d’edat que es van sotmetre a una venopunció, que van ser assignats aleatòriament a l’atzar en dos grups; un grup tenia la presència d’un gos mentre li punxaven el braç per treure sang i un altre que mentre li treien sang no tenia la presència del gos. A més, es van realitzar escales d’angoixa i de dolor. També es van mesurar els

nivells de cortisol a la sang. Els resultats van evidenciar que els nens que van tenir el gos reaccionaven amb menys angoixa i els nivells de cortisol van ser més baixos que en el grup que no va tenir la presència del gos.



D'altra banda, Matuszek (2010) va concloure que la interacció d'un ésser humà amb un animal distreu la ment de manera que ja no se centra en el dolor, malaltia o en la tristesa; el tacte d'un animal augmenta l'alliberament d'endorfines produint una relaxació en el cos, fet que permet assolir un estat de serenitat.

Un estudi pilot realitzat sobre la influència de la visita canina terapèutica en la disminució de la percepció del dolor abans i després de la cirurgia ha demostrat l'eficàcia d'aquest tipus de tècniques. Els resultats quantitius demostren que la disminució de la percepció del dolor és significativa, i la seva eficàcia es basa en un mecanisme cognitiu. Aquest estudi sosté que la visita canina distreu l'infant de la cognició associada amb el dolor i possiblement activa pensaments associats al confort respecte a la companyia i a la llar. Es suggereix que la visita canina pot ser una bona coadjuvant en la gestió del dolor (Sobo, et al., 2006). En pacients amb fibromiàlgia, un estudi realitzat a partir de visites canines de dotze minuts de durada es conclou que l'Assistència Animal Canina (AAC) pot ser valorada com una teràpia complementària amb resultats significatius de reducció del dolor i el distrès (Marcus, Bernstein, Constantin, Kunkel, Breuer, i Hanlon, 2013).

Braun, et al. (2009) van realitzar un disseny d'intervenció quasiexperimental per tal d'interpretar els canvis en el dolor i els signes vitals amb i sense TAA en nens de tres a disset anys que es trobaven hospitalitzats a la unitat de cures agudes pediàtriques. Els resultats de la investigació van revelar que el grup de nens que van rebre TAA van experimentar una reducció significativa en el nivell del dolor comparat amb l'altre que no tenia TAA.

Braun, et al. (2009) es proposen realitzar un estudi que proporciona evidència inicial que la TAA pot ser usada eficaçment com una teràpia complementària per reduir el dolor en els nens juntament amb efectes prèviament documentats sobre la reducció de l'estrès durant l'hospitalització. Un disseny d'intervenció quasiexperimental es va utilitzar per capturar el canvi en el dolor i en els signes vitals amb TAA i sense TAA en nens de tres a disset anys en un establiment pediàtric d'aguts. El grup d'intervenció amb TAA va experimentar una reducció significativa del nivell de dolor comparat amb el grup control.

Fins i tot en un procediment simple com pot ser la revisió mèdica, la presència de la companyia animal impacta en el fisiològic *arousal* i l'estrès comportamental que exhibeixen nens en edat preescolar durant un examen físic de rutina. S'observen diferències significatives en la pressió arterial, freqüència cardíaca, i estrès amb el gos present. Aquests descobriments donen suport a l'ús de la companyia animal en la reducció de l'estrès dels nens durant l'exploració física (Nagengast, Baun, Megel, i Leibowitz, 1997).

Al SJD s'utilitza la intervenció amb gossos per aconseguir diferents objectius que faciliten la gestió dels procediments que solen generar ansietat i temor:

- Distractor per al pacient i per als acompanyants.
- Millorar el vincle entre pacient i personal sanitari.
- Acompanyar al pacient en un desplaçament: facilitador d'ingressos.
- Distractor enfront de procediments externs: auscultació, presa de constants, exploració física (orelles, boca, cos), extracció de sang, mostra d'orina, presa de medicació, etc.
- Intervenció durant un procés de sutura, col·locació d'un embenat o guix.
- Disminuir l'angoixa durant l'espera de resultats o procediments.

La presència i visita del gos és una cosa inesperada i nova; desperta sovint somriures en el nen i també als seus familiars.

3.8 Odontologia

Havener et al. (2009) van realitzar un estudi pilot amb el propòsit d'avaluar els efectes del gos en l'excitació fisiològica i l'angoixa en nens entre set i onze anys sotmesos a un procediment dental. L'estudi es va realitzar amb quaranta nens que van ser dividits en dos grups, un tenia la presència del gos durant el procediment i l'altre no el tenia; en conjunt es van aplicar proves d'angoixa i d'estrès. Es va evidenciar que la presència de l'animal a la sala d'espera abans d'ingressar al procediment dental va ajudar a disminuir l'excitació fisiològica i l'angoixa en els nens. La simple presència d'un animal en una clínica odontològica pediàtrica va reduir l'ansietat inicial dels pacients a l'avantsala. (Reed, Ferrer, i Villegas, 2012).

L'objectiu que es persegueix en el Servei d'Odontologia i Ortodòncia de l'Hospital a través de les IAA és contribuir a millorar l'experiència que viuen els nens com a recurs distractor, afavorint la relaxació, allunyant o disminuint els seus temors i fins i tot convertint en divertida la visita al dentista.

El gos de teràpia és un motivador i facilitador per al pacient. Junts i còmplices entren contents a la consulta, disminueix la por a pujar a la cadira i afavoreix el mantenir-se quiet i relaxat a la cadira.

La intervenció s'inicia a la sala d'espera amb una presentació inicial amb l'objectiu d'establir un vincle emocional del nen amb el gos de teràpia.

Aquesta fase es recolzarà en la realització d'activitats tant de presentació i de co-neixement mutu, com d'activitats relacionades amb els hàbits saludables de la higiene i l'alimentació dels gossos.

Durant aquesta fase serà de rellevant importància que el tècnic observi quin és el tipus d'interacció que més motiva al RI per poder-la realitzar posteriorment dins de la consulta: donar premis al gos, demanar la realització d'una habilitat concreta per part del gos, fer-li carícies, donar informacions referents a l'animal: «La Bamba no sap obrir la boca i cada vegada que va al veterinari no hi ha manera que ho faci... l'ajudaries a aprendre a fer-ho?».

Un cop el nen ha d'entrar a la consulta ho fa acompanyat, no només de la seva família sinó també del seu acompanyant caní. Serà llavors quan el professional referent de cada nen determinarà la possibilitat que el gos l'acompanyi fins a la cadira o durant tota la intervenció tombat al costat o sobre el RI.

Durant el procediment, el gos es mantindrà quiet mentre el RI l'acaricia, vetlla perquè no caigui o li tapa les orelles perquè no s'espanti, o bé subjecta tranquil·lament la seva corretja perquè no s'escapi. El pacient es converteix en el "cuidador" del seu amic pelut.

Finalment, serà important que la UI estigui present al final de l'exploració o intervenció perquè el RI pugui explicar-li o fer-li al gos allò que més li agrada, així finalment poder sortir triomfants del consultori, acompanyant al gos de nou fins a la sala de espera.



Els objectius que s'assoleixen en aquesta àrea són similars als esmentats anteriorment i consisteixen en aconseguir que disminueixi l'angoixa inicial a la sala d'espera, ser un element distractor per al pacient i els seus acompanyants i facilitar el procediment i la *pediatrització* durant les visites.

