Escuela Universitaria de Enfermería Gimbernat

Trabajo de Final de Grado

Curso académico 2017-2018

Beneficios psicológicos y cardiovasculares de un programa de visitas de mascotas durante el ingreso hospitalario.

Autora: Talia De Gomar Hidalgo

Tutor: Javier Montes Hidalgo

Sant Cugat del Vallés, Junio de 2018

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

Florence Nightingale

"*Acariciar a un animal puede reducir o incluso sustituir la ingestión de medicinas: reduce el estrés y la tensión. Es el mejor relajante tanto para el perro y el gato como para su propietario*."

Ange Condoret, 1947

ABREVIATURAS

CEIC: Comité Ética de Investigación Clínica

CSPT: Corporació Sanitaria Parc Taulí

FC: Frecuencia Cardiaca

FR: Frecuencia Respiratoria

TAA: Terapia Asistida con Animales.

TA/PA: Tensión Arterial / Presión Arterial

RESUMEN

Cuando alguien está enfermo y a su vez ingresado en un centro hospitalario, la mayor alegría que pueden recibir son las visitas de sus seres queridos, y sentirse acompañado. Gracias a los avances científicos, tecnológicos y farmacológicos; La edad de fallecimiento en el mundo occidental ha aumentado considerablemente, dicho todo esto, son muchas las personas mayores que están acompañados por sus fieles mascotas día a día, considerados para ellos su propia familia. Cuando hay un ingreso la tristeza aumenta si están alejados de sus fieles amigos, mucho más la preocupación de que será de ellos, quién les dará de comer, quien los sacará, estará bien, todo este estrés emocional que sufren los pacientes se refleja en su actitud, en su recuperación en el agravamiento de su estrés. Por lo tanto, hay pacientes que les preocupa la hora de estar ingresado en un centro hospitalario, y esto hace que padezcan ansiedad, preocupación, incluso depresión hospitalaria debido a que no saben cómo estará este ser querido, ya que las leyes aún no se han humanizado lo suficiente con los perros, y con ello está la prohibición de estos en los hospitales, excepto los perros de terapia en algunos de los hospitales que lo practican.

Por lo tanto, queremos valorar, si hay alguna diferencia en que los pacientes puedan tener visitas de su perro durante el ingreso hospitalario, y así poder comprobar si existe un beneficio tanto clínico como psicológico.

Para ello, se realizará un estudio de investigación cuasiexperimental, con un objetivo descriptivo y de tipo transversal. Se realizará un estudio para conocer la normalidad de las variables y a su vez, se realizará la prueba de Kolmogorov-Smirnov que determinará el uso de pruebas paramétricas o no paramétricas de contraste.

Palabras claves: mascota, beneficio, ingreso hospitalario, estancia, variables clínicas, emocional, paciente.

ABSTRACT

When someone is sick and in turn admitted to a hospital, the greatest joy they can receive is the visits of their loved ones, and feeling accompanied. Thanks to scientific, technological and pharmacological advances; The age of death in the western world has increased considerably, all this being said, many elderly people are accompanied by their faithful pets every day, considered to be their own family. When there is an income the sadness increases if they are far from their faithful friends, much more the worry that it will be theirs, who will feed them, who will take them out, will be fine, all this emotional stress that patients suffer is reflected in their attitude, in your recovery in the aggravation of your stress.

Therefore, there are patients who are worried about being hospitalized, and this causes them to suffer anxiety, worry, even hospital depression because they do not know how this loved one will be, since the laws have not yet been humanized enough with dogs, and with it is the prohibition of these in hospitals, except therapy dogs in some of the hospitals that practice it.

Therefore, we want to assess, if there is any difference in the patients can have visits of their dog during hospitalization, and thus be able to check whether there is a benefit both clinical and psychological. For this, a quasi-experimental research study will be carried out, with a descriptive and cross-sectional objective. A study will be carried out to know the normality of the variables and, in turn, the Kolmogorov-Smirnov test will be carried out, which will determine the use of parametric or non-parametric tests of contrast.

Key words: pet, benefit, hospital admission, stay, clinical variables, emotional, patient.

ANEXOS

1. Cronograma
2. Cuestionario sociodemográfico
3. Escalas utilizadas
4. Ley y normativa de entrada de animales en hospitales
5. Entrevista Toni La Torre
6. Hoja informativa Dogspital
7. Tríptico Dogspital
8. Pasaporte Dogspital
9. Presupuesto
10. Documentos sobre aspectos éticos

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Criterios de inclusión y exclusión de pacientes participantes en el estudio.

Tabla 2: Criterios de inclusión y exclusión de perros participantes en el estudio.

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Municipio de referencia para CSPT

Figura 2: Área de atención sociosanitaria y atención a la dependencia de CSPT

ÍNDICE

Pág.

Introducción…….....10

Justificación…….....13

Marco teórico……...15

Hipótesis……..29

Objetivos……..29

Metodología …….....30

Diseño del estudio.....……...30

Variables de estudio…….…….....30

Población ……...30

Instrumentos de medida……..36

Métodos de recogida de datos…….....38

Procedimiento…….....39

- Fase I…….…...39
- Fase II …….....39
- Fase III ……39
- Fase IV ……40

Consideraciones éticas…….42

Análisis estadístico……..42

Limitaciones del estudio……..43

Papel de enfermería en el estudio……44

Bibliografía…….…….....45

Cronograma…….....51

Anexos……52

- Presupuesto…….....52
- Cuestionario sociodemográfico ……...53
- Escalas utilizadas…….....54
- Ley 11/2003, de 24 de noviembre, de Protección de los Animales…….....55
- Entrevista a Toni La Torre……57
- Hoja informativa Dogspital…….….63
- Tríptico Dogspital…….....64
- Pasaporte Dogspital ……..….....66
- Documentos sobre aspecto éticos ……..…….....68
- Hoja de consentimiento informado ……..….....70
- Revocación del consentimiento informado ……...….....71
- Comité de ética EUG……...…. ...72

INTRODUCCIÓN

El perro doméstico es uno de los animales con los que estamos más familiarizados (1), pero, ¿nos hemos preguntado cual es el origen del perro doméstico? Todas las razas de perro sin excepción proceden de un único antepasado salvaje: el lobo. Evolucionando de éste apenas hace unos 14 mil años (2).

Si retrocedemos en el tiempo, podemos observar como el perro lleva siglos teniendo una estrecha relación con el hombre y el ámbito sanitario. Por ejemplo, en 1200 a.C. los griegos tenían perros como terapeutas en sus templos de curación. Es decir, estamos hablando de miles de años que estos animales tienen relación con el hombre para uso sanitario.

El perro ha estado presente en la historia de distintas culturas, siendo *Cerbero*, el más conocido, que actuaba como guardián en la entrada del infierno, cuya objetivo consistía en no dejar salir a nadie de allí (3).

Queremos destacar, que el perro además de ser utilizado como herramienta sanitaria, para colaborar en terapias, se ha demostrado que es un gran pilar para el ser humano, como es el caso, por ejemplo, de los perros en Egipto, que eran respetados y estaba prohibido matarlos, condenándose a la pena de muerte por este delito y el maltrato animal se penaba con castigos corporales. Los arqueólogos han encontrado perros momificados junto a la tumba de su amo, estos no eran sacrificados en el momento de su muerte, sino que eran momificados y depositados cerca de la tumba una vez que dejaran de existir por muerte natural; se les lloraba y se llevaba luto en su honor (4).

Los perros han sido compañeros fieles de reyes, emperadores, de la aristocracia, pero también de personas con pocos recursos a nivel económicos, no siendo esto un impedimento para la entrega de su amor y lealtad (3).

Ya en el 23 d.C. el romano Plinio “el Viejo” hablaba de los beneficios de los perros en la salud. Además, podemos añadir al Dr. Calcius, un médico de la realeza británica del s. XVI, que recomendaba a la gente enferma a tener contacto con perros (5).

También, tenemos a Florence Nightingale que, en 1860, observó que las mascotas tenían un importante rol en la vida del hombre proporcionando motivación, agrado y además, compañía para los enfermos con patologías crónicas (6).

Bethel, “una institución sin muros” situada en Bielefield (Alemania), fundada en el año 1867 comenzó la Terapia Asistida con Animales (TAA), a través de la interacción de paciente y animales, para el tratamiento de pacientes epilépticos y autistas, aunque más tarde extendió sus tratamientos a otras enfermedades. Bethel incorporó animales de granja y un parque natural para animales salvajes, además de animales de compañía habituales y un programa ecuestre de mucho éxito (7). En 1944 en EE. UU en el Hospital de las Fuerzas Aéreas del Ejercito en Nueva York, los perros ayudaban a recuperarse a los convalecientes de la guerra. En 1953 Boris Levinson menciona por primera vez el término "*Pet - Therapy*" que, durante una sesión de terapia con un niño con autismo, vio cómo su propio perro llamó la atención del paciente hasta provocarle deseo de interactuar (8).Estos son algunos de los ejemplos del perro como animal de compañía, que ha podido tener beneficios en el mundo de la salud.

Desde al año 2009, el Hospital Materno-Infantil de Sant Joan de Déu de Barcelona es el primer hospital nacional que aplica las Terapia Asistida con Animales con fines terapéuticos (9). Desde entonces se han ido sumando diversos hospitales del estado, a esta iniciativa.

Pero una de las funciones o roles de los perros que no se ha estudiado tanto hasta el día de hoy, ha sido los beneficios de las mascotas fuera de las Terapias Asisitidas con Animales (TAA).

Por ejemplo, se ha demostrado que existe un beneficio para combatir la soledad y/o depresión, a través de la compañía de los perros, seres fieles y entregados a sus dueños.

Como hemos podido contemplar, hay una variedad de roles que han ido desencadenando a lo largo del tiempo nuestros amigos los perros, hasta la hora de convertirse en nuestras mascotas. Mascota es un término que procede del francés “*mascotte*” y que se utiliza para nombrar al animal de compañía. Estos animales, por lo tanto, acompañan a los seres humanos en su vida cotidiana, por lo que no son destinados al trabajo ni tampoco son sacrificados para que se conviertan en alimento (4).

En la línea de reconocer los beneficios terapéuticos de las mascotas sobre las personas ingresadas en un centro sanitario, en julio del 2017, se implementó una iniciativa pionera en España, sobre las vistitas de mascotas, en el hospital de Can Misses de Ibiza.

Este trabajo pretende implementar una propuesta, que arroje luz sobre la eficacia y los beneficios psicológicos y cardiovasculares de un programa de mascotas durante el ingreso hospitalario. Hasta hoy, no ha habido estudios suficientemente bien diseñados para poder analizar y valorar, si realmente hay un beneficio, en las visitas de mascotas a los hospitales.

JUSTIFICACIÓN

Dado que parece que hay beneficios del uso de animales en el ámbito sanitario como se ha podido observar y analizar en las Terapias Asistidas con Animales, sería importante valorar si hay beneficios de que nuestras mascotas puedan venir a visitarnos al hospital en caso de ingreso, ya que hay hospitales que en otros países lo han implementado como, por ejemplo, Canadá, Australia, y actualmente España.

Según diferentes estudios, que parece que no hay nada negativo en que los pacientes estén acompañados de sus mascotas en el hospital, durante un tiempo limitado, a la vez que parece haber mejoras tanto clínicas como psicológicas (10-12).

Además, las personas perciben a las mascotas como partes importantes de sus vidas, y los beneficios cardiovasculares y conductuales significativos se asocian con esas percepciones.

Hay algunos estudios rigurosos, que realmente verifican los beneficios que hay en las personas cuando están acompañados de sus mascotas, ¿Por qué si hay beneficios durante el acompañamiento de estos animales en casa, no pueden seguir siendo beneficiosos en un hospital?

Muchas personas, consideran a sus mascotas como un miembro más de la familia, ¿Por qué excluir el derecho de que este miembro de la familia (perro/s) no pueda ir a visitar a su familiar en caso de ingreso hospitalario?

De la misma manera, para la autora de este trabajo supone un gran aliciente como amante de los perros el poder analizar la relación que tienen ellos con mi ámbito profesional o de estudio que es la enfermería y los pacientes.

Además, a nivel personal la autora ha podido comprobar el efecto que tiene los perros en situaciones donde personas enfermas han interactuado con sus perros, y ha analizado una notable mejora anímica de la persona al mismo instante, como es el caso de centros sociosanitarios. Y a su vez, hay una experiencia actual, en el que un familiar cercano de la autora se encuentra ingresado constantemente en las instalaciones de Consorci Sanitari Parc Taulí (CSPT), y, por lo tanto, puede argumentar que su familiar querría que existiera cierta flexibilidad a la hora de poder tener visitas de mascotas, en vez de tener que hacer

un sobreesfuerzo para salir de dichas instalaciones para poder tener un encuentro con los perros de la familiar.