3.9 Hospitalització infantil: gossos a l'habitació dels pacients

Són molts els estudis que avalen el valor dels animals en diferents àmbits de la salut. D'acord amb Jofre (2005), la interacció animal-pacient pot ser beneficiosa per a la salut psíquica i cardiovascular ja que disminueix la pressió arterial i els nivells de colesterol i triglicèrids degut a que aquesta interacció produeix un augment de la concentració d'endorfines, oxitocina, dopamina i prolactina, i al seu torn, produeixen una disminució de la concentració plasmàtica de cortisol; aquestes substàncies són les que actuen positivament en l'estat d'ànim i en la conducta de les persones. La inclusió cada vegada més freqüent de les AAA a l'hospital es basa en el fet que l'animal propicia benestar emocional (Nimer i Lundahl, 2007) mostrant influència directa en els indicadors fisiològics d'estrès i ansietat (Marcus et al., 2013; Cole, Gawlinski, Steers, i Kotlerman, 2007).

La presència d'un animal a la capçalera d'un malalt contribueix a alleujar l'ansietat, la solitud i l'avorriment, i pot reduir un estat depressiu. A més, anima la gent a ex-

pressar les seves emocions, tant positives com negatives. Això es deu al fet que els animals tenen la capacitat d'animar als pacients i ajuden a acceptar l'hospitalització i uns tractaments que en ocasions són molt dolorosos. D'altra banda, les persones hospitalitzades augmenten el seu benestar físic i emocional en el moment d'entrar en contacte amb un animal. En el cas de nens hospitalitzats, els animals ofereixen una sensació de seguretat emocional, animant-lo a ser actiu i involucrar-se en les activitats que els afecten. El raspallat d'un gos o portar-lo a caminar pot fomentar el seu exercici físic, però també pot augmentar la motivació dels nens a participar en la seva pròpia cura. La intimitat nascuda de les accions simples de parlar a un animal i acariciar contribueixen a reduir l'estrès i proporcionar una font de creativitat, sorpresa, i fins i tot humor. En un entorn hospitalari, aquests vincles faciliten els contactes dels pacients joves amb el personal d'infermeria i fan l'estada realment agradable (Bouchard, et al., 2004).



Kaminski, et al. (2002) van fer un estudi amb l'objectiu d'avaluar la forma en què la TAA i el joc afecta els nens. L'estudi es va dur a terme amb setanta nens hospitalitzats majors de cinc anys en els quals es va mesurar l'estat d'ànim, l'efecte mostrat, la quantitat de tacte, la freqüència cardíaca, la pressió arterial i el cortisol salival. Es va realitzar en grups de nens que rebien TAA un cop a la setmana i es va evidenciar en els resultats una millora en l'estat d'ànim d'aquests nens. També el ritme cardíac va millorar considerablement i van veure un canvi positiu pel que fa a l'afecte quan els nens acariciaven l'animal; els nivells de cortisol salival van baixar considerablement. Chur-Hansen et al. (2014) destaquen que en la comunitat científica hi ha una percepció tant general com específica de que els nens hospitalitzats es beneficien de les visites dels animals. Tot i que en els hospitals pediàtrics s'empren IAA, la seva prevalença real en aquests hospitals ha estat poc documentada en la literatura.

“La presència d'un animal a la capçalera d'un malalt contribueix a alleujar l'ansietat, la solitud i l'avorriment, i pot reduir un estat depressiu.”

Igual que en la implementació de les IAA a nivell hospitalari, l'aplicació de les IAA per a pacients hospitalitzats es va realitzar seguint unes fases ben estructurades i sempre sota la direcció de l'equip de professionals *child life* i l'equip de control d'infeccions de l'hospital.

Són els professionals referents del pacient hospitalitzat els que avaluen la possibilitat i l'objectiu a treballar a través de les TAA i ho sol·liciten mitjançant el procés d'interconsulta hospitalària a l'equip de *child life*.

D'aquesta manera, el professional *child life*, juntament amb la UI, es desplaçarà a l'habitació del pacient per realitzar una sessió amb un objectiu terapèutic específic que inclourà o no a altres professionals (infermeres de planta, traumatòlegs, cardiólegs, etc.).

El protocol de treball de la sessió de TAA s'haurà d'adaptar als objectius, a les característiques personals del pacient i de l'espai proposat, sent indispensable una àmplia experiència de la UI a l'entorn hospitalari.

El vincle emocional del pacient amb l'animal de teràpia actuarà com un element motivador, facilitador, o com un suport emocional per abordar els diferents objectius inicialment proposats per l'equip facultatiu.

Alguns dels objectius terapèutics podrien ser: minimitzar l'estrès i l'ansietat, com a distractor del dolor o com a facilitador de cures o desplaçaments, com a element motivador del pacient, per treballar les emocions o la vinculació positiva amb l'hospital i, sempre, i en tot moment, per contribuir a continuar millorant l'autoestima i el confort del pacient hospitalitzat.

Taula 4. Nombre de visites a nens hospitalitzats i enllitats. Font: Registre d'activitat CTAC a l'Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.

Any	Presència a boxes
2013	153
2014	88
2015	99
2016	71



3.10 Cures pal·liatives

A la Unitat de Cures Pal·liatives Pediàtriques de l'Hospital s'atenen de forma continuada i integrada a nens amb malalties greus, que pot ser que no arribin a l'edat adulta, així com a les seves famílies. Aquest binomi s'entén com una cosa indivisible per així poder prestar una atenció integral.

En aquestes situacions, les necessitats solen ser múltiples i complexes. L'objectiu de l'equip és oferir suport físic, social, emocional i espiritual. Tot i que una de les funcions d'aquesta unitat és ajudar en el control de símptomes que poden presentar-se en malalties complexes, sempre l'objectiu principal és garantir el benestar de l'infant i la família.

La Unitat de Cures Pal·liatives Pediàtriques la conformen dos pediatres, quatre infermeres, una treballadora social, un agent espiritual i un psicòleg especialitzats en l'àmbit de l'atenció pal·liativa pediàtrica. Tots aquests professionals són necessaris per oferir l'atenció integral desitjada, ja que quan una malaltia greu és diagnosticada, totes les esferes de l'infant i la seva família es veuen afectades. La tasca és complexa, i la institució considera que es mereix tot allò que pot ajudar a pacients, famílies i professionals. Per aquesta raó, cada vegada que l'equip contacta amb la UFIAG per sol·licitar una sessió, no es desestima la possibilitat de col·laboració. Fins i tot, des del setembre de 2016, hi ha la possibilitat de desplaçament al domicili del pacient juntament amb els professionals de pal·liatius.

Engelmann (2013) argumenta que la TAA dins de les cures pal·liatives ajuda a disminuir el dolor, augmenta la qualitat de vida del pacient, i a més, disminueix els nivells d'estrès no només del nen i la seva família sinó també del personal involucrat en la seva cura. Addicionalment, ajuda a distreure tant al pacient com a la família de la situació per la qual estan passant i ajuda a tenir un millor afrontament per gestionar el dol.

D'altra banda, Kamasaka, Masu, Kataoka, i Numao (2012) afirmen que l'AAA millora l'estat d'ànim i la qualitat de vida de pacients en cures pal·liatives a causa de la interacció amb els animals ja que els permet tenir una comunicació directa amb ells i aconseguir canalitzar les seves emocions.

Les sessions que s'han desenvolupat a l'hospital amb els pacients i l'equip de cures pal·liatives han tingut l'objectiu de respondre a desitjos formulats pels nens. La majoria de vegades, les sessions han estat orientades a l'entrada a l'hospital, a l'acompanyament durant les sessions amb el psicòleg de la unitat, o bé al retrobament amb els animals coneguts durant hospitalitzacions prèvies. Les visites al domicili han aportat la possibilitat de portar al nen i a la família alguna cosa que els fa il·lusió i permet desmitificar les raons d'aquesta visita (molt sovint es tracta de visites per parlar sobre temes complexos, els quals es comencen a desenvolupar després de l'entrada prèvia amb els gossos).

En el quart capítol d'aquest informe, *Testimonis*, es presenta el relat de l'elaboració del dol en un cas d'un pacient gran amant dels animals i els gossos (veure el cas de l'Oriol).



“Les sessions que s’han desenvolupat a la Unitat Cures Pal·liatives han tingut l’objectiu de respondre a desitjos formulats pels nens.”

3.11 Aula hospitalària

El programa de lectura amb gossos Reading Education Assistance Dogs Program⁴ (READ, Programa d'educació a la lectura a través de l'assistència amb gossos) creat per l'associació Intermountain Therapy Animals (ITA, Teràpia d'animals Intermountain) l'any 1999, es porta a terme amb gran èxit en nombroses biblioteques i escoles dels Estats Units.

L'any 2014, aplicant el mètode CTAC, es va introduir el programa de lectura a nivell hospitalari amb la implicació directa dels professionals d'educació referents del nen (mestres de l'aula hospitalària). A data d'avui, s'ha compartit el procés de lectura amb més de 215 pacients.

L'experiència de l'ingrés hospitalari acostuma a ser per als nens una cosa que recordaran durant molt de temps, de vegades de per vida. Requereix d'una adaptació i un esforç per afrontar moments d'estrès (què farem, a qui em trobaré, etc.). A la institució s'intenta que l'acollida dels pacients i famílies durant els dies que estan hospitalitzats sigui agradable i proporcioni una vivència positiva. S'organitzen activitats i tallers, s'ofereixen jocs i joguines, i s'atén als pacients de forma holística, tenint en compte la seva individualitat.

La proposta individualitzada que proporcionen els mestres als nens hospitalitzats al taller de lectura *Llibres i quatre potes* va dirigida a crear un ambient relaxat, encara que alhora, entusiasta i motivador, amb la finalitat que el nen visqui l'experiència de lectura de forma lúdica, positiva i inoblidable. Aquest programa vinculat a la lectura té uns objectius educatius i/o terapèutics en el professional referent de cada nen i disposa d'un recurs molt potent: l'animal de teràpia.

El vincle emocional que s'estableix entre el nen i el gos de teràpia facilita el procés d'aprenentatge, fluïdesa i comprensió en la lectura. El gos de teràpia, actuant com un oient, escolta amb interès, atenció i paciència les meravelloses lectures que els nens vulguin compartir amb ell. D'aquesta manera, faciliten l'aprenentatge i la promoció de la lectura, alhora que afegeixen valor a l'hospitalització forçosa que els nens de vegades necessiten.

L'activitat es porta a terme a l'aula hospitalària amb les mestres de l'Escola Els Pins (escola del SJD) un cop a la setmana. Les professionals conviden prèviament al programa de lectura a alguns nens hospitalitzats. Preparen, per a cada un d'ells, diversos llibres o textos adequats en funció dels objectius a treballar i de les seves capacitats, i ofereixen finalment al nen la possibilitat de ser ell qui esculli el llibre que vol llegir-li "al seu company pelut". Durant el procés de lectura, el gos es manté ben alerta a la veu de l'infant i als fulls del llibre, mentre la mestra l'acompanya, li pregunta i li ofereix les estratègies educatives necessàries.

Beneficis del programa de lectura:

- Fer de la lectura una experiència positiva i gratificant.
- Incrementar les habilitats lectores i de la comunicació.
- Potenciar un espai tranquil i segur, amb ambient de silenci i veu baixa que afavoreixi la recuperació física i emocional.

4. Per a consultar el programa de lectura veure: <http://www.therapyanimals.org/R.E.A.D.html>

- Millorar la concentració i atenció.
- Incrementar la comprensió lectora dels conceptes llegits.
- Afavorir l'autoestima i la confiança.
- Crear un espai on poder relacionar-se amb altres nens hospitalitzats a través de la lectura.
- Establir vincles positius amb l'escola.



4. Testimonis

4.1 Testimonis de pares i pacients

4.1.1. Testimoni de salut mental

A continuació s'inclou l'experiència d'un testimoni usuari d'un programa de IAA en l'àrea d'hospitalització de salut mental (Edifici Itaka) elaborat per part d'un TIAA. El nom del pacient no respon a la identitat real del pacient.

Durant la seva estada a l'hospital, en Xavier va realitzar dues sessions setmanals de TAA al costat dels professionals referents de l'àrea d'hospitalització de salut mental, una TIAA de CTAC i els següents gossos de teràpia: Cuca, un labrador groc de set anys, Bamba, un cavaller de dos anys i Laika, un golden retriever d'un any.

L'inici:

Gràcies a la seva experiència prèvia amb les TAA, en Xavier va iniciar l'activitat amb moltes ganes, mostrant gran interès per interactuar amb els gossos. Tanmateix, el seu major impuls era llançar-se sobre d'ells per olorar-los. Aquesta actitud afectiva tenia un cert grau d'autoestimulació i de ritual. No obstant això, va acabar la sessió reposant el seu cap sobre el tòrax del gos i mostrant un alt grau de relaxació i confort.

Les sessions:

L'estímul del gos era constant i satisfactori durant les sessions encara que la seva actitud i predisposició estava íntimament relacionada amb el seu estat anímic en descendir de planta a la sala d'IAA.

En un inici, en Xavier mostrava moltes estereotípies cap al gos, cap a l'entorn o amb ell mateix, que li dificultaven la seva participació en les rutines de les sessions, però amb el transcurs de les setmanes la seva evolució va ser altament satisfactòria.

A mesura que en Xavier arribava molt més estable, podia gaudir molt més de les sessions podent seguir consignes de gran complexitat encara que suposessin canvis d'entorns o de posicionaments, seqüenciacions de tasques encadenades o maneig de manera autònoma i correcta de l'animal.

Una altra cosa a destacar és l'interès que en Xavier mostrava per comunicar-se correctament amb el gos de forma verbal emetent frases curtes o gesticulant amb les mans. Per poder-ho fer, en Xavier havia de parar les estereotípies que li dificultaven dur-ho a terme.

I finalment, en Xavier podia relaxar-se damunt o al costat del gos mostrant un alt grau de confort.

Conclusions:

En Xavier va poder gaudir i aprofitar les sessions de TAA ja que en el transcurs de les sessions la seva actitud va ser cada vegada menys rígida i més col·laboradora.

4.1.2. Testimoni d'hospitalització

Mònica Martínez Trassiera, mare d'en Ferran, ens explica: «En Ferran ha estat ingressat nou dies per un plastró apendicular. L'experiència de la visita dels gossos en Ferran va ser súper positiva, s'oblidava completament que estava ingressat, el simple fet d'acariciar als gossos ja li generava sentiments positius i donar-los menjar amb la cullera va ser molt divertit. De fet estem intentant ensenyar al nostre gos a agafar el menjar amb la cullera ha, ha, ha. Crec que és una iniciativa molt enriquidora per als nens, l'ingrés es fa més divertit i més amè. Crec que amb els gossos es normalitza una situació que no és normal, em refereixo al fet d'estar ingressat. Gràcies a tots els que feu possible el tema dels gossos».