Desearía que en un futuro profesional pudiera unir mis dos grandes pasiones que son la enfermería y los animales.

MARCO TEÓRICO

Acariciar a un animal de compañía trae beneficios a la salud tales como bajar los niveles de estrés y ansiedad en cuanto se liberan las llamadas “hormonas de la felicidad”, como son las endorfinas, además de regular el cortisol (10).

También un perro ayuda a que su amo se mueva más, ya que está obligado a sacarlo al parque y a ejercitarse. Esto aumenta su expectativa de vida y previene problemas cardiacos.

El origen de la domesticación es difícil de saberlo con exactitud, pero según varios artículos, se cree que en 9000 a.C. (11), cuando el ser humano se dio cuenta de que necesitaba establecer lazos entre él y los perros, para su supervivencia y desarrollo. Se calcula, que los perros, fueron criados como animales de compañía desde hace alrededor de 10 000 años. En torno al año 3500 a. C. comenzó la domesticación de gatos en Egipto (12).

Recientemente, el concepto de mascotas en ámbitos de salud ha evolucionado en programas de terapia asistida por perros, en las cuales perros entrenados ayudan a los pacientes a progresar hacia logros terapéuticos (13). Estos programas han sido altamente exitosos, especialmente en las áreas de rehabilitación física y recuperación psicológica y emocional. La investigación médica ha determinado que el contacto con perros puede disminuir la presión sanguínea y prevenir ataques cardiacos. En forma ascendente, las personas mayores han aceptado con los brazos abiertos al perro.

La Intervención Asistida por Animales de Compañía (IAA) son intervenciones en las que un animal es incorporado como parte del tratamiento, con el objetivo directo de promover la mejoría en las funciones físicas, sociales, emocionales y cognitivas. Siempre deben estar dirigidas por profesionales de la salud o de la educación (14).

Un estudio realizado por la Universidad de Flores (Buenos Aires, Argentina) muestra que, durante un ingreso hospitalario, el profesional sanitario preguntaba a los pacientes acerca de si consideraban a sus animales de compañía como miembros de sus familias, el 2,9% de los participantes estuvo totalmente en desacuerdo, el 1,5% en desacuerdo, el 2,6% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 11,7% de acuerdo, y el 81,2% estuvo totalmente de acuerdo con la pregunta (15).

Es decir, el 92.9% de los participantes consideró a sus animales de compañía como miembros de su familia.

La visita terapéutica de mascotas a pacientes hospitalizados es un programa de intervención que parece tener importantes beneficios en el manejo de pacientes con patologías crónicas y hospitalizaciones prolongadas. La interrelación que se produce entre los pacientes y su compañero de vivencias, facilita la adaptación a un ambiente nuevo y estresante como el hospitalario, ayudando con ello no sólo a disminuir la ansiedad, el estrés, el dolor y la presión arterial, sino también incrementar la movilidad y fuerza muscular (16).

En esta investigación, nos basaremos únicamente en las visitas de mascotas (perros), ya que es lo que normalmente suelen tener las personas, a parte de los gatos, y a la vez a nivel de alérgenos, son menos las posibilidades de dar alergia, y es donde más estudios hay hoy en día.

Según un artículo, comentan que la presencia de animales de compañía se asocia a momentos de tranquilidad, calma y relajación, así como a una reducción del ritmo cardíaco o de la presión sanguínea. El hecho de tener animales de compañía cercanos se puede llegar a asociar con un aumento de la interacción social. (11).

Una mascota puede ayudar a evitar el sentimiento de soledad, ya que su compañía estimula el contacto físico y la comunicación. Quienes hablan con su mascota tienden a encontrar en ello una terapia de relajación (17).

Varios artículos publicados que indagaban sobre los efectos terapéuticos de tener perro y acariciarlo frecuentemente, ayuda a reducir los sentimientos de estrés, ansiedad y depresión. Esto se debe a que la caricia sobre el animal estimula la liberación de una hormona llamada oxitocina, la cual se relaciona con la vinculación emocional. Esta demostración afectiva favorece tanto al dueño como al animal (17)

Como podemos observar muchos de los pacientes ingresados pueden llegar a sufrir ansiedad o Tensión Arterial (TA) y Frecuencia Cardiaca (FC) inestables. Además, unas de las patologías más asociadas en las estancias hospitalarias de larga estancia, es la depresión hospitalaria. Que son, trastornos psiquiátricos de alta prevalencia entre los pacientes ingresados por causas orgánicas en salas médicas o quirúrgicas de hospitales

generales. Las cifras de prevalencia oscilan entre el 7 al 20% para depresión hospitalaria y del 6 al 17% para ansiedad (18).

Un estudio realizado en el complejo hospitalario Ferrol de la Coruña (España), nos habla que es de que hay un incremento de depresión y ansiedad durante un ingreso hospitalario. El estudio realizado, cuenta con 462 paciente que se les realizó la escala HADS y los resultados fueron que 84 pacientes obtuvieron una escala HADS alterada, dentro de ellos, 28 pacientes con ansiedad y 31 con depresión, y 25 correspondían a un nivel alto de ansiedad y depresión hospitalaria (19).

La ansiedad es una vivencia universal. Surge en respuesta a exigencias o amenazas como señal para buscar la adaptación. Suele ser transitoria y percibida como nerviosismo y desasosiego; ocasionalmente como terror y pánico. Si se hace persistente, intensa, autónoma, desproporcionada a los estímulos que la causan y genera conductas evitativas o retraimiento, se la incluye entre los trastornos mentales (20). Durante una hospitalización médica, el enfermo puede sufrir ansiedad si percibe el medio hospitalario amenazante, por estar alejado de sus familiares, si fracasa en afrontar su enfermedad o si es portador de algún trastorno de ansiedad previo (21).

En cuanto la presión arterial (TA), medida con un tensiómetro y un estetoscopio por una enfermera u otro profesional sanitario, es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias. Cada vez que el corazón late, bombea sangre hacia las arterias, lo que produce una presión sanguínea más alta cuando el corazón se contrae. No puede tomarse su propia presión arterial a menos que utilice un tensiómetro electrónico. Los tensiómetros electrónicos también pueden medir el ritmo cardíaco o el pulso (22).

El pulso es una medición de la frecuencia cardíaca (FC), es decir, la cantidad de veces que el corazón late por minuto. A medida que el corazón impulsa la sangre a través de las arterias, las arterias se expanden y se contraen con el flujo sanguíneo. Al tomar el pulso no solo se mide la frecuencia cardíaca, sino que también puede indicar:

- El ritmo cardíaco
- La fuerza del pulso

Actualmente, hay cada vez más lugares donde se permite la entrada de perros, pero siempre y cuando, cumplan una serie de normativas, para la entrada en espacios públicos en España (anexo 4). Además, hay una serie de leyes para un tipo de perros que se clasifican como perros de razas potencialmente peligrosa (PPP) como consecuencia del Real Decreto 287/2002.

Ahora bien, cada hospital marca los requisitos propios para la entrada de animales en su institución, partiendo de la base de la normativa general escrita por la ley.
Hay una normativa general para la entrada de estos animales en centros sanitarios que son las siguientes:

1- Los hospitales no aceptan cualquier animal sin una certificación previa y una acreditación.
2- Los perros que acuden a los hospitales deben estar acreditados como perros de asistencia.
3- Tienen que tener un certificado de que no pueden transmitir ninguna enfermedad a los pacientes.
4- No puede existir ningún riesgo por pequeño que sea para las personas ingresadas en el centro. (23).

Antes de que una mascota pueda acudir a un hospital se tienen que llevar a cabo unos trámites burocráticos muy estrictos. También se deben seguir los protocolos sanitarios establecidos para el acceso de perros al hospital. Y se debe seguir un adiestramiento específico para que los perros actúen como mediadores en las terapias con los enfermos. Los perros siempre deben ir acompañados de sus adiestradores a las visitas de los hospitales. Los adiestradores guían a los perros durante las visitas por si deben realizar alguna acción determinada (23).

Hay que tener en cuenta que algunas personas pueden tener fobias o alergias a los perros. Por este motivo, nunca se obliga a ningún paciente a estar en contacto con los animales. Solo se acude con el perro a visitar al enfermo cuándo éste quiere que así sea. Si algún paciente tiene alergia a los animales se realiza la visita con perros en una zona específica alejada de él.

En algunos hospitales han habilitado una zona específica para poder aplicar la terapia con perros o visitas de mascotas. En otros, es común que los perros puedan entrar a las habitaciones de los pacientes hospitalizados, incluso a la zona de urgencias, como es el caso del hospital Juravinski, en Canadá. Casi todas las zonas del hospital aceptan la entrada de mascotas excepto UCI, quirófanos y la Unidad de Neonatos. Los lugares en los que se prepara y suministra comida o las zonas en las que se prepara la medicación tampoco son accesibles para mascotas.

Cada hospital tiene su normativa referente a la entrada de estos animales, por ejemplo, en Canadá, el Hospital Juravinski, hizo el siguiente programa: *"Companion Pet visitation Program"* (Programa de visitas de las mascotas) que fue creado no hace mucho a raíz de una triste pero emotiva historia.

Donna Jenkins era la directora del Hospital Juravinski, y tuvo que afrontar la muerte temprana de su sobrino de 25 años a causa de un linfoma. El joven, antes de morir, le pidió poder ver a su perro, y le hizo prometer, además, que haría todo lo posible para que el resto de pacientes pudieran ver también a sus mascotas cuando estuvieran ingresados en el hospital. Le comentó que pocas cosas podían traer tanta felicidad como poder abrazar a esos queridos amigos. Desde entonces, el centro creó un servicio mediante el cual los familiares pueden contactar con los sanitarios y servicios sociales para que esa visita pueda atenderse, programarse y llevarse felizmente a cabo (24).

Algo tan sencillo como recibir la visita de su perro o de su gato, sube de inmediato sus endorfinas, regula sus respiraciones y acelera las recuperaciones.

Para poder llevar a cabo el proceso de visitas de mascotas, este hospital tiene una serie de criterios que cumplir, antes de que el paciente tenga la visita de su mascota. Los requisitos son los siguientes:

- Un adecuado lavado y desinfección del pelaje del animal antes de entrar al hospital, para poder controlar la fuente de bacterias que pueda tener el animal.
- Los animales deben ir con un arnés para controlar sus movimientos.
- Las mascotas solo pueden visitar a sus dueños: se prohíbe que un perro o un gato entre en contacto con otro paciente que no sea de su círculo personal.

- Las mascotas entran al hospital acompañados por la familia, pero también por un asistente social y una enfermera, que controla cada situación y movimiento (los pacientes suelen estar sujetos a máquinas, goteros, vías, etc. y todo ello supone un riesgo que hay que controlar) (24).

En el hospital Juravinski de Canadá, llegaron a la conclusión de que a los pacientes críticos a menudo se les niegan muchos placeres simples porque están en una crisis fisiológica. Tales pacientes experimentan soledad, aislamiento, depresión y falta de apoyo emocional. Las visitas de mascotas es una forma de abordar estos problemas comunes de los pacientes de la UCI. Por esta razón, las visitas a mascotas seguirán siendo una opción terapéutica para el apoyo de los pacientes en estado crítico (16).

Hay que recalcar que en el Hospital Juravinski de Canadá, sí que dejaban acceder a las mascotas a cualquier unidad, pero, en España, está prohibida la entrada de mascotas en la UCI.

Un artículo publicado por el departamento de medicina de San Diego (California), del cuidado en UCI centrado en la familia, detallaba lo importante que es tener la familia al lado de la persona enferma y no tener horarios restringidos de visitas. Se incorpora en este caso, a las mascotas de los pacientes como parte de la familia y por su capacidad de sanar a través de su presencia tranquilizadora, y como tal, necesitan ser considerados, a la hora de tener en cuenta sus beneficios. A su vez, nos explica que las mascotas de los pacientes en realidad serian menos probable que cause una respuesta inmune negativa o de transmisión de infección que un perro de TAA, debido a que este último sería un extraño para su sistema inmune (25).

En España, la prohibición de la entrada de perros en los hospitales, a las zonas de UCI, neonatos, zonas de preparación de medicación y alimentación, está motivada para evitar las infecciones nosocomiales, que son la complicación más común en pacientes hospitalizados. Aproximadamente, una cuarta parte de estas infecciones ocurren en pacientes ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), aunque los cuidados intensivos no sean más que un 10% de la camas hospitalarias (26). Esta complicación se adapta a la definición de acontecimiento adverso, que incluye acontecimientos no esperados o no deseados que ocurren asociados al cuidado al paciente (27). Las infecciones son el acontecimiento adverso más frecuente, y afectan aproximadamente a

2 millones de personas en EE. UU., causando cerca de 100.000 muertes, con un coste asociado estimado en 5 billones de dólares americanos al año (28).

La definición de seguridad del paciente es variable en diferentes sitios y de acuerdo con diferentes autores. La definición más aceptable hoy en día es la que define la seguridad como la ausencia de potencial para la ocurrencia de lesiones asociadas al proceso de cuidado, generada por prevención de errores o de sus efectos (29).

Las UCI han sido identificadas como un punto clave en el desarrollo de acontecimientos adversos. Por ello, constituyen un área de especial interés para el desarrollo de medidas de seguridad (27).

Anteriormente, hemos podido ver algunos ejemplos de que las visitas de nuestras mascotas durante un ingreso hospitalario pueden hacer que haya una posible mejora emocional y clínica, en los pacientes.

El tema de los beneficios de las visitas de mascotas fue generado a partir de cuatro categorías:

1- Motivación para la recuperación física y psicosocial.
2- Alguien a quien cuidar que se preocupa por ti
3- Animales como miembros de la familia
4- Proveedores de seguridad y protección.

La conclusión principal fue que los animales de compañía son experimentados como contribuyentes físicos y psicosociales para la recuperación y una vida significativa después del ingreso hospitalario (30).

En la literatura encontrada se han descrito los beneficios de implementar estos programas. Por ejemplo, un estudio australiano del año 2013, con 5741 participantes que asistían a una clínica sanitaria de atención primaria, descubrieron que los dueños de mascotas tenían significativamente la presión arterial sistólica inferior que los no propietarios de mascotas a pesar de índices similares de masa corporal (IMC) y perfiles socioeconómico (31).

Otro artículo publicado con una muestra de pacientes colombianos, nos habla del beneficio de la tenencia de mascotas en pacientes que tienen patologías crónicas, durante un ingreso hospitalario o en alguna institución es un factor protector para las

enfermedades cardiovasculares, y pueden modificar varios factores de riesgo: se disminuye la presión arterial, se reduce la frecuencia cardíaca, la ansiedad y el estrés por soledad y se liberan endorfinas al acariciar a las mascotas (32).

A la vez, los dos anteriores artículos coinciden significantemente, que, una vez dado de alta a los pacientes, suelen visitar menos veces las consultas médicas las personas que tienen mascotas.

Además, durante las visitas se hicieron comparaciones con personas sin mascotas. Las personas con mascotas tuvieron niveles de frecuencia cardíaca y presión cardíaca significativamente más bajos en reposo que las personas sin mascotas. Entre los dueños de mascotas, la reactividad más baja y la recuperación más rápida se observó en las condiciones de las mascotas presentes (33).

Se encontró en un estudio publicado en Estados Unidos, comenta que la presencia de un animal de compañía durante un ingreso en pacientes con patologías coronarias, es más efectiva que la de un cónyuge para disminuir los efectos cardiovasculares de estrés al realizar tareas generadoras de ansiedad (34).

El apoyo emocional que nos brindan las mascotas a la hora de ayudarnos a pasar momentos difíciles es, sin duda, extraordinario.

Ahora bien, este soporte va más allá también del plano emocional, porque las terapias con animales, por ejemplo, nos demuestran la gran capacidad de las mascotas a la hora de ofrecer ayuda física e incluso psicológica (24).

Un artículo nos habla de que la presión arterial, la frecuencia cardíaca y la frecuencia respiratoria se registraron en una clínica a 24 sujetos durante 3 sesiones de medición, de 9 minutos en las que acariciaron a un perro desconocido, acariciaron a un perro con el que se había establecido un vínculo de acompañante o leyeron en voz baja. En base a los hallazgos de este estudio, se extrajeron varias conclusiones (35):

1- Existe una diferencia significativa en los cambios a lo largo del tiempo en la presión arterial sistólica y diastólica entre acariciar a un perro con el que se estableció un vínculo de compañía y acariciar a un perro con el que no existe un vínculo.

2- La disminución en la presión arterial tanto sistólica como diastólica que se producen durante el acariciar a un perro con el que se ha establecido un vínculo de acompañamiento paralelo al efecto de relajación de la lectura silenciosa.
3- Hay una "respuesta de saludo" a la entrada de un perro con quien se ha establecido un vínculo de acompañante.

Por otro lado, hay un estudio de la Asociación Americana de Cardiología que analizó los datos obtenidos en el estudio. Y concluyó, que las personas que tienen perros son menos propensas a sufrir una depresión y a su vez, tienen la PA más controlada en situaciones de estrés que los que no tienen mascotas. A su vez, argumentan que las personas que tienen perros, el hecho de acariciar a su mascota o jugar con ella, puede elevar los niveles de serotonina, y ayudar a calmarse y relajarse. Además, sus dueños tienen los niveles de triglicéridos y colesterol (indicadores de enfermedad cardiaca) más bajos que los que no tienen mascotas (36).

Por lo tanto, dado que se han dado estos resultados y ventajas en los estudios y proyectos hechos hasta ahora, queremos llevar a cabo este mismo tipo de estudio, ya que en España son pruebas piloto y queremos verificar los resultados obtenidos en otros países.

Debido a que, un hospital no solo está para tratar clínicamente a los pacientes sino también para colaborar con los que se consideran miembros de la familia; Los hospitales no solo están para resolver problemas clínicos sino también para colaborar con las visitas terapéuticas como es el caso de las visitas de sus familiares perrunos, y queremos decir con ello, que es una necesidad de los pacientes el que podamos ofrecer una comunicación más ampliada de las necesidades que tiene cada paciente a nivel personal. ¿Cuantos profesionales sanitarios se han interesado por las mascotas de los pacientes?

Normalmente, los profesionales sanitarios, hablamos con los hijos de los pacientes, parejas, sobrinos, nietos. Pero… ¿Qué queda de las mascotas?

El desafío más frecuente de los profesionales sanitarios para preguntar a los pacientes sobre mascotas es la falta de tiempo. A la gente le encanta hablar sobre sus mascotas. Cada profesional debe sopesar la presión potencial del tiempo frente al valor de la comunicación mejorada y la relación con el paciente, así como también la información clínicamente relevante que se puede revelar en las discusiones centradas en las mascotas.

A raíz de ahí, el paciente a veces puede tomar unas decisiones por motivos de la preocupación emocional por su mascota, debido a que no pueden verlo, y esto le puede causar ansiedad. Los profesionales de la salud deben ser muy conscientes de los daños que puedan causar a la alianza terapéutica sanitario-paciente si ellos sugieren la eliminación de una mascota de una casa o de que no pueden ver a su mascota durante un tiempo prolongado. El hecho de preguntar a un paciente acerca de las mascotas puede fortalecer la relación profesional sanitario y paciente. Con preguntas básicas con respecto a la presencia, el número y las especies de animales domésticos en el hogar (16).

Unos de los proyectos de visitas de mascotas más desarrollados, es el que ha implementado Residencia Barcelona, que cuenta con 130 plazas . Los gestores de este sociosanitario son amantes de los perros, y con amor, comprobaron cómo podían influir que sus usuarios convivieran con sus mascotas (37).

Residencia Barcelona es un centro de régimen abierto. Esto significa que tanto residentes como familiares pueden entrar y salir libremente, por lo que no suelen tener personas con deterioro cognitivo severo. Una gran mayoría de residentes son autónomos o necesitan tan solo supervisión. También tienen plazas para residentes asistidos, porque por ley de vida todos vamos aumentando la dependencia. Para los dueños de la residencia es muy importante la seguridad, pero la libertad, lo es aún más.

A parte de la información recogida a través de los canales tradicionales que se utilizan habitualmente como es el caso de, Pubmed, Google Académico, Scielo, Cochrane, o páginas webs, el equipo investigador se puso en contacto con Toni La Torre que es la persona responsable de fundar el proyecto *Dogspital*. (entrevista ver en anexo 5)

Como cita la noticia del *Diario de Ibiza,* los pacientes ingresados en el Hospital Can Misses de Ibiza pueden recibir las visitas de sus perros, desde el mes de julio del 2017. Este proyecto es, "pionera en España" de la Unidad de Seguridad del Paciente (USP) que pretende evitar el dolor y la inquietud que supone para los enfermos no poder ver a sus animales. La responsable de la USP, ha insistido en que se trata de un proyecto de "coste cero" y que se ha podido poner en marcha gracias a la colaboración altruista de todos los implicados, como veterinarios, clínicas veterinarias, educadores caninos y empresarios que han aportado todo lo necesario para el '*Dogspital*' (38).

Hemos podido contemplar en la página oficial del Área de Salud de Ibiza que el proyecto implica la visita de los perros a los pacientes ingresados. "*El paciente interesado en la visita de su mascota deberá solicitar la activación del protocolo establecido, que pasa a manos del médico referente del paciente, la enfermera referente del paciente, el veterinario del perro del paciente y el educador canino asignado por el hospital, en este caso, Toni La Torre. El protocolo se activa a través de su enfermera de referencia, quien se pondrá en contacto con la enfermera de la Unidad de Seguridad del Paciente, que es la persona que coordinará el proceso. Una vez, se cuente con la aprobación del médico, los familiares del paciente deberán acreditar unas medidas de higiene y desparasitación y que el animal esté vacunado de la rabia y la vacuna hexavalente. Para ello existen dos posibilidades, acudir a su veterinario habitual o a una de las 10 clínicas veterinarias que se han adherido al proyecto de manera altruista y que no cobrarán nada por la revisión, sólo se deberá pagar el coste de los medicamentos utilizados. Tras la consulta veterinaria, los monitores y educadores caninos visitarán al perro en su entorno y posteriormente acompañarán al animal al hospital para que se habitúe a un espacio nuevo y extraño para él*". Cada una de estas fases deberán quedar acreditadas con la firma y fecha correspondiente en un pasaporte canino que será el documento que certificará que el perro está en condiciones de reunirse con su dueño dentro del hospital (39). (ver hoja informativa y pasaporte en anexo 6 -8)

El encuentro se produce en un espacio creado para tal fin en la entrada principal del hospital, edificio D, planta baja, aunque existe la posibilidad de que el perro pueda visitar a pacientes que tengan movilidad reducida por su estado, en la propia habitación.

En todos los hospitales e instituciones donde se llevan a cabo, son las enfermeras especialmente las que han tenido una activa participación en la implementación y desarrollo de estos programas (16).

En ambos casos, la enfermera es la principal informadora de cómo funciona el programa de visitas de mascotas, y la primera que valora el estado del paciente, una vez que haya valorado y analizado todos los estados del paciente tanto somáticamente, físicamente, psicológicamente y emocionalmente; podrá confirmar que el paciente puede entrar dentro del programa, y esto supone, informar al médico referente del paciente de su petición y

de su estado. Ambos decidirán si continúa el procedimiento o se retrasa. Todo esto pasaría en la pre-visita de la mascota.

El día de la visita programada del paciente-animal, la enfermera referente debe de valorar si el paciente puede verse con su "familiar perruno" justo antes de la visita, el profesional sanitario dará el visto bueno al paciente en la habitación donde el paciente este asignado, para que la visita tenga éxito, ya sea la visita en la habitación o en la sala de *Dogspital.*

Durante la visita de la mascota la enfermera, según me informó el Sr. Pablo Frutos que es el encargado del Servicio de Comunicación del Área de Salud de Ibiza y Formentera, debe estar delante la visita de la mascota ya que suele durar entre 20-30 min en el hospital de Ibiza (en el hospital Juravinski de Canadá es una hora). En el resto de instituciones u hospitales encontrados, el rango de tiempo es entre 30-60 min.

La enfermera referente debe valorar al menos durante las 3 primeras visitas de las mascotas, el estado del paciente, durante toda la duración de la visita entre paciente-animal.

Y seguidamente después de la visita, la enfermera es la encargada de medir siempre las variables que se quieren analizar, que serían, el nivel de ansiedad y los niveles de los valores de las constantes vitales (FC y TA), para poder valorar si el paciente está hemo-dinámicamente estable después de las visitas.

En este proyecto la enfermera referente es la que baja con el paciente, siempre y cuando lo requiera; En pacientes autónomos o fuera de riesgo, solo van acompañados del adiestrador en la primera visita, y luego es valorable. En las demás visitas, siempre tiene que ir acompañada la mascota de un miembro de la familia.

La enfermera que abandona la unidad por motivos de que uno de sus pacientes tenga programada una de las visitas de sus mascotas, será cubierta por otra enfermera durante el tiempo que se ausente de su unidad y mientras dure la visita. Es decir, las unidades nunca quedan faltas ausentes de personal, ya que como las visitas de mascotas tienen que ser con programación previa, ya se encargan de cubrir todas las ausencias del día, según nos explica Toni La Torre, precursor del proyecto del hospital Can Misses de Ibiza.

Durante la entrevista a Toni La Torre (adiestrador canino y responsable del proyecto *Dogspital*), nos destacó la última visita que presenció que era de un hombre que llevaba 45 días en UCI, y su familiar fue quien inició el proceso de la petición de la visita para él y sus dos perritas.