4.1.3. Testimoni de dolor i procediments invasius

Pau Peral Jimémez té hidrocefàlia i paràlisi cerebral. Ve a l'hospital cada sis mesos per rebre l'administració de toxina botulínica a les dues cames. Des de fa un any compta amb la presència dels gossos que l'ajuden a afrontar aquest procediment. La seva mare, la Merche, comenta: «Els aspectes de la presència mentre li fan el procediment mèdic és que està relaxat i no pensa que l'han de punxar perquè el gosset està al seu costat. Des que li administren la toxina sempre plora i es posa molt tens. Cada vegada que arriba a la sala d'espera, està molt nerviós, preguntant quan falta per a que el punxin. Tan bon punt arriben els gossets es relaxa i està tranquil. Des de la sala d'espera a la consulta. Quan el posen a la llitera està amb el gos, ni plora, ni

està tan tens i es relaxa. Des que l'acompanyen els gossets veig que no té tanta por, abans sí, molta. Considero que els gossos regeneren aquests beneficis per l'afecte, la tranquil·litat, i els ajuden a no pensar en el dolor d'aquestes intervencions».

En Pau comenta: «Em sento com al cole, sembla que em fa menys mal i a tots els nens de l'hospital els hi haurien de fer perquè no els facin mal ni les punxades ni la quimio; si els fan *pupa* haurien de acompanyar-los els gossets».

4.1.4. Testimoni de cures pal·liatives

L'Oriol, pacient diagnosticat al 2016 d'un condreosarcoma exoesquelètic toràcic, tenia setze anys quan l'equip de pal·liatius va sol·licitar la intervenció amb els gossos al febrer de 2017: «Té moltes ganes de poder tenir contacte amb gossos, sobretot destaca que el contacte físic amb ells és una cosa que el reconforta molt (ell ja tenia gossos quan era més petit), hem parlat amb la seva oncòloga i no hi ha cap tema que ho contraindiqui».

L'Oriol havia tingut gossos tota la seva vida, fins que el diagnòstic de la malaltia va suposar-li no poder seguir convivint amb el seu gos. Durant els dos mesos previs a la seva mort, tots els dilluns la Pipa i la Lila es trobaven amb l'Oriol en un despatx per tenir la seva trobada. La Neus, la mare de l'Oriol, explica el següent: «Estava contentíssim, era "cada dilluns els gossets", l'únic dia que s'aixecava animat, content i feliç perquè anava a veure els gossets. No venia a l'hospital de dia, no venia a veure els psicòlegs, ni als metges. No venia a cap tractament, encara que hagués de venir per un tractament. Ell venia a veure els seus gossets, a tocar-los, acariciar-los, a estar a gust. Marxava molt més content, després es passava un parell de dies parlant dels gossets, recordant-los, volia comprar-los regals. "La propera vegada que vingui vull portar-los això i allò altre" amb la qual cosa la setmana consistia en anar a buscar les cosetes per als gossets. En certa manera tota la resta es va oblidar, encara que hagués de fer el tractament, encara que hagués de prendre's les pastilles, s'anava oblidant perquè hi havien els gossets. Ell havia tingut gossets fins que li van diagnosticar la malaltia. Dormia amb el seu gosset, jugava, i li encantava que el llepés. La veritat que això dels gossets va ser una meravella, ell s'ho va passar fantàstic. No és venir a l'hospital a que et punxin, al fet que et fiquin coses per les venes, que et molesta o que et faci mal, és venir a l'hospital a fer alguna cosa divertida, a fer alguna cosa que et senti a gust, que et senti bé. És una estona, mitja hora o una hora, però al llarg d'aquesta estona s'obliden de tota la resta, només existeixen els gossets i això els va molt bé, almenys pel que jo vaig viure amb l'Oriol. A ell li encantava. Cada dilluns era "Mare, has trucat?, saps si vindran?". Els dilluns eren els gossets. Fins i tot feia una valoració: quin d'ells feia més cabrioles, quin el llepava més. La Pipa li encantava, el golden (la Lila) estava més quieta, però la Pipa el llepava, li feia piruetes... em deia "avui mare li ensenyaré a la Pipa a donar voltes". Ho recomano a tots els nens. Perquè si ho poden fer amb tots els nens és una meravella. Els dona una motivació, és una cosa diferent».



“L'experiència de la visita dels gossos per en Ferran va ser súper positiva, s'oblidava completament que estava ingressat.”

4.2 Testimonis de professionals

4.2.1. Personal d'infermeria de la planta d'hospitalització quirúrgica

A la planta de cirurgia i traumatologia, el motiu principal de la demanda de sessions amb els gossos és per millorar el moviment espontani en pacients amb intolerància a l'activitat. Aquesta sol ser habitual en els nens postoperats, quan la por al dolor afecta la seva mobilitat. També en aquesta planta és important el tema d'afavorir l'adaptació a l'entorn hospitalari, ja que és habitual la por, l'ansietat, la incomoditat, i la dificultat per superar la por davant les cures, punxades i altres procediments sanitaris. El personal d'aquesta unitat opina el següent:



“Als nens els canvia la cara quan es troben amb els gossos. És com si esperessin un regal.”

Carmen García Rebollo, infermera pediàtrica; més de quinze anys d'experiència en l'àrea d'hospitalització quirúrgica: «Als nens els canvia la cara quan es troben amb els gossos. És com si esperessin un regal. Quan els expliquem que poden venir els gossets no s'ho creuen, i en veure que és veritat es queden aturats. Els veuen i es treballa l'objectiu definit (moure's, aixecar-se, caminar, de vegades menjar, etc.), i la resta del matí estan molt més contents. Per a mi significa a més tenir una cosa bonica per parlar amb ells; per exemple: quin gosset ha vingut?, i l'has passejat amb la corretja? Ajuda a que ens fem més amics amb els pacients. Sobretot, jo demano interconsultes per motivar els nens i aconseguir que estiguin més contents i més disposats a fer els que els convé, de tractament o de cures».

Berta Mataró Magrinyà, grau en infermeria i màster en infermeria pediàtrica; fins a cinc anys d'experiència: «Jo crec que alguns nens amb gran ansietat deguda al fet del seu ingrés i la seva malaltia, se senten molt millor amb la visita dels gossos. Per alguna cosa es diu que el gos és el millor amic de l'home. Penso que quan s'han de fer tècniques com cures de ferides quirúrgiques, retirada o col·locació de sondes, extraccions de sang, etc. ofereixen una distracció molt més potent que qualsevol joguina. El que jo espero obtenir, en general, per què caldria veure cada cas en particular, és la disminució de l'ansietat i la irritabilitat. S'aconsegueix, perquè els nens i famílies queden tranquils i contents. Ens ajuda també al personal sanitari perquè ens dona un tema de conversa (la gosseta Pipa, el gran Bobby,...), permetent compartir un tema diferent a la malaltia o la cirurgia. La diferència entre el moment anterior i posterior a la sessió amb els gossos és referent a l'estat d'ànim dels nens, de les famílies..., i també el nostre!».