Según cita el Diario de Ibiza, Detlef Moisel, fue el primer paciente de UCI que tuvo las visitas de sus dos perros en el hospital. En la visita el paciente baja a la sala *Dogspital* acompañado (37).

Los resultados fueron exitosos, ya que el paciente en cuanto se enteró de la noticia fue el mismo, quien hizo una petición a la enfermera de que le afeitaran y lo asearan para que sus dos mascotas lo vieran estupendo.

Después de esta visita, el paciente no paraba de hablar de sus mascotas con todo el personal. Y provocó que, entre paciente y sanitarios se estableciera la comunicación más profunda que habían tenido hasta entonces, comentó Toni La Torre en la entrevista (anexo 5).

Otro de los hospitales que se han sumado desde septiembre de 2017, al proyecto de implementar un programa de visitas de mascotas, es el Hospital Universitario Rey Juan Carlos de Móstoles (Madrid), vinculado al Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria impulsado por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Han arrancado con una iniciativa pionera que permite a los niños hospitalizados poder jugar un rato con sus perros, con el objetivo de aumentar su autoestima y mejorar emocionalmente la estancia hospitalaria. Sólo será posible una hora a la semana, los martes de 17 a 18 horas, y los perros tienen que acudir bien cepillados, con sus necesidades hechas, la cartilla de vacunación al día y acompañados de un adulto en todo momento. No está permitido el acceso si el animal está categorizado como potencialmente peligroso. Tampoco si las circunstancias del pequeño paciente desaconsejan la visita, por estar en aislamiento o no estar clínicamente estable, por ejemplo (40).

En octubre del 2017, se añadió el Hospital Materno Infantil Virgen de la Arrixaca Murcia a los proyectos pioneros, llevados a cabo por Hospital Can Misses y Hospital Rey Juan Carlos de Móstoles. Con un objetivo claro: mejorar emocionalmente las condiciones de los niños ingresados en edad pediátrica, de 0 a 14 años, permitiendo el acceso a sus mascotas, siempre y cuando cumplieran las condiciones de higiene y vacunación, aunque

también presenta alguna excepción, como la restricción y prohibición de los perros de razas peligrosas (según el RD 287/2002) (41).

De estos dos últimos hospitales, no tenemos datos relevantes, ya que es muy temprano para poder sacar conclusiones de las visitas que se han hecho hasta ahora.

Otro aspecto importante a considerar es la posibilidad de introducir en el ambiente hospitalario microorganismos resistentes a antimicrobianos como *Enterococcus* sp *resistente a vancomicina*, *Streptococcus pyogenes* y *Staphylococcus aureus meticilina resistente*, para los cuales se ha podido demostrar transmisión desde animales a humanos.

La alergia a perros y gatos es de aproximadamente un 15% en la población general. Durante la visita se debe evitar el contacto con saliva, caspa u orina de los animales, para disminuir la probabilidad de un evento alérgico. Los pacientes asmáticos, con alergia conocida a perros o gatos o con patología respiratoria con componente obstructivo, deben ser excluidos. Como una medida a disminuir los alérgenos, los animales deben cepillarse y bañarse antes de la visita (42).

Los centros hospitalarios que deseen incorporar o realizar visitas terapéuticas de mascotas, deben establecer políticas de control de infecciones y procedimientos para el adecuado manejo y prevención de las infecciones transmitidas por animales. Estos programas deben tener una constante evaluación de las guías de entrenamiento de los animales y sus responsables, así como de la participación del equipo de salud a cargo. Los programas de visitas de mascotas a pacientes hospitalizados son de amplia aceptación en E.U.A., Australia y Canadá y es así como varios hospitales cuentan con una gran experiencia en el tema (43).

HIPÓTESIS

La implementación de un programa de visitas de mascotas durante un ingreso hospitalario disminuirá los niveles de ansiedad y depresión hospitalaria, así como la frecuencia cardiaca y la tensión arterial.

OBJETIVOS

Objetivo General:

El objetivo de este estudio será diseñar un programa de visitas de mascotas en Centro Sanitario Albada del Hospital Parc Taulí de Sabadell, y evaluar su eficacia a nivel psicológico, y en concreto, si disminuye la ansiedad y depresión, y las constantes vitales (FC y TA) evaluadas.

Objetivos Específicos:

- Dar a conocer el uso terapéutico de las mascotas fuera de la Terapia Asistida de Animales.

METODOLOGÍA

1- Diseño del estudio

Se trata de un estudio de investigación cuasiexperimental, ya que el investigador ya tiene una hipótesis de trabajo que pretende comprobar; además, conoce y controla una serie de variables que tienen relación con la hipótesis y que le servirán para explicar el acontecimiento y el estudio donde se desarrolla el problema (44). Además, esta investigación se propone un objetivo descriptivo como es el de dar a conocer las características más importantes del fenómeno que se va a estudiar; en lo que respecta a su aparición, frecuencia y desarrollo. Además, el diseño del estudio es de tipo transversal y no habrá una evaluación de las variables de interés a lo largo del tiempo.

Variables del estudio

- **Variable independiente o de evaluación**

  La variable independiente o de evaluación será la participación de la mascota/s durante la visita del ingreso hospitalario de su familiar.

- **Variables dependientes**

  Las variables dependientes serán los resultados de la escala HAD que mide la ansiedad y depresión hospitalaria del paciente durante el ingreso hospitalario, los resultados de los valores de las constantes vitales (FC y TA), medidas con un tensiómetro digital el caso de la tensión arterial y de un pulsímetro en el caso de la frecuencia cardiaca.

2- Población y muestra

La población objeto de este estudio estará comprendida por los pacientes ingresados en la Albada Centro Sociosanitario de la Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell. Todos los sujetos que acepten participar y firmen la hoja de consentimiento informado será motivo de inclusión para el estudio.

No obstante, hay unos criterios de inclusión y de exclusión para participar en el programa de visitas de mascotas durante el ingreso hospitalario:

Tabla 1

Criterios de inclusión y exclusión de pacientes participantes en el estudio.

Criterios de inclusión	**Criterios de exclusión**
- Pacientes que tengan perros como mascotas. - Ingresados en alguna de las unidades del Centro Sociosanitario Albada. - Han de haber firmado el documento de consentimiento informado donde conste la aceptación de la participación en el estudio de manera voluntaria. - Sujetos con un nivel de atención y cooperación razonables (conscientes). - Cualquier paciente, aunque tenga problemas cognitivos de memoria, en su lugar, puede demandar la participación del programa un familiar del paciente, y se valorará únicamente las constantes vitales (TA y FC). - Pacientes que den positivo (= o >8 ítems) en la escala HAD.	- Pacientes que no tengan perro/s como mascota. - No aceptación del programa. - Pacientes que, por motivos clínicos, la participación del programa ponga en peligro el riesgo vital de la persona (inmunodeprimidos, aislados por patologías altamente contagiosas). - Pacientes que, por motivos clínicos, los profesionales sanitarios no vean adecuada la visita de la mascota, en ese momento. - Pacientes que no puedan responder por si mismos las preguntas de la escala HAD.

Serán excluidos inmediatamente del programa, los pacientes que por motivos algunos tengan una actitud agresiva u ofensiva sobre el animal, durante las visitas al hospital. Además, el investigador podrá en cualquier momento interrumpir la visita de la mascota si hay motivos de riesgo vital para la persona u animal. A su vez, se podrán tomar las medidas legales pertinentes.

Tabla 2

Criterios de inclusión y exclusión de perro/s participante/s del estudio.

Criterios de inclusión	**Criterios de exclusión**
- El animal debe estar en perfectas condiciones de higiene, previa la vista hospitalaria. - El animal debe estar vacunado de la rabia y la vacuna hexavalente. - El animal debe de estar desparasitado internamente y externamente mensualmente, como mínimo dos semanas antes de la visita y máximo 3 días antes de la visita. - El animal debe tener sellado la documentación que le proporciona el programa, por algunos de los veterinarios asociados al programa, por el profesional sanitario referente del paciente y por el educador canino asociado al programa. - Cualquier perro, de la raza y tamaño que sea.	- Si el animal no tiene vacunas exigidas al día, no está higiénico ni con la desparasitación realizada. - Si el animal, no pasa las valoraciones del veterinario asignado, y el educador canino. - Si el animal es de raza PPP, y el familiar o usuario no tiene la licencia exigida por la ley. - Si el animal no es capaz de controlar las micciones y deposiciones durante el tiempo que dura la visita hospitalaria. - Si el animal es un perro violento, no está socializado, padece de temor o ansiedad, en lugares desconocidos.

Ámbito del estudio

El Consorci Hospitalari Parc Taulí, es un consorcio de naturaleza jurídica publica creado en 1986 bajo los auspicios del Departament de Sanitat de la Generalitat de Catalunya, Ayuntamiento de Sabadell y los propietarios de varias clínicas de Sabadell.

El Parc Taulí es un centro sanitario de referencia de nueve municipios del Vallès Occidental Este:

Figura 1:



Fuente: CSPT

Total de asegurados en esta zona: 392.388 habitantes. Datos de población de referencia 2017 del Servei Català de la Salut. Registro Central de Personas Aseguradas (RCA) (45).

Área de atención sociosanitaria y atención a la dependencia:

Figura 2



Fuente: Consorci Sanitari Parc Taulí (CSPT)

Total de asegurados: 483.611 ciudadanos.

Albada es un centro sociosanitario que da servicio de ingreso de larga duración que hasta ahora han estado orientado a la atención de la dependencia de las personas, y se orientan de manera prioritaria a personas que padecen enfermedades o procesos crónicos con necesidad continuada de atención sanitaria compleja que, por este motivo, no pueden ser atendidos en la comunidad. El tiempo de estancia en este servicio está determinado por la consecución de los objetivos fijados en el ingreso que son evaluados de forma continuada. Previamente al alta se valoran las necesidades de los pacientes y los recursos existentes en la comunidad, ya sean de atención primaria o especializados o bien de residencia asistida, con el fin de garantizar la continuidad de la atención sanitaria. Las personas que pueden beneficiarse de estos recursos son (21) :

- Pacientes con necesidad continuada de atención médica y / o de enfermería y muchas veces con grandes dependencias que, por las razones que sea, no pueden ser atendidos a domicilio o residencia social.
- Enfermos que requieren cuidados complejos, como por ejemplo a nivel de alimentación, de la piel, ostomías de difícil manejo o descompensación frecuente de su patología de base que requieren medicación parenteral.
- Enfermos terminales con dificultades de manejo a domicilio o residencia con pronóstico relativamente largo.
- Pacientes clínicamente estables con grandes incapacidades, pero con posibilidad de mejora de la situación funcional a medio o largo plazo, o con necesidad de cuidados intermedios antes de ser alta a domicilio.

Los servicios que ofrecen se dividen en 3, y dentro de cada servicio hay distintas unidades:

- **Geriatría:** son un equipo interdisciplinario que tienen como objetivo la atención sanitaria especializada y experta tanto del paciente anciano, ya sea frágil o geriátrico , como la de su familia, referentes y cuidadores. Convalecencia
- EAIA Geriatría
- PADES Geriatría
- UFISS Geriatría
- Unidad de Geriatría de agudos y subagudos

❖ **Paliativos:** tiene como objetivo prevenir y disminuir que las personas padezcan con patologías incurables y conseguir la mayor calidad de vida.

- Curas paliativas
- UFFIS Paliativas
- EAIA paliativa
- PADES paliativa

❖ **Trastornos cognitivos y/o larga estancia:** son un equipo interdisciplinario que tiene como objetivo la atención sanitaria especializada y experta tanto del paciente con demencia, como a la familia, referentes y cuidadores que normalmente se ven desbordados por la situación. Además, también hay pacientes que están para

ayudar a ser rehabilitados, y están en condiciones de baja debilidad física; aquí se preparan para el alta domiciliaria.

- EAIA trastorno cognitivo
- Psicogeriatría de media estada/ subagudos
- Psicogeriatría larga estada
- Larga estada
- PADES geriatría

Instrumentos de medida

Se realizará una primera evaluación al paciente, previa a la actividad y otra al finalizar la vista de la mascota. Además, se pasará un cuestionario sociodemográfico a los pacientes, para poder ver en los resultados de las interrelaciones entre variables, con la intención de recoger información de los pacientes, a más, de recoger datos clínicos de los pacientes relacionados con la evolución del paciente durante todo el ingreso hospitalario; a través de la historia clínica.