Matilde Sánchez Hermosal, auxiliar d'infermeria, més de vint anys d'experiència en hospitalització quirúrgica: «Els gossos, sens dubte, desperten somriures i permeten que els nens s'oblidin del dolor per un moment. L'instint és tocar-los, jugar, etc. Ho gaudeixen. Els sorprèn trobar-se gossos, i això els canvia moltes vegades la idea que tenen sobre l'hospital. Els gossos els motiven molt per fer allò que els és difícil, com per exemple aixecar-se del llit. També els sorprèn que els gossos siguin "personal de l'hospital", amb la seva targeta identificativa, el seu uniforme o peto amb el logotip de l'hospital. En general, els gossos agraden a tots els nens, però és que fins i tot hem tingut casos de mala experiència amb algun gos en que els han ajudat a superar-ho. Sí, i casos d'ingrés per mossegada de gos en els que la sessió amb aquests gossos de teràpia ha permès que es poguessin enfrontar com més aviat possible amb un gos, per evitar així que s'instauri una fòbia. Al personal de la planta ens encanta poder-li dir a un nen: "tindràs una sorpresa..."».

4.2.2. Testimonis de professionals mèdics (pediatres)

Dra. Esther Pérez Martínez, metge especialista en pediatria i adjunt de planta d'hospitalització; entre deu i quinze anys d'experiència: «Crec que un dels aspectes més importants de l'ajuda dels gossos al pacient hospitalitzat és en el control del dolor, sobretot quan aquest té algun component psicològic. Per a aquests pacients és molt important el bon tractament farmacològic, però els gossos són tant o més importants també! En els pacients amb ingressos prolongats també crec que influeixen molt, ajudant a disminuir l'ansietat. Ofereixen una distracció especial, perquè normalment estan molt associats a la motivació».

Dr. Ivan Cano Camara, metge especialista en pediatria i adjunt de planta d'hospitalització; entre cinc i deu anys d'experiència: «Després de demanar una sessió de IAA per algun pacient veig de manera molt clara que els nens estan realment molt més contents. Habitualment jo no observo la sessió però sí l'efecte en el pacient. L'endemà sempre t'ho expliquen. Recordo el cas d'una nena d'uns cinc anys que no parlava i era com impossible arrencar-li un somriure; després de la sessió amb els gossos estava indubtablement molt més comunicativa».

Dra. Marta Simó, metge especialista en pediatria, adjunta de planta d'hospitalització i cap de la Unitat Funcional d'Abusos al Menor (UFAM); entre quinze i vint anys d'experiència: «Per descomptat que els gossos aporten alegria als pacients. Durant el temps real que els nens estan amb ells desconnecten, encara que sigui una estona curta, del que els està passant i motiva l'ingrés o la visita hospitalària. És una estona especial, en què és com si no existissin problemes. Personalment, crec que veig els pacients més contents».



“Els gossos, sens dubte, desperten somriures i permeten que els nens s'oblidin del dolor per un moment.”





“El fet d’estar a l’hospital fa que molts nens enyorin a les seves pròpies mascotes, i la presència dels gossos de teràpia de l’hospital els ajuda a passar-ho millor.”

4.2.3. Testimonis de professionals d’hospitalització mèdica, no quirúrgica

Francesca López, TIAA i auxiliar de clínica en planta d’especialitats mèdiques pediàtriques (neurologia, cardiologia i endocrinologia): «Una de les meves experiències sobre com actuen terapèuticament els animals em trasllada a la meva infantesa: la meva germana petita patia malsons a la nit i acostumava a dormir amb els llums encesos. Quan una nit de sobte se’n va anar a dormir amb el gatet, quina va ser la nostra sorpresa, ja que no va reparar en que la llum de la seva habitació estava apagada! Des de llavors no va pensar més en la seva por a la foscor... Aquesta és una vivència de tantes i tantes amb les que he tingut la gran satisfacció de trobar-me al llarg de la meva experiència amb la interacció humà-animal de companyia. Com a part del personal sanitari al qual pertanyo sempre vaig advocar per la introducció de teràpies animals en el nostre entorn hospitalari. No cal dir que em vaig formar i em vaig convertir en tècnic de teràpies animals, especialment amb gossos. I és que, com jo dic sempre: “gaudir la presència d’un animal i simplement acariciar-lo ens fa sentir en comunió amb la natura, omplint la nostra ànima de pau i harmonia».

4.2.4. Testimonis de professionals d’administració

Susana Campoy González, administrativa de planta d’hospitalització; entre cinc i deu anys d’experiència: «El fet d’estar a l’hospital fa que molts nens enyorin les seves pròpies mascotes, i la presència dels gossos de teràpia de l’hospital els ajuda a passar-ho millor. Per a mi, veure els somriures dels nens quan els veuen és una cosa indescriptible, màgic, molt difícil d’explicar. Els gossos els canvien l’humor. Sembla que després de veure’ls no tenen tanta por de ser aquí, ja no ho perceben com un lloc “dolent o desagradable”. Crec que els gossos i els tècnics ajuden a unir-los a la realitat, a alguna cosa coneguda i agradable».

4.2.5. Testimonis de professionals de la Unitat de Trasplantament de Progenitors Hematopoètics (UTPH)

Catalina Montoya Tamayo, metge pediatre especialista en hematologia, adjunta a la Unitat de Trasplantament de Progenitors Hematopoètics (UTPH): «Els nens de la nostra unitat, com estan totalment aïllats físicament i tenen poc suport a nivell social, ho reben molt gratament. És una forma de contacte amb el món exterior. Permet explorar temes de la seva vida i de les seves emocions usant el joc. És una bona manera d’entrar i fer-los parlar. Ens ofereix la possibilitat que els nens visquin la normalitat, que s’oblidin de la seva malaltia. És molt bona la connexió quan surten i veuen realment als animals. Ho valorem molt positivament».

Carmen Moreiro Serrano, auxiliar d’infermeria i Sonia Alonso Peral, infermera especialista en pediatria; totes dues amb més de vint anys d’experiència: «Valorem molt positivament que els nens puguin veure els gossos a través de la tauleta. Ells ho esperen, i ens pregunten “quan vénen”, en referència a la persona que, juntament amb la tauleta, els permet fer l’activitat. Un tema que els fa molta gràcia és que els gossos obeeixin a les seves ordres: “dona la pota”, “saluda”, “seu”; i fins i tot que facin el mateix que ells: rentar-se, menjar, jugar, etc. És una estona d’entreteniment, que a més sabem que s’aprofita perquè formulin com van acceptant la dura situació que els toca viure. És una distracció i un acompanyament. El que també els va molt bé és fer allò que el gos els encarrega fer per a la propera connexió».

Acrònims

AAA: Activitat Assistida amb Animals.

AAC: Assistència Animal Canina.

AVD: Activitats de la Vida Diària.

CEAV: Confederació Espanyola d'Agències de Viatges.

CTAC: Centre de Teràpies Assistides amb Cans.

D.A.: Diversos Autors.

EAA: Educació Assistida amb Animals.

EIAA: Expert en Intervencions Assistides amb Animals.

IAA: Intervencions Assistides amb Animals.

IAHAIO: International Association Human-Animal Interaction. Associació internacional d'interacció humà-animal.

ITA: Intermountain Therapy Animals. Teràpia d'animals Intermountain.

PPF: Pet Facilitated Psychotherapy. Psicoteràpia facilitada per animals de companyia.