Para evaluar si el programa tiene beneficios las visitas de mascotas durante el ingreso hospitalario se utilizarán 3 instrumentos:

- La **escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria** (HAD-*Hospital Anxiety and Depression Scale-HADS*), (HAD- Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria), ha sido el instrumento de autoevaluación más usado para detectar malestar emocional (ansiedad y depresión) en poblaciones con enfermedad física. A su vez, la versión original de la escala HAD, ha sido validada y traducida en diversas culturas, países y lenguas, como por ejemplo español, francés italiano, chino, etc. El HADS es un cuestionario de 14 reactivos, integrado por dos subescalas de siete reactivos cada una, una de ansiedad (reactivos impares) y otra de depresión (reactivos pares). (ver ejemplo de escala en anexos)

  El tiempo total de respuesta es de aproximadamente diez minutos. En las instrucciones se pide al paciente que describa cómo se ha sentido durante la última semana incluyendo el día de hoy. Las opciones de respuesta son tipo Likert que oscilan del cero a tres, dando un puntaje mínimo de cero y un puntaje máximo de 21 para cada subescala. Originalmente, los puntos de corte de cero a siete implican la ausencia de ansiedad y/o depresión clínicamente relevante, de ocho a diez que

requiere consideración y del 11 al 21 la presencia de sintomatología relevante y un probable caso de ansiedad y/o depresión (46). (ver escala en anexos).

Las preguntas, que se deben realizar entremezcladas con conversaciones y de forma cordial o su vez podrían ser autoadministradas por los propios pacientes, son:

1. Me siento tenso/a o nervioso/a
2. Sigo disfrutando con las mismas cosas de siempre
3. Siento una especie de temor como si algo malo fuera a suceder
4. Soy capaz de reírme y ver el lado gracioso de las cosas
5. Tengo la cabeza llena de preocupaciones
6. Me siento alegre
7. Soy capaz de permanecer sentado/a tranquilo/a y relajadamente
8. Me siento lento/a y torpe
9. Experimento una desagradable sensación de “nervios y hormigueos en el estómago”
10. He perdido el interés por mi aspecto personal
11. Me siento inquieto/a como si no pudiera moverme
12. Tengo ilusión por las cosas
13. De repente experimento como si no pudiera parar de moverme
14. Soy capaz de disfrutar con un buen libro o un buen programa de radio de TV.

Para ambas subescalas, los autores sugieren que las puntuaciones superiores a once indicarían "caso" y mayores de ocho se considerarían "caso probable" (45).

Todas las preguntas se responderán con un sí o un no.

- **Pulsímetro:** Aparato que se utiliza para medir la FC. El pulso o la frecuencia cardiaca normal de los adultos sanos oscila entre los 60 y 100 latidos por minuto.
- **Tensiómetro:** Aparato que se usa para medir la TA. Los parámetros que tienen que estar los valores de la TA es de: Presión sistólica de menos de 120 mmHg y la presión diastólica de menos de 80 mmHg.

Los parámetros de la FC y TA serán valorados por la enfermera referente que tenga asignado ese mismo día el paciente, en cualquier anomalía, se le comentará al médico referente del paciente para valorar si se puede proceder a la continuidad de la visita de la mascota de ese mismo día.

Métodos de recogida de datos

Se ofrecerá la posibilidad de participar a todos aquellos pacientes que cumplan los criterios de inclusión tanto del participante, como del animal. Se programarán las visitas de mascotas de tal manera, que no coincidan dos a las mismas horas, con el fin de que haya una buena organización del centro, del equipo investigador, de los participantes y de los profesionales sanitarios colaboradores. Los datos obtenidos se introducirán en un programa de datos informático, que compartirán profesionales sanitarios y equipo investigador. Se invitarán a otros terapeutas o profesionales sanitarios a participar en el estudio.

La recogida de datos de todas las variables del estudio se efectuará de la siguiente manera:

1- El investigador principal entregara a mano al participante o al familiar (en caso de que el participante no esté en condiciones de escribir o decidir por sí solo) el consentimiento informado con el documento adjunto explicativo del estudio, y un sobre con el nombre del investigador para el retorno de los documentos una vez complementen en un periodo de dos semanas.
2- Se explicará la voluntariedad de ser el participante en el estudio y se solicitará compromiso en la realización de las escalas HAD, que se realizará la escala una vez a la semana, que no coincida con el día de la visita de la mascota, y por otra parte, al finalizar la visita de la mascota.
3- Se tomarán las constantes vitales FC y TA, 30 minutos antes de la visita programada de la mascota.
4- Durante la visita de la mascota, la enfermera referente del paciente observará en todo momento, el estado general del paciente in situ.
5- 5 minutos antes de finalizar, la sesión de la visita de la mascota, la enfermera volverá a medir las constantes vitales del paciente.
6- Una vez finalizada la visita de la mascota, la auxiliar o la enfermera tendrá de tiempo para realizar el test de HAD, lo que duré el turno de la enfermera referente.

PROCEDIMIENTOS

Fase I: Diseño de la intervención

Durante el mes de enero, el investigador principal determinará el tema escogido para el proyecto de investigación. Entre el mes de agosto y octubre recopilará toda la información para preparar un adecuado estudio, y, adaptarlo de la mejor manera.

A su vez, entre los meses de septiembre y noviembre, el investigador principal se pondrá en contacto con todos los centros sanitarios que tengan ya implementado un programa similar de visitas de mascotas para los pacientes ingresados.

Durante el mismo periodo, el investigador principal acudirá al CEIC, para tener la aceptación de los mismos, y seguidamente, ir informando al personal sanitario sobre las características que supondrán implementar un programa de esas características en el centro, y pedirá su colaboración. Se les explicará la voluntariedad del programa a aquellos que accedan a participar en ella.

Se facilitará información de contacto con el investigador, por si fuera requerido.

FASE II: Búsqueda del personal externo

El investigador principal, durante los meses previos a la implementación del programa, tendrá que acordar el convenio con empresas colaboradoras como puede ser Purina, Royal Canin, fundaciones de animales, protectoras de animales, veterinarios y adiestradores caninos que quieran colaborar con el programa, para que así, el centro no tenga gastos económicos por la implementación del programa.

FASE III: Implementación del programa

Una vez obtenido los permisos y autorizaciones pertinentes, se intentará detectar candidatos para ser incluidos en el estudio. Se contactará con personal sanitario de referencia (auxiliares de enfermería, enfermera, psicólogos, médicos y celadores) y a su vez, con personal no sanitario de fuera del centro (educador canino, veterinarios y empresas colaboradoras). A su vez, se consultarán los registros de enfermería, la historia clínica. Consultaremos la fecha probable, para programar la visita de la mascota.

La intervención del programa se desarrollará en el transcurso de un año. Se iniciará en enero de 2018 y se finalizará para finales de diciembre.

El proceso del programa comienza desde el momento que el paciente y/o familiar del paciente pide tener una visita con su mascota, hasta que se acaba la visita de su mascota; puede pasar unos dos días desde que se demanda la visita hasta que se hace.

El paciente o familiar, tendrá que ponerse en contacto con la enfermera referente para comunicarle que quiere tener una visita de su mascota, esta deberá comunicarlo tanto al médico como al adiestrador por vía email.

Una vez se haya puesto en contacto, el equipo de enfermería conjunta con el médico, valorarán si el paciente está en condiciones de poder tener esa visita de su/s perro/s.

Una vez que den el visto bueno el equipo sanitario se hará un documento que tienen que entregar a la enfermera que esta, será la encargada de dar al familiar del paciente para que llame al educador canino, para que pueda examinar al perro antes de la visita, y además en la hoja pondrá direcciones y teléfonos de los veterinarios asociados para que pueda ir a que examinen al animal, y verificar que está todo en regla.

Una vez que el animal haya pasado por el educador canino y veterinario, el familiar deberá traer la documentación sellada por ambos profesionales y dárselo de nuevo a la enfermera referente, que es la que se encargará de programar la visita y a su vez, tendrá que comunicárselo al supervisor para que organice el personal del día de la visita, debido a que, si la enfermera abandona por algún momento la unidad, no se quede los pacientes sin enfermera referente.

El programa de visitas de mascotas tendrá duraciones de 30 min aproximadamente cada uno, pudiéndose alargar la visita a 60 min dependiendo del estado del paciente. Las visitas serán como un máximo de 3 a la semana, día sí y día no, aproximadamente. En caso de necesitar más pausas los participantes se pueden modificar.

Se pasará la escala HAD al paciente, una vez a la semana siempre que no coincida con el día de la visita de la mascota, y su vez, se realizará la escala HAD cada vez que finalice la visita de la mascota, para poder analizar si hay alguna diferencia en los resultados obtenidos.

FASE IV: Estudio y valoración de las variables medidas

El estudio de las variables medidas comenzará en el mes de junio hasta finalizar el proyecto. El investigador principal será el responsable de la recogida de todos los datos obtenidos tanto en las constantes vitales, el cuestionario sociodemográfico, y en la escala de HAD. El investigador principal tendrá la obligación de hacer su revisión de los datos que va obteniendo. Entre julio y diciembre, se realizará un análisis estadístico de los resultados y la elaboración de las conclusiones.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se solicitará la aprobación del comité de ética de la investigación del hospital. Una vez obtenido, será informado todo el personal que colaborará con el proyecto. Se necesitarán consentimientos de las personas que participan en el mismo. Todos los individuos serán informados del objetivo del proyecto, de sus posibles beneficios, de tipo de intervención, de los protocolos a seguir, de la libre participación en el mismo y de la confidencialidad de datos. Asimismo, se les informara que pueden abandonar el programa cuando lo estimen, garantizando que no tendrá repercusión a nivel de cuidados posteriores.

El documento escrito con la información sobre el estudio se entregará al posible participante antes de que se otorgue su consentimiento para ser incluido en el mismo. El documento contiene información referente al objetivo, al procedimiento, protocolo, beneficios derivados del estudio, metodología empleada, carácter voluntario de la participación, así como a la posibilidad de retirarse de la actividad en cualquier momento, confidencialidad, e investigador responsable del ensayo. Asimismo, también se ha diseñado un documento de revocación del consentimiento informado.

En cuanto de la obtención de datos mediante la revisión de las historias clínicas de los pacientes, se realizará de acuerdo con el protocolo establecido por el centro, y si se valora que los datos a obtener son susceptibles de obtener la autorización del paciente, se solicitará consentimiento informado, una vez se les haya explicado las características del estudio.

ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Una vez finalizada la etapa de recogida de datos del estudio, se procederá a tabularlos y analizarlos con el paquete estadístico SPSS v. 21

El análisis del estudio se centrará en las diferencias numéricas que se obtengan de la escala HAD, y de los valores de los parámetros de las constantes vitales (FC y TA).

Estadística descriptiva

En esta fase, se realizarán las pruebas de estadísticas necesarias para describir las características de la muestra y de acuerdo con la naturaleza de las variables eligiendo después el tipo de pruebas de forma coherente con la descripción de las variables. En el

caso de las variables cualitativas se calcularon las frecuencias absolutas y relativas, y en las cuantitativas las medidas de tendencia central y dispersión

Estadística inferencial

Para conocer la normalidad de las variables se realizará la prueba de Kolmogorov-Smirnov que determinará el uso de pruebas paramétricas o no paramétricas de contraste. El nivel de significación estadística será de $p < 0,05$.

Limitaciones del estudio

Las limitaciones que puede haber en este estudio, es que el paciente no tenga decisiones por sí mismo, y tenga que tenerlos el familiar en su caso, o cuando el paciente padezca de alguna debilidad clínica, como, por ejemplo, padezca desorientación, agresividad, inmunodepresión, etc.

Por otra parte, hablando con los responsables de la unidad, se escogerán aquellos pacientes, que se estime que el tiempo promedio de estancia sean de dos meses, para que tenga validez el estudio, y no nos encontremos que solo haya realizado una visita el paciente y no se pueda evaluar dicho estudio.

Otra limitación es que las visitas se tienen que programar y no pueden coincidir varias visitas al mismo tiempo.

Podemos tener problemas a la hora de elegir la ubicación del encuentro con la mascota, debido a que, la Albada por el momento no tienen salas habilitadas para ello, aunque a su vez, contamos con los jardines para los pacientes que puedan salir del centro.

También podemos encontrarnos con limitaciones, a la hora de implementar el programa, porque puede haber poca receptividad tanto por parte de los profesionales sanitarios como familiares a implementar visitas con animales en el hospital, debido a sus creencias de los animales en una institución de sanidad.

Una limitación es que se ha optado por un diseño sin grupo control. A su vez, no hay muchos estudios todavía con diseños similares y que valoren las mismas variables.

Y en general, se implementa la iniciativa, pero no se tiene en cuenta el medir el impacto de la medida.

PAPEL DE ENFERMERÍA EN EL ESTUDIO

Tanto en la literatura como en el diseño que hemos creado en el proyecto, el papel de la enfermería es importante, debido a que es el profesional sanitario más cercano al paciente durante el ingreso hospitalario. A su vez, es un pilar fundamental, en la recuperación del paciente y en la humanización de sus cuidados, por ello, creemos, que el/la enfermero/a debe apoyar al paciente, en su totalidad de decisiones, ya sean estas el admitir a su mascota dentro del recinto hospitalario.

Enfermería, será el profesional encargado de valorar al paciente en las pre- visitas y post-visitas de las mascotas, con el fin de analizar y valorar si existe algún beneficio real. Incluso, durante las visitas, dependiendo de qué tipo de paciente se trate, ya sea por el tipo de patología o por alguna circunstancia especial, será la encargada de que la visita de paciente y mascota se cumpla con todas las normas establecidas previamente y según el protocolo establecido.

Además, son los encargados de pasar los cuestionarios sociodemográficos y las escalas HADS a los pacientes, según las pautas pactadas con el investigador principal del estudio.

A su vez, el profesional de enfermería se encarga de la coordinación entre el paciente y los demás profesionales para que la visita pueda llevarse a cabo. Es la encargada de informar y asesorar, al paciente y familiares.

Queremos recalcar, que este proyecto de investigación no podrá salir adelante sin el apoyo del profesional de enfermería del centro sanitario escogido, por lo tanto, al fin y al cabo, tiene un gran peso de que este programa se pueda cumplir, y todo gracias a ellos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Paradis Sphynx. Origen del perro doméstico, su domesticación [Internet]. [actualizado 1 Septiembre 2014; citado 14 enero 2018]. Disponible en: https://perros.paradais-sphynx.com/informacion/origen-del-perro.htm

2. Programas de tv, series y televisión en Cuatro.com. [citado 16 diciembre 2017] Disponible en: http://www.cuatro.com/el-lider-de-la-manada/origen-perro_0_1332450026.html

3. Gómez LF, Clin ;Camilo G, Atehortua, Mv ; Est De, Sonia C. La influencia de las mascotas en la vida humana. Rev Col Cienc Pec [Internet]. 2007 [citado 17 enero 2018];20:377–86.Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rccp/v20n3/v20n3a16.pdf

4. Definición de mascota - Qué es, Significado y Concepto [Internet]. [citado 19 enero 2018]. Disponible en : https://definicion.de/mascota/

5. Un paseo por la historia de la Terapia Asistida con Animales | Fundación Affinity [Internet]. [citado 19 febrero 2018]. Disponible en: http://www.fundacion-affinity.org/perros-gatos-y-personas/animales-que-curan/un-paseo-por-la-historia-de-la-terapia-asistida-con

6. Varas, M. Terapia con mascotas. Medwave [Internet]. [actualizado 1 julio 2010; citado 19 marzo 2018];10(7). Disponible en: http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Reuniones/4617

7. Terapia asistida por animales (TAA) - Fundación Belén [Internet]. [cited 2018 Mar 30]. Available from: http://fundacionbelen.org/base-datos/terapia-asistida-por-animales-taa/

8. PROGRAMA FORMATIVO - Fundación Affinity [Internet]. [citado 19 febrero 2018]. Disponible en : http://www.terapiaconanimales.org/pop-311.html

9. Aniorte, C. Mascotas, compañeros de terapia [Internet]. [actualizado 15 junio2016; citado 19 diciembre 2017]. Disponible en: http://www.abc.es/sociedad/abci-mascotas-companeros-terapia-201606152200_noticia.html

10. Redacción EL TIEMPO. Beneficios de tener perros como mascotas - Gente - Cultura - ELTIEMPO.COM [Internet]. [actualizado 03 de Febrero 2017; citado 19 diciembre 2017]. Disponible en: http://www.eltiempo.com/cultura/gente/beneficios-de-tener-perros-como-mascotas-34209

11. Animales de compañia.: Origenes y historia de los animales domesticos. [Internet]. [citado 30 marzo 2018] Disponible en: http://animalesdomesticos13.blogspot.com.es/2013/02/origenes-y-historia-de-los-animales.html

12. Pets in Religion - The Pet Wiki [Internet]. [citado 21 diciembre 2017]. Disponible en : http://thepetwiki.com/wiki/History_of_Pets/

13. BREVE HISTORIA DE LA RELACION HOMBRE PERRO [Internet]. [citado 17 enero 2018]. Disponible en: http://www.jrvarela.net/historiaperrohtm.htm

14. affinity fundación. ¿Qué es la Intervención Asistida con Animales de Compañía, IAA? | Fundación Affinity [Internet]. [citado 27 noviembre 2017]. Disponible en: http://www.fundacion-affinity.org/perros-gatos-y-personas/animales-que-curan/que-es-la-intervencion-asistida-con-animales-de-compania

15. Psicológica C. PSIENCIA. Revista Latinoamericana de. [citado 26 noviembre 2017]; Disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/3331/333147069001.pdf

16. Care. J.B. Lippincott C.American Association of Critical-Care Nurses. KM, Gawlinski A. AACN clinical issues. [Internet]. Vol. 11,139-149 p. [citdado 26 noviembre 2017]. Disponible en : http://acc.aacnjournals.org/content/11/1/139.short

17. Mejor con Salud. Beneficios de tener mascotas para nuestra salud - Mejor con Salud [Internet]. [citado 19 diciembre 2017]. Disponible en: https://mejorconsalud.com/beneficios-de-tener-mascotas-para-nuestra-salud/

18. Grau A, Comas P, Suñer R, Peláez E, Sala L, Planas M. Anales de medicina interna. [Internet]. Vol. 24, 212-216 p.Anales de Medicina Interna. Arán Ediciones, S.A; 2007 [citado 22 febrero 2018]. 212-216 p. Diponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992007000500002

19. Sociedad Española de Medicina Psicosomática. Sección de Psiquiatría de Enlace. M, Prado Robles V, Crespo Iglesias JM. Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatria de enlace. [Internet]. Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatria de enlace, ISSN 1695-4238, Nº. 107, 2013, pág. 3. Editorial Médica; 2013 [citado 15 mayo 2018. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4394399

20. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Medicina. Revista de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México. [Internet]. Vol. 56, 53-55 p Revista de la Facultad de Medicina (México). 2013 [citado 3 junio 2018]. Disponible en : http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400009

21. Corporació Sanitària Parc Taulí - Àrea de referència [Internet]. [citado 28 diciembre 2017]. Disponible en : http://www.tauli.cat/tauli/informacio-corporativa/area-de-referencia

22. Vital Signs (Body Temperature, Pulse Rate, Respiration Rate, Blood Pressure) - Health Encyclopedia - University of Rochester Medical Center [Internet]. [citado 3 enero 2018]. Disponible en: https://www.urmc.rochester.edu/encyclopedia/content.aspx?ContentTypeID=85&ContentID=P03963

23. Toppercan. Ley de los perros potencialmente peligrosos [Internet]. [citado 21 diciembre 2017]. Disponible en : https://toppercan.es/ley-perros-potencialmente-peligrosos/

24. Descubre el hospital donde se permite a las mascotas visitar a sus dueños [Internet]. [citado 9 noviembre 2017]. Disponible en: https://mejorconsalud.com/hospital-donde-entran-mascotas/

25. Davidson JE, Strathdee SA. The future of family-centred care in intensive care. Intensive Crit care Nurs [Internet]. [actualizado 29 marzo 2018; citado 30 abril 2018]. Disponible en : http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29606479

26. Eggimann P, Pittet D. Infection control in the ICU [Internet]. Vol. 120, p. 2059–93 Chest. 2001 [citado 21 diciembre 2017].Disponible en : http://www.chestjournal.org/cgcontent/full/120/6/2059

27. T, Rello J. Sociedad Española de Medicina Intensiva y Unidades Coronarias. Medicina intensiva [Internet]. Vol. 32, 248-252 p. Medicina Intensiva. IDEPSA, International de Ediciones y Publicaciones, S.A; 2008 [citado 20 enero 2018]. Disponible en : http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912008000500006

28. Burke JP, N Engl, J Med .Infection Control — A Problem for Patient Safety. [Internet]. ;348(7):651–6 [actauliazado 13 febrero 2003; citado 20 enero 2018]. Disponible en : http://www.nejm.org/doi/abs/10.1056/NEJMhpr020557

29. Davis TC, Wolf MS, Bass PF, Thompson JA, Tilson HH, Neuberger M, et al. Literacy and Misunderstanding Prescription Drug Labels. Ann Intern Med [Internet].[actualizado 19 diciembre 2006 ; citado 20 diciemnbre 2017]. Disponible en : http://annals.org/article.aspx?doi=10.7326/0003-4819-145-12-200612190-00144

30. Johansson M, Ahlström G, Jönsson A-C. Living with companion animals after stroke: experiences of older people in community and primary care nursing. Br J Community Nurs [Internet]. ;19(12):578–84.[actualizado 2 diciembre 2014; citado 25 noviembre 2017]. Disponible en : http://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjcn.2014.19.12.578

31. Levine GN, Allen K, Braun LT, Christian HE, Friedmann E, Taubert KA, et al. Pet Ownership and Cardiovascular Risk: A Scientific Statement From the American Heart Association. Circulation [Internet]. ;127(23):2353–63[actualizado 11 junio 2013; citado 25 noviembre 2017]. Disponible en : http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23661721

32. Gómez LF, Clin ;, Camilo G, Atehortua, Mv ; Est De, Sonia C, et al. The influence of mascots in human lives. Rev Col Cienc Pec [Internet]. ;20:377–86. 2007 [citado 27 noviembre 2017]. Disponible en : http://www.scielo.org.co/pdf/rccp/v20n3/v20n3a16.pdf

33. Allen K, Blascovich J, Mendes WB. Cardiovascular reactivity and the presence of pets, friends, and spouses: the truth about cats and dogs. Psychosom Med ;64(5):727–39 ;[Internet]. [citado 23 noviembre 2017]. Disponible en : http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12271103

34. Friedmann E, Katcher AH, Lynch JJ, Thomas SA. Animal companions and one-year survival of patients after discharge from a coronary care unit. Public Health Rep 95(4):307–12 [Internet]. 1980 [citado 09 noviembre 2017];Disponible en : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1422527/pdf/pubhealthrep00128-0003.pdf

35. Baun MM, Bergstrom N, Langston NF, Thoma L. Physiological effects of human/companion animal bonding. Nurs Res;33(3):126–9. [Internet]. [citado 26 noviembre 2017]. Disponible en : http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6563527

36. Dr. Ridner E. Confirman los beneficios de las mascotas en los hospitales [Internet]. [citado 9 noviembre 2017]. Disponible en : https://www.clarin.com/buena-vida/salud/Confirman-beneficios-mascotas-hospitales_0_HJGjtNcw7e.html

37. Yerobi, L. Un paciente recibe la visita de sus perras tras 45 días en la UCI del hospital de Ibiza - Diario de Ibiza [Internet].[actualizado 22 noviembre 2017; citado 2 enero 2018].Disponible en : http://www.diariodeibiza.es/pitiuses-balears/2017/11/22/pidio-ponerse-guapo-perras/953496.html

38. Torres M. Los perros podrán visitar a sus dueños en el hospital de Ibiza - Diario de Ibiza [Internet]. [actualizado 10 julio 2017; citado 26 diciembre 2017]. Disponble en : http://www.diariodeibiza.es/pitiuses-balears/2017/07/10/can-misses-abre-puerta-perros/927829.html

39. El Área de Salud de Eivissa y Formentera pone en marcha Dogspital, una iniciativa pionera de visitas de perros en pacientes ingresados [Internet]. [citado 20 noviembre 2017].Disponible en : http://www.ibsalut.es/asef/es/398-el-area-de-salud-de-eivissa-y-formentera-pone-en-marcha-dogspital-una-iniciativa-pionera-de-visitas-de-perros-en-pacientes-ingresados

40. El hospital Rey Juan Carlos de Móstoles admitirá que los niños reciban la visita de sus perros [Internet]. [citado 5 enero 2018].Disponible en : https://www.20minutos.es/noticia/3132425/0/hospital-rey-juan-carlos-mostoles-admite-perros-visita/

41. Murcia se une a la iniciativa para que los pacientes ingresados puedan recibir visitas de sus mascotas | DICEN [Internet]. [citado 20 diciembre 2017].: https://www.diariodicen.es/201710/murcia-se-une-a-la-iniciativa-para-que-los-pacientes-ingresados-puedan-recibir-visitas-de-sus-mascotas/

42. Zilcha-Mano S, Mikulincer M, Shaver PR. Pets as safe havens and secure bases: The moderating role of pet attachment orientations. J Res Pers 46(5):571–80 [Internet]. [actualizado octubre 2012; citado 23 noviembre 2017].Disponible en : http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0092656612001079

43. Jofré M. L. Visita terapéutica de mascotas en hospitales. Rev Chil infectología ;22(3):257–63 [Internet]. [actualizado septiembre 2005] ;[citado 26 noviembre 2017]. Disponible en : http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182005000300007&lng=en&nrm=iso&tlng=en

44. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN: Guía Metodológica [Internet]. [citado 26 noviembre 2017].Disponible en : http://manuelgalan.blogspot.com.es/p/guia-metodologica-para-investigacion.html

45. Terol-Cantero MC, Cabrera-Perona V, Martín-Aragón M. Revisión de estudios de la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD) en muestras españolas. An Psicol ;31(2):494 [Internet]. [actualizado 25 abril 2015 ; citado 3 enero 2018].Disponible en : http://revistas.um.es/analesps/article/view/172701

46. México M, José M, Terán P, Casarrubias B, García R, Madero S. Hopital Anxiety and Depression Scale (Hads). [citado 10 abril 2018];Disponible en : http://www.redalyc.org/pdf/1339/133930525004.pdf

47. Ley 11/2003, de 24 de noviembre, de Protección de los Animales. TÍTULO II. DE LOS ANIMALES DE COMPAÑÍA [Internet]. [citado 19 diciembre 2017].Disponible en : http://noticias.juridicas.com/base_datos/CCAA/an-l11-2003.t2.html

CRONOGRAMA DEL ESTUDIO

Actividades	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Determinar tema										
Recopilar información										
Ponerse en contacto con hospitales que tengan implementado el programa, y reunión con CEIC.										
Obtener datos y/o resultados sobre proyectos.										
Redactar estudio investigación										
Conclusiones del estudio										
Realizar la publicación del estudio										

PRESPUPUESTO

El estudio no tiene coste alguno, solamente habría costes si el hospital quiere adaptar una sala nueva para las visitas de mascota, pero eso sería bajo criterio del centro.