PI: Professional d'Itaka.

READ: Reading Education Assistance Dogs Program. Programa d'educació a la lectura a través de l'assistència amb gossos.

RI: Receptor de la Intervenció.

SJD: Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.

SAAM: Skills, Aptitudes, Actitudes and Management. Habilitats, aptituds, actituds i gestió.

TAA: Teràpia Assistida amb Animals.

TEA: Trastorn de l'espectre autista.

TIAA: Tècnic en Intervencions Assistides amb Animals.

TMO: Trasplantament de medul·la òssia.

UB: Universitat de Barcelona.

UI: Unitat d'Intervenció.

XHUP: Xarxa d'Hospitals d'Utilitat Pública.

VAA: Valoració Assistida amb Animals.

UCA: Unitat de Cirurgia Ambulatoria.

UCI: Unitat de Cures Intensives.

UFIAG: Unitat Funcional d'Intervencions Assistides amb Gossos.

UTPH: Unitat de Trasplantament de Progenitors Hematopoètics.

Bibliografía

- Abad, C., Fearday, A., y Safdar, N. (2010). Adverse effects of isolation in hospitalised patients: a systematic review. *Journal of hospital infection*, 76(2), 97-102.
- Andrusiewicz, V. (2008). El juego potenciador de la resiliencia. Un niño sano más allá de su enfermedad. *Campo Grupal*, 101, 6-7.
- Bardill, N. y Hutchinson, S. (1997). Animal-assisted therapy with hospitalized adolescents. *Journal of child and adolescent psychiatric nursing*, 10(1), 17-24.
- Barker, S. y Dawson, K. (1998). The effects of animal-assisted therapy on anxiety ratings of hospitalized psychiatric patients. *Psychiatric services*, 49(6), 797-801.
- Barker, S., Knisely, J., Schubert, C., Green, J., y Ameringer, S. (2015). The effect of an animal-assisted intervention on anxiety and pain in hospitalized children. *Anthrozoös*, 28(1), 101 – 112.
- Barker, S., Pandurangi, A., y Anand, K. (2003). Effects of animal-assisted therapy on patients' anxiety, fear and depression before ECT. *Journal of ECT*, 19(1), 38 – 44.
- Berget, B., Ekeberg, O., y Braastad, B. (2008). Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders: effects on self-efficacy, coping ability and quality of life, a randomized controlled trial. *Clinical practice and epidemiology in mental health*, 4(1).
- Bossard, J. H. (1944). The mental hygiene of owning a dog. *Mental hygiene*, 28, 408-413.
- Braun, C., Stangler, T., Narveson, J., y Pettingell, S. (2009). Animal-assisted therapy as a pain relief intervention for children. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 15(2), 105–109.
- Breitwieser, C. y Vaughn, L. (2014). "A day in my life" photography project the silent voice of pediatric bone marrow transplant patients. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 31(5), 284-292.
- Bouchard, F., Landry, M., Belles-Isles, M., y Gagnon, J. (2004). A magical dream: a pilot project in animal-assisted therapy in pediatric oncology. *Canadian oncology nursing journal/revue canadienne de soins infirmiers en oncologie*, 14(1), 14-17.
- Bynum, W.F., Browne, E.J., y Porter R. (1986). *Diccionario de la Historia de la Ciencia*. Barcelona: Herder.
- Cantón, D. y Justicia, F. (2008). Afrontamiento del abuso sexual infantil y ajuste psicológico a largo plazo. *Psicothema*, 20(4).
- Caprilli, S. y Messeri, A. (2006). Animal-assisted activity at a Meyer Children's hospital: a pilot study. *Evidence-based complementary and alternative medicine*, 3(3), 379 – 383.
- CIBERSAM Centro de Investigación Biomedical en Red de Salud Mental. (2015). Guía clínica y terapéutica para primeros episodios psicóticos en la infancia y adolescencia. Recuperado de http://www.ciberisciii.es/ficheros/SAM/Gu%C3%ADaPEPInfanciaAdolescencia_v5.0.pdf
- Chur-Hansen, A., McArthur, M., Winefield, H., Hanieh, E., y Hazel, S. (2014). Animal-assisted interventions in children's hospitals: a critical review of the literature. *Anthrozoös*, 27(1), 5-18.
- Cirulli, F., Borgi, M., Berry, A., Francia, N., y Alleva, E. (2011). Animal-assisted interventions as innovative tools for mental health. *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità*, 47(4), 341-348.
- Cole, K., Gawlinski, A., Steers, N., y Kotlerman, J. (2007). Animal-assisted therapy in patients hospitalized with heart failure. *American Journal of Critical Care*, 16(6), 575-585.
- Cumella, E., Boyd, C., Smith, A., y Kally, Z. (2014). Equine therapy in the treatment of female eating disorder. *Sop transactions on psychology*, 1(1), 13 - 21.
- Debajyoti, P. y Upali, N. (2011). Influence of positive distractions on children in two clinic waiting areas. *Health Environments Research & Design Journal*, 4(3), 124-140.
- Delta Society. (1992). *Definitions Task Force. Handbook for animal-assisted activities and animal-assisted therapy*. Wash. Renton.
- Engelman, S. (2013). Palliative care and use of animal-assisted therapy. *OMEGA journal of death and dying*, 67(1-2), 63 – 67.

- Fernández, Y. (2000). ¿Los animales fomentan la salud humana? Un análisis preliminar. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 53(4), 693-700.
- Fleischhaker, C., Schulz, E., Tepper, K., Martin, M., Hennighausen, K., y Remschmidt, H. (2005). Long-term course of adolescent schizophrenia. *Schizophrenia bulletin*, 31(3), 769-780.
- Friesen, L. (2010). Exploring animal-assisted programs with children in school and therapeutic contexts. *Early childhood education journal*, 37(4), 261-267.
- Friesen, L. (2010). Literacy learning goes to the dogs, animal-assisted literacy proves positive. *ATA Magazine*, 91(2), 14-16.
- Gagnon, J., Bouchard, F., Landry, M., Belles-Isles, M., Fortier, M., y Fillion, L. (2004). Implementing a hospital-based animal therapy program for children with cancer: a descriptive study. *Canadian oncology nursing journal*, 14(4), 217 – 223.
- Gee, N., Harris, S., y Johnson, K. (2007). The role of therapy dogs in speed and accuracy to complete motor skills tasks for preschool. *Anthrozoös*, 20(4), 375 – 386.
- Generalitat de Catalunya. (2016). Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Central de Resultats. Àmbit hospitalari. Dades 2015. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Recuperado de http://observatorisalut.gencat.cat/web/.content/minisite/observatorisalut/osscc_central_resultats/informes/fitxers_estatics/CdR_Hospitals_dades_2015.pdf
- Gómez, J. (2006). Urgencia, gravedad y complejidad: un constructo teórico de la urgencia basado en el triage estructurado. *Emergencias: revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias*, 18(3), 156 – 164.
- Gómez-Fraguela, J., Luengo, A., Romero, E., Villar, P., y Sobral, J. (2006). Estrategias de afrontamiento en el inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conducta problemática. *Internacional Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(3), 581-597.
- González, R., Benavides, G., y Montoya, I. (2000). Preparación psicológica basada en el juego. En: Ortigosa, F., Quiles, J., y Méndez, J. (Coords.). *Hospitalización Infantil. Repercusiones psicológicas*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- González, M. y Landero, R. (2013). Terapia asistida con animales como apoyo en la reestructuración cognitiva. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 5(1), 35-43.
- Havener, L., Gentes, L., Thaler, B., Megel, M., Baun, M., Driscoll, F., Beiraghi, S., y Agrawal, N. (2009). The effects of a companion animal on distress in children undergoing dental procedures. *Issues in comprehensive pediatric nursing*, 24(2), 137 – 152.
- Holmén, A., Juuhl-Langseth, M., Thormodsen, R., Melle, I., y Rund, B. (2009). Neuropsychological profile in early-onset schizophrenia-spectrum disorders: measured with the MATRICS battery. *Schizophrenia bulletin*, 36(4), 852-859.
- HVN Hospital Universitario Virgen de las Nieves. (2010). Plan de Vigilancia y Control Infección Nosocomial: Aislamiento protector en pacientes inmunodeprimidos. Recuperado de http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ugc_medicina_preventiva/ficheros/aislamiento_protector.pdf
- Jegatheesan, B. (2014). IAHAIO White paper: the IAHAIO definitions for animal assisted intervention and guidelines for wellness of animals involved. Recuperado de <http://www.paardenlevenskunst.nl/file/IAHAIO%20WHITE%20PAPER-%20FINAL%20-%20NOV%2024-2014.pdf>
- Jiménez, I., Weingerz, S., Castillo, E., Jiménez, C., y Gutiérrez, P. (2016). Caracterización de los adolescentes y motivo de consulta por el que acuden al servicio de urgencias pediátricas del Hospital General Dr. Manuel Gea González. *Gaceta Médica de México*, 152(1), 30-35.
- Jofre, M. (2005). Visita terapéutica de mascotas en hospitales. *Revista chilena de infectología*, 22(3), 257 – 263.
- Kamasaka, T., Masu, H., Kataoka, M., y Numao, A. (2012). Changes in patient mood through animal-assisted activities in a palliative care unit. *International medical journal*, 19(4), 373 – 377
- Kaminski, M., Pellino, T., y Wish, J. (2002). Play and pets: the physical and emotional impact of Child-Life and pet therapy on hospitalized children. *Children's Health Care*, 31(4), 321-335.

- Kaitz, E.S., y Miller, M.A. (1999). Adapted Sports and Recreation. En Gabriella E. Molnar y Michael A. Alexander (ed.), *Pediatric Rehabilitation: Third Edition* (3ª ed., p. 139-155). Philadelphia: Hanley & Belfus.
- Kazak, A., Barakat, L., Hwang, W., Ditaranto, S., Biros, D., Beele, D., Kersun, L., Hocking, M., y Reilly, A. (2011). Association of psychosocial risk screening in pediatric cancer with psychosocial services provided. *Psycho-Oncology*, 20(7), 715-723.
- Koocher, G. (1986). Psychosocial issues during the acute treatment of pediatric cancer. *Cancer*, 58(2 Suppl), 468-472.
- Kotwicki, T., Chowanska, J., Kinel, E., Czaprowski, D., Tomaszewski, M., y Janusz, P. (2013). Optimal management of idiopathic scoliosis in adolescence. *Adolesc Health Medicine Therapy*, 4, 59-73.
- Kruger, K. y Serpell, J. (2006). Animal-assisted interventions in mental health: definitions and theoretical foundations. In Fine, A. (Ed.), *Handbook on animal-assisted therapy: theoretical foundations and Guidelines for Practice* (2nd ed.). (pp. 21-38). San Diego, CA: Elsevier
- Kupst M. y Bingen K. (2006). Stress and coping in the pediatric cancer experience. *Comprehensive handbook of childhood cancer and sickle-cell disease: a biopsychosocial approach*. Oxford: Oxford University Press, 35-52.
- Levinson, B. M. (1969) *Psicoterapia infantil asistida por animales*. Ed. Viena.
- Madeiros, R., Carréra, S., Ithamar, L., y Soares, L. (2017). Therapeutic play to prepare children for invasive procedures: a systematic review. *Jornal de pediatria*, 93(1), 6.
- Marcus, D., Bernstein, C., Constantin, J., Kunkel, F., Breuer, P., y Hanlon, R. (2012). Animal-assisted therapy at an outpatient pain management clinic. *Pain Medicine*, 13(1), 45-57.
- Marcus, D., Bernstein, C., Constantin, J., Kunkel, F., Breuer, P., y Hanlon, R. (2013). Impact of animal-assisted therapy for outpatients with fibromyalgia. *Pain Medicine*, 14(1), 43-51.
- Martin, F. y Farnum, J. (2002). Animal-assisted therapy for children with pervasive developmental disorders. *Western journal of nursing research*, 24(6), 657 – 670.
- Martínez, R. (2008). La terapia asistida por animales: una nueva perspectiva y línea de investigación en la atención a la diversidad. *Indivis: boletín de estudios e investigación*. 9, 117 – 146.
- Martínez, A., y Muñoz, S. (2014). Terapias emergentes. En Mª de los Ángeles Redondo y Juan Andrés Conejero (ed.), *Rehabilitación Infantil* (1ª reimpression, p. 125-130). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Mathiesen, O., Dahl, B., Thomsen, B., Kitter, B., Sonne, N., Dahl, J., y Kehlet, H. (2013). A comprehensive multimodal pain treatment reduces opioid consumption after multilevel spine surgery. *European Spine Journal*, 22(9), 2089-2096.
- Matuszek, S. (2010). Animal-facilitated therapy in various patient populations: systematic literature review. *Holistic Nursing Practice*, 24(4), 187 – 203.
- Melson, G. (2003). Child development and the human-companion animal bond. *American Behavioral Scientist*, 47(1), 31-39.
- Moreira, C., Carvalho, R., y Amorim, F. (2014). Therapeutic play in preparing for surgery: behavior of preschool children during the perioperative period. *Revista escuela de enfermería USP*, 48(3), 423 – 429.
- Mota, M. y Alonso, J. (2016). Terapia asistida por animales en psiquiatría. XXXII Congreso Nacional de Enfermería en Salud Mental. Disponible en: <http://www.codem.es/investigacion/terapia-asistida-por-animales-en-psiquiatria>
- Muñoz, S., y Franchignoni, F. (2008). The role of animal-assisted therapy in physical and rehabilitation medicine. *European Journal Physical Rehabilitation Medicine*, 44, 99-100.
- Nagengast, S., Baun, M., Megel, M., y Leibowitz, J. (1997). The effects of the presence of a companion animal on physiological arousal and behavioral distress in children during a physical examination. *Journal of Pediatric Nursing*, 12(6), 323-330.
- Naah, M., Lubin, J., Bankwitz, B., Castelaz, M., Chen, X., Shackson, J., Aggarwal, M., y Totten, V. (2012). Therapy dogs in the emergency department. *Western journal of emergency medicine*, 13(4), 363 – 365.