Los veterinarios serán colaboradores para el proyecto, hay varias asociaciones dispuestas a colaborar con programas de este tipo, debido a que un/a de los investigadores, está colaborador/a, con asociaciones de animales y protectoras que tienen incorporados veterinarios solidarios.

El adiestrador o educador canino, será socio de este programa de visitas, por lo tanto, tendrá coste cero.

Además, hay empresas que son colaboradores de este tipo de programa, que donarán productos alimenticios para los perros (premios, juguetes, etc.).

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO

Edad: _____

Sexo: Hombre ☐ Mujer ☐

Nivel de estudios: ESO ☐ Ciclo Formativo ☐ Universidad ☐

Profesión: _____

Situación laboral: _____

Situación civil: Casado/a ☐ Soltero/a ☐ Divorciado/a ☐ Viudo/a ☐

Número de hijos: _____

Número de perros: _____

Otros animales: _____

Tiempo de ingreso hospitalario: _____

Motivo del ingreso hospitalario: _____

ESCALA HAD

Escala HAD: La escala HAD se contesta cada ítem con un SI o un NO.

ESCALA HAD	**SI**	**NO**
Me siento tenso/a o nervioso/a		
Me siento tenso/a o nervioso/a		
Sigo disfrutando con las mismas cosas de siempre		
Siento una especie de temor como si algo malo fuera a suceder		
Soy capaz de reírme y ver el lado gracioso de las cosas		
Tengo la cabeza llena de preocupaciones libro o un buen programa de radio/ TV.		
Me siento alegre		
Soy capaz de permanecer sentado/a tranquilo/a y relajadamente.		
Me siento lento/a y torpe		
Experimento una desagradable sensación de “nervios” y “hormigueos en el estómago”		
He perdido el interés por mi aspecto personal.		
Me siento inquieto/a como si no pudiera moverme		
Tengo la ilusión por las cosas		
De repente experimento como si no pudiera parar de moverme		
Tengo ilusión por las cosas		
De repente experimento como si no pudiera parar de moverme		
Soy capaz de disfrutar con un buen libro o un buen programa de radio/TV		

ANEXO 4

Ley 11/2003, de 24 de noviembre, de Protección de los Animales

Artículo 14 Acceso a establecimientos públicos

1. Los animales de compañía podrán tener limitado su acceso a hoteles, restaurantes, bares, tabernas y aquellos otros establecimientos públicos en los que se consuman bebidas y comidas cuando el titular del establecimiento determine las condiciones específicas de admisión, previa autorización administrativa por el órgano competente. En este caso, deberán mostrar un distintivo que lo indique, visible desde el exterior del establecimiento.

2. En locales destinados a la elaboración, venta, almacenamiento, transporte o manipulación de alimentos, espectáculos públicos, instalaciones deportivas y otros establecimientos o lugares análogos queda prohibida la entrada de animales.

3. No podrá limitarse el acceso a los lugares contemplados en los párrafos anteriores a los perros destinados a suplir disfunciones visuales de sus poseedores, en los términos establecidos en la normativa vigente sobre el uso de perros guía por personas con disfunciones visuales(47).

Estos animales (perros), tienen unas normas generales de medidas de higiene sanitarias, para poder acceder a cualquier lugar que se les permita la entrada, e incluso para deambular por las calles. El dueño del perro será siempre el responsable de que esta normativa se cumpla.

Artículo 8 Medidas sanitarias

1. Las Consejerías competentes en materia de sanidad animal o salud pública podrán adoptar las siguientes medidas.

a) Determinar la vacunación o tratamiento obligatorio de los animales de compañía.

b) El internamiento o aislamiento de los animales a los que se les hubiese diagnosticado una enfermedad transmisible para su tratamiento curativo o su sacrificio, si fuere necesario.

2. La vacunación antirrábica será obligatoria para todos los perros y gatos. Reglamentariamente se establecerá la periodicidad de la misma.

3. Los veterinarios en ejercicio deberán llevar un archivo con la ficha clínica de cada animal objeto de vacunación o tratamiento sanitario obligatorio, en la forma reglamentariamente prevista. Dicha ficha estará a disposición de las Administraciones Públicas y contendrá, como mínimo, los siguientes datos: especie, raza, fecha de nacimiento, número de identificación, nombre en su caso, tratamientos a los que ha sido objeto y calendario de vacunaciones y tratamientos antiparasitarios. Asimismo, la ficha habrá de reflejar los datos que permitan la identificación del propietario.

4. Los perros y gatos, sin perjuicio de aquellos otros animales que se determinen reglamentariamente, deberán contar con una cartilla sanitaria expedida por veterinario.

ANEXO 5

Entrevista a Toni La Torre, fundador y precursor del proyecto *DOGSPITAL*, del hospital Can Misses de Ibiza.

¿En qué consiste Dogspital?

Dogspital es un proyecto pionero, que lleva funcionando desde finales del mes de julio de 2017. Consiste en una sala habilitada del hospital Can Misses de Ibiza, para que los pacientes puedan tener las visitas de sus mascotas, en este caso, perros.

La sala consta de una mesa, sillas, dos sillones, comedero con agua y comida para perros, y una mesita con premios de perro, juguetes.

¿Cómo surgió la idea del proyecto de crear Dogspital?

Pues yo como educador canino que soy, tengo un club de Agility en Ibiza, y un día hablando con una de las socias del club le comentaba un gran proyecto que tenía "dormido en el cajón". Esa idea era que los hospitales se fueran humanizando más con los perros, y lo sorprendente fue, que la socia con la que estaba hablando es otorrinolaringóloga del hospital Can Misses. Por lo tanto, le encantó mi idea, y decidimos ir a la meta que era llevarlo a cabo. Seguidamente me puso en contacto con los responsables del hospital y la Unidad de Seguridad del Paciente.

¿Cómo fue la primera reunión con el equipo directivo del hospital referente a Dogspital?

El proyecto en sí ha tenido muy buena repercusión debido a que ha encontrado los elementos claves para poder llevarlo a cabo, que son:

1- La gerencia del hospital que hasta entonces era el jefe de epidemiologia está muy aplicado al proyecto
2- Había buena predisposición por parte de la USP.
3- Hay buena comunicación interna.

¿Una vez aceptado el proyecto que se tuvo que hacer al respecto?

USP, realizó un calendario de reuniones para cada unidad del hospital, que incluyen a todos los profesionales de la salud. Se comenzó por médicos de las unidades, equipo de enfermería (enfermera y auxiliar de enfermería).

Seguidamente se habló con los especialistas de cada servicio para valorar como poder hacerlo, dependiendo de donde provenga el paciente.

Y por último y no por ello menos importante, con celadores y servicio de limpieza, debido a que ellos nos podían también dar mucha información desde su punto de vista.

En este caso enfermería fue el hueso duro de roer, debido que al fin y al cabo, son los que están continuadamente en contacto con el paciente.

¿Qué valora el profesional de enfermería para que pueda un paciente tener la visita de su perro/s?

Enfermería es la que valoraba al paciente por ítems, es decir, como he comentado antes, son los que están las 24 horas con el paciente por lo tanto son la "voz cantante" en este proceso.

Los médicos, solo, tienen que verificar que todo este correcto en el paciente y valorar si puede tener la visita de su mascota o no. Esta valoración lo hará con la ayuda del personal de enfermería, ya que son ellos, los que evalúan al paciente, y saben cómo están clínicamente en cada momento del día.

¿Qué ítems valora el profesional de enfermería en el paciente para que pueda dar apto o no apto a la visita?

Para empezar, es la que controla todo el estado clínico del paciente, constantes vitales (TA, FC, O2, T º), además del estado psicológico y emocional. Ellos son los encargados de comentar al médico el mismo día de la programación de la visita si el paciente ha tenido alguna anomalía, o recaída, y como lo ven para poder proceder a la visita con su mascota.

Además, son los encargados de revaluar al paciente, todos los ítems anteriormente mencionado, después de las visitas en Dogspital.

¿Todos los pacientes son aptos para recibir visitas de sus perros?

El proyecto está abierto desde "recién nacidos hasta por personas que desgraciadamente está en fase terminal", y así queremos que continúe.

Y por supuesto, con la autorización de los profesionales de salud, incluso en casos excepcionales se hacen visitas en las habitaciones.

¿En caso de recién nacidos o personas que no están capacitadas para dar su opinión en ese momento, como lo hacéis?

En estos casos, los familiares del paciente son los que deben pedir que la visita de mascotas se realice.

Por ejemplo, un caso reciente, es de un hombre de unos 54 años, hospitalizado en la UCI durante 45 días, la pareja fue quien pidió que se realizara la visita de mascotas, este paciente fue desentubado dos días antes de esta petición. La pareja solo tuvo que hablar con la enfermera referente del paciente y es quien le informó de todo el procedimiento.

¿Cuál es el procedimiento que debe hacer el paciente y/o familiar para que pueda tener la visita de su perro/s?

Esta todo basado en un pasaporte que se puede solicitar en USP. El paciente o familiar solicita a el/la enfermero/a del paciente el deseo de tener dicha visita. El personal de enfermería le explica el procedimiento y le da unas hojas de consentimiento e informativas sobre Dogspital.

Por un lado, enfermería deja constancia en el historial del paciente el deseo de la visita de su mascota avisará al médico de esta petición, y a su vez activara el protocolo poniéndose en contacto con la enfermera de la USP, que es la persona que coordina todo el proceso.

Por otro lado, la enfermera referente al paciente derivará al paciente o familiar a que acuda a USP para que le expliquen todo el procedimiento que deberán seguir:

La enfermera de USP, le dará al familiar un pasaporte que debe entregar al médico para que este valore conjunto enfermería si el paciente es apto para que sea visitado por su mascota.

Seguidamente, debe acudir con el pasaporte al veterinario, de algunas de las clínicas veterinarias asociadas, que es el encargado de confirmar que el animal lleve al día las

vacunas, (hexavalente y rabia), que haya tenido una desparasitación mensual tanto interna como externa el animal, y que tenga unas medidas de higiene adecuadas. Si el animal es de raza PPP, que tenga en orden esa licencia la persona. Una vez sellado el pasaporte por el veterinario, el familiar debe entregarlo de nuevo a la USP, y este se pondrá en contacto con el adiestrador canino, que valorará si el perro es apto o no para la visita. Durante 3 días la mascota debe acudir al hospital para ir familiarizándose con la sala Dogspital.

Una vez sellado el pasaporte por el adiestrador canino ya se puede ir coordinando el día de la visita de la mascota con el paciente.

¿El día de la visita programada de perro – paciente, hay algún procedimiento que hacer?

El mismo día de la visita, el profesional de enfermería referente del paciente deberá tomar las constantes vitales que se requiera, dependiendo de un paciente u otro pueden variar las variables, y confirmar, que el paciente esté estable tanto clínicamente como psicológicamente.

Al ser programadas las visitas suele haber una enfermera de refuerzo para poder hacer el acompañamiento del paciente si lo requiere.

El educador canino siempre estará en la primera visita de paciente – perro, para valorar el comportamiento del animal.

¿Cuántas visitas pueden tener a la semana, y de cuanta duración?

Las visitas no son recomendables todos los días de momento, es bueno crear la perspectiva de la visita, el paciente no tiene horarios, y por lo tanto, se rigen por los horarios de las comidas por ejemplo, por lo tanto, el tiempo pasa diferente cuando alguien está ingresado.