- Nimer, J. y Lundahl, B. (2007). Animal-assisted therapy: A meta-analysis. *Anthrozoös*, 20, 225-238.
- Odendaal, J. (2000). Animal-assisted therapy—magic or medicine?. *Journal of psychosomatic research*, 49(4), 275-280.
- Odendaal, J. (2008). A physiological basis for animal-facilitated psychotherapy (Doctoral dissertation, University of Pretoria).
- O'Haire, M., Guérin, A., y Kirkham, A. (2015). Animal-Assisted Intervention for trauma: a systematic literature review. *Frontiers in psychology*, 6.
- Ortigosa, J. y Méndez, F. (2000). Hospitalización infantil: Repercusiones psicológicas. Madrid. Editorial Biblioteca Nueva.
- Packman, W., Weber, S., Wallace, J., y Bugescu, N. (2010). Psychological effects of hematopoietic SCT on pediatric patients, siblings and parents: a review. *Bone marrow transplantation*, 45(7), 1134.
- Palomo, M. (1995). El niño hospitalizado: Características, evaluación y tratamiento. Madrid. Ediciones Pirámide.
- Parra, C., Vergés, A., Carreras, N., Trenchs, V., y Luaces, C. (2017). Experiencia del paciente en urgencias: ¿qué opinan los niños y los adolescentes?. *Anales de Pediatría* 86(2), 61-66.
- Pet Partners. (2017). Terminology. Recuperado de <https://petpartners.org/learn/terminology/>
- Pruyn, A. y Smidts, A. (1998). Effects of waiting on the satisfaction with the service: beyond objective time measures. *International Journal of Research in Marketing*, 15(4), 321-334.
- Reed, R., Ferrer, L., y Villegas, N. (2012). Curadores naturales: una revisión de la terapia y actividades asistidas por animales como tratamiento complementar de enfermedades crónicas. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, 20(3), 7 páginas.
- Reichert, E. (1998). Individual counseling for sexually abused children: a role for animals and storytelling. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 15(3), 177-185
- Ristol, F., y Domènec, E. (2012). CTAC Centre de Teràpies Assistides amb Cans, S.L. (ed.), Terapia asistida con animales. II Manual práctico para técnicos y expertos. Ejercicios e ideas para enriquecer las intervenciones asistidas con perros (1ª ed., p. 17). Barcelona: CTAC Ediciones.
- Robb, S., Burns, D., Stegenga, K., Haut, P., Monahan, P., Meza, J., Stump, T., Cherven, B., Docherty, S., Hendricks-Ferguson, V., Kintner, E., Haight, A., Wall, D., Haase, J. (2014). Randomized clinical trial of therapeutic music video intervention for resilience outcomes in adolescents/young adults undergoing hematopoietic stem cell transplant: a report from the Children's Oncology Group. *Cancer*, 120(6), 909-917.
- Robins, D. M., Sanders, C. R., & Cahill, S. E. (1991). Dogs and their people: Pet-facilitated interaction in a public setting. *Journal of Contemporary Ethnography*, 20(1), 3-25.
- Sánchez de Muniain, P. (2014). Rehabilitación médica infantil: Análisis y perspectivas actuales. En Mª de los Ángeles Redondo y Juan Andrés Conejero (ed.), *Rehabilitación Infantil: Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física* (1ª reimpression, p.1-8). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Silva, G. (2012). Las vivencias de los niños hospitalizados desde sus dibujos y testimonios. Un estudio cualitativo con enfoque de resiliencia y los derechos del niño hospitalizado. Recuperado de <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/123456789/2447>
- Sintes-Estévez, A.; San-Molina, L., Torrubia-Beltri, R. (2012). Insight clínico y metacognitivo en pacientes con un primer episodio psicótico. *Universitat Autònoma de Barcelona. Departament de Psiquiatria i de Medicina Legal*.
- Sobo, E., Eng, B., y Kassity-Krich, N. (2006). Canine Visitation (Pet) Therapy: Pilot Data on Decreases in Child Pain Perception. *Journal of Holistic Nursing*, 24(1), 51-57
- Souter, M. y Miller, M. (2007). Do animal-assisted activities effectively treat depression? A meta-analysis. *Anthrozoös*, 20(2), 167-180.
- Stefanini, M., Martino, A., Bacci, B., y Tani, F. (2016). The effect of animal-assisted therapy on emotional and behavioral symptoms in children and adolescents hospitalized for acute mental disorders. *European Journal of Integrative Medicine*, 8(2), 81-88.

- Stefanini, M., Martino, A., Allori, P., Galeotti, F., y Tani, F. (2015). The use of animal-assisted therapy in adolescents with acute mental disorders: a randomized controlled study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 21(1), 42 – 46.
- Stoffel, J. y Braun, C. (2006). Animal-assisted therapy: analysis of patient testimonials. *Journal of Undergraduate Nursing Scholarship*, 8(1), 6.
- Thompson, D., Yarnold, P., Williams, D., y Adams, S. (1996). Effects of actual waiting time, perceived waiting time, information delivery, and expressive quality on patient satisfaction in the emergency department. *Annals of Emergency Medicine*, 28(6), 657-665.
- Trout, A., Magnusson, A., y Hedges, J. (2000). Patient satisfaction investigations and the emergency department: what does the literature say?. *Academic emergency medicine*, 7(6), 695-709.
- Tsai, C., Friedmann, E., y Thomas, S. (2010). The effect of animal-assisted therapy on stress responses in hospitalized children. *Anthrozoös*, 23(3), 245 – 258.
- Turner, J. (2009). Theoretical foundations of child life practice. En R. Thompson (Ed.) *The handbook of child life: A guide for pediatric psychosocial care* (23-35). Charles C Thomas Publisher.
- Ullan, A. y Belver, M. (2008). Cuando los pacientes son niños: humanización y calidad en la hospitalización pediátrica. Madrid: Eneida.
- Vagnoli, L., Caprilli, S., Vernucci, C., Zagni, S., Mugnai, F., y Messeri, A. (2015). Can presence of a dog reduce pain and distress in children during venipuncture?. *Pain management nursing*, 16(2), 89 – 95.
- Valero, R., Gómez, F. (2014). *Terapia ocupacional. Ayudas técnicas (productos de apoyo)*. Dentro M.Redondo y J.Conejero (ed.). *Rehabilitación infantil* (1.,83-89). Madrid: Editorial médica panamericana.
- Varela, E. (2014). Fisioterapia: Ejercicio terapéutico y agentes físicos. En M^a de los Angeles Redondo y Juan Andrés Conejero (ed.), *Rehabilitación Infantil: Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física* (1^a reimpresión, p.67-73). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- V V. A A. (1995). *Hospital San Juan de Dios Barcelona: 125 años de historia*. Epilogo del libro, p 265.
- Wiener, L., Battles, H., Mamalian, C., y Zadeh, S. (2011). ShopTalk: a pilot study of the feasibility and utility of a therapeutic board game for youth living with cancer. *Supportive Care in Cancer*, 19(7), 1049-1054.
- Waseem, M., Ravi, L., Radeos, M., y Ganti, S. (2003). Parental perception of waiting time and its influence on parental satisfaction in an urban pediatric emergency department: are parents accurate in determining waiting time?. *Southern Medical Journal*, 96(9), 880-883.
- Wu, A., Niedra, R., Pendergast, L., y McCrindle, B. (2002). Acceptability and impact of pet visitation on a pediatric cardiology inpatient unit. *Journal of Pediatric Nursing*, 17(5), 354-362.
- Zasloff, R. L., & Kidd, A. H. (1994). Loneliness and pet ownership among single women. *Psychological Reports*, 75(2), 747-752.
- Zilcha-Mano, S., Mikulincer, M., y Shaver, P. (2011). Pet in the therapy room: an attachment perspective on animal-assisted therapy. *Attachment & human development*, 13(6), 541-561.