Yo estuve una vez ingresado y el poder pensar que iba a venir mi familia a verme me creaba un beneficio, el cuerpo trabajaba diferente, por lo tanto, de momento recomendamos cada dos o tres días la visita, para crear ese beneficio de motivación, y así hacer que el paciente piense en la visita y pueda trabajar por estar bien para el dia del encuentro con su mascota.

¿Pueden entrar todos los perros?

Como educadores caninos serian contradictorio si rechazamos a ciertas razas, cualquier perro es apto para entrar al hospital hasta que se muestre lo contrario.

El educador canino es el máximo responsable del final del proceso, debido a que, somos los que empujemos a que el proyecto tirara para adelante.

Para mí un perro que haya pasado por el veterinario y tenga el visto bueno, en el pasaporte, puede entrar, a no ser que antes de entrar se revuelque en suciedad. Ponemos un pañuelo a Dogpsital que es su certificado de poder acceder al hospital.

Para nosotros podemos ser más portador un familiar, nuestro trabajo al final está totalmente apoyado por el colegio veterinario baleares, ellos son los que han hecho un circular a todos los veterinarios de la isla, en Ibiza son todas las clínicas que en el momento que aparece un pasaporte Dogspital saben el protocolo interno y proceso que tienen que hacer, ellos se comprometen a hacer toda la visita sin coste alguno, solo cuesta la vacuna o medicación administrada.

¿Cuánto dinero supone para el hospital, llevar a cabo Dogspital?

Al hospital no le supone ningún coste el proyecto, ya que está financiado por colaboradores y asociaciones, como es el caso de las clínicas veterinarias que como he mencionado anteriormente, no cobran la visita a los usuarios que acuden a la revisión de sus perros para la visita Dogspital, a su vez, hay asociaciones que donan comida de perros, premios, juguetes, etc. Por lo tanto, es coste “cero”.

¿Habéis podido identificar algún beneficio en algún paciente sobre las visitas?

A nivel clínico intento no saber demasiado, en la entrevista con los familiares, pregunto si hay algo que debo saber para que la visita funcione perfectamente.

Yo solo pido edad, tipo de paciente, patología y como bajara para preparar a los animales, si el paciente viene con sueros puestos, vías, etc.

Los profesionales sanitarios como proyecto están analizando todas las visitas, para ver si hay un beneficio, pero por ahora llevamos 4 meses, por lo tanto, es demasiado temprano para sacar conclusiones. Lo único que sé, es la felicidad que refieren los pacientes después de las visitas y días posteriores

¿Alguna anécdota que quieras contarnos?

En el caso último que tuvimos de un chico en uci que su pareja solicito la visita de sus dos perritas, entonces le asesoró la enfermera referente de los pasos que debía seguir para citar la visita de sus mascotas

El paciente paso de no hablar a hablar solamente de la esperada visita de sus dos perritas.

En el momento que conocí a Cuka y Branca (perritas del paciente) al día de la visita pasaron dos días, el primer día vienen al hospital a conocer la sala, así cuando venga no sea todo desconocido en su entorno.

Este hombre después de la visita estaba emocionado, realmente solo habla de la visita, y la doctora estaba pendiente de verificar pasaporte para dar otra visita. El paciente no paraba de contar que la próxima vez que tenga visita querían que lo asearan y lo afeitaran para que sus dos perritas pudieran verle bien.

Esto fue unas de las cosas que más me emocionó, debido a que era un hombre que estaba de vacaciones en la isla, estuvo muy enfermo y durante muchos días ingresado. El poder contemplar esa visita, fue algo que nos emocionó mucho a todo el profesional asistente.

ANEXO 6

Hoja informativa que tienen todas las habitaciones del Hospital Can Misses, sobre el protocolo a seguir para activar las visitas de sus mascotas.



GOIB CONSELLERIA SALUT ÀREA SALUT EIVISSA I FORMENTERA

USP

Dogspital

EN TRES PASOS

1. ACTIVACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Cuando el paciente solicite la visita de su mascota, la enfermera responsable del paciente se lo comunicará su médico y a la enfermera de la USP, extensión 22276, y si no estuviera disponible en la extensión 22284, días laborables, en horario de 9.00 a 14.00 h.

2. CRITERIOS CLÍNICOS Y ASUNCIÓN DE RESPONSABILIDADES

El médico responsable del paciente establecerá si el paciente reúne los criterios clínicos para que su mascota le visite. Si es apto, lo registrará en su historia clínica y se lo comunicará a la enfermera responsable del paciente, quien solicitará a la enfermera de la USP el pasaporte canino, para que el facultativo lo firme, y el documento de asunción de responsabilidades, para la firma del paciente o familiar. Posteriormente entregará ambos documentos a la enfermera de la USP.

3. VISITA DEL PERRO AL PACIENTE

Tras la valoración veterinaria, el familiar entregará el pasaporte Dogspital a la enfermera de la planta y esta avisará a la enfermera de la USP, en horario de 9.00 a 14.00 h, días laborables, para que lo entregue al educador y monitor canino.

El día previo a la visita, la enfermera de la USP, se lo comunicará a la Jefa de Celadores y al personal de enfermería.

ANEXO 7

Triptico informativo de Dogspital (parte interna)

¿Qué es Dogspital?

Dogspital es un programa de visitas de perros a pacientes ingresados. que cumplan una serie de requisitos médicos y duración de ingreso, que deberán ser evaluados personalizadamente.

Existe un beneficio tanto para paciente como para el perro y por ello la Unidad de Seguridad del Paciente ha puesto en marcha esta iniciativa dentro de su estrategia de humanización de la atención sanitaria.

Si usted desea que su perro le visite, póngase en contacto con su enfermera, ella se encargará de activar el protocolo de visitas.

Su médico debe autorizar la visita en función de unos criterios médicos. Cuando el médico autorice la visita, usted deberá firmar un documento de asunción de responsabilidades, y cumplimentar el apartado del pasaporte canino que le corresponde.

Su perro deberá pasar una visita con su veterinario habitual o con los adheridos al proyecto Dogspital. En este caso, la visita será gratuita y sólo deberá pagar el precio de la medicación que se le administre a su mascota.

Su perro será evaluado por un educador canino que, además, le entrenará para que se adapte al medio hospitalario y le acompañará durante la visita.

Existe un espacio habilitado para el encuentro de perro y paciente situado en la entrada principal (edificio D Planta baja). Si su situación médica impide la visita en este espacio, se evaluará la posibilidad de realizar la visita en la habitación (siempre bajo la autorización médica).



Medidas de higiene

Las mascotas que deseen acogerse al programa Dogspital deberán cumplir los siguientes requisitos sanitarios:
- Estar aseados. Debe tenerse en cuenta que el animal accederá a un recinto hospitalario, por lo que deben tener un condición higiénica adecuada.
- Haber superado el examen clínico veterinario, cada 4 semanas.
- Libres de parásitos. Deben estar limpios y desparasitados interna y externamente. Se deberá esperar 3 días desde la desparasitación inicial a la visita al hospital). Las desparasitaciones deben repetirse cada 4 semanas (salvo la aplicación de productos de mayor duración).
- Tener en vigor las siguientes vacunas, perros mayores de 3 meses: Rabia y hexavalente. En el caso de no estar vacunados, para visitar el hospital se deberá esperar 21 días desde la vacunación inicial.



Clínicas veterinarias Dogspital

Hay una serie de clínicas veterinarias adheridas al programa Dogspital que realizarán la consultas de manera gratuita. Sólo se deberá pagar el coste de los productos y medicación utilizados.

Clínica Veterinaria Jesús
Clínica Veterinaria Animals Vet
Clínica Veterinaria Vet&Go
Clínica Veterinaria San Jorge
Clínica Veterinaria Vidal Pereyra
Clínica Veterinaria Pitiuso
Clínica Veterinaria Es Port des Torrent
Clínica Veterinaria Arturo Ramos
Clínica Veterinaria San Antonio
Clínica Veterinaria Vila veterinaris
Clínica Veterinaria Santa Eulalia
Clínica Veterinaria Sant Josep



Parte externa del tríptico informativo de Dogspital.



Ejemplar del pasaporte que se utiliza, para que cada profesional que esté dentro del proceso del programa de visitas de mascotas pueda valorar y verificar que todo está correcto, tanto de la persona como del animal, y deje constancia de ello, para que se pueda hacer la visita correctamente.



Parte externa del pasaporte Dogspital.



IDENTIFICACIÓ IDENTIFICACIÓN IDENTIFICATION

Pacient Paciente Patient

Nom Nombre Name

Cognom Apellidos Surname

Història Clínica Electrònica Historia Clínica Electrónica Electronic Clinical History

Nº Telèfon Nº Teléfono Telephone number

Nº Expedient Nº Expediente File number

Mascota Mascota Pet

Nom Nombre Name

Edat Edad Age

Xip Chip Chip

VERIFICACIÓ VERIFICACIÓN CHECK

Verificació mèdica
Verificación médica
Medical check
Data Fecha Date:

Verificació veterinària
Verificación veterinaria
Veterinary check
Data Fecha Date:

Verificació educador i monitor caní
Verificación educador y monitor canino
Canine Educator and Monitor
Data Fecha Date:

OBSERVACIONS OBSERVACIONES OBSERVATIONS



SECCIÓ VETERINÀRIA SECCIÓN VETERINARIA VETERINARY SECTION

Veterinari responsable
Veterinario responsable
Responsible veterinarian

Nº de col·legiat
Nº de colegiado
No. of collegiate

Vacunes Vacunas Vaccines	Data Segell **Signatura** Fecha Sello **Firma** Date Stamp **Signature**	Data Segell **Signatura** Fecha Sello **Firma** Date Stamp **Signature**	Data Segell **Signatura** Fecha Sello **Firma** Date Stamp **Signature**
Vacuna de la ràbia Vacuna de la rabia Rabies vaccine			
Vacuna hexavalent Vacuna hexavalente Hexavalent vaccine			
Desparasitació Desparasitación Deworming	Data Fecha Date	Data Fecha Date	Data Fecha Date
Interna Interna Internal			
Externa Externa External			

VISITES VISITAS VISITS

Data **Fecha Date**	Hora **Hora Hour**	Validació **Validación Validation**

Parte interna del pasaporte Dogspital.

DOCUMENTACIÓN SOBRE ASPECTOS ÉTICOS

Hoja de información al paciente y/o familiares, sobre el programa de visitas

Introducción

Se ha demostrado que los perros pueden provocar algunos beneficios clínicos y psicológicos sobre las personas. Se desea estudiar si en el ámbito hospitalario, las mascotas de los pacientes provocan beneficios psicológicos y cardiovasculares. Con esta hoja le invitamos a tomar parte de este estudio. Si usted decide que no quiere participar, esta decisión no implicará ninguna diferencia respecto a la calidad de la asistencia sanitaria que va a recibir.

Objetivo

El objetivo es observar el impacto de un programa de visitas de mascotas a pacientes ingresados en alguna de las unidades del centro Albada de Sabadell. Con ello se pretende avanzar en el conocimiento científico de los beneficios que las mascotas pueden ofrecer al paciente, y así, poder propiciar en un futuro, un mejor abordaje terapéutico, una mejor calidad, una mejoría clínica, y a la vez, que los pacientes puedan tener el derecho de poder ver a sus mascotas, aunque estén ingresados, y así aliviar las preocupaciones de cómo estará un miembro de su familia (perro/s).

Descripción del estudio

En este estudio participarán pacientes que tengan como mascota un perro. La investigadora principal es Talia De Gomar Hidalgo, estudiante de enfermería de 4t curso de las Escuelas Universitarias Gimbernat.

El estudio consta de un programa de visitas de mascotas durante un ingreso hospitalario, donde participarán tanto usted como otros pacientes. Se realizará la primera evaluación previa a la actividad, en su habitación, durante la visita será evaluado por su enfermera referente y posterior a la visita será otra vez evaluado.

Este estudio está basado en la realización de visitas programadas de su mascota durante la estancia hospitalaria, y la información recogida de sus datos clínicos relacionados con la evolución del proceso. Por tanto, a excepción de un cuestionario que tendrá que responder con total sinceridad, sobre la ansiedad y la depresión, no hay ninguna otra

prueba o procedimiento que no esté indicado en su caso, con independencia de usted participe o no en el estudio.

Confidencialidad

Toda la información que se recoja de usted, y que se guardará y analizará por un sistema informático, será estrictamente confidencial y se seguirá la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal (Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre). Los resultados del estudio presentarán siempre de forma global y nunca, bajo ningún concepto, de forma individualizada.

Beneficios

Usted colaborará con un estudio, que lo que quiere es que se conviertan las estancias hospitalarias lo más humanitarias posibles, con su ayuda, obtendremos datos, que podremos demostrar si realmente hay beneficios de que sus mascotas siempre nos hacen compañía, que nos sentimos cómodos y a la vez dan mejoría con su presencia. Además, está ayudando a que la información obtenida de este estudio haga ver a la sociedad, que este tipo de animal y de programa, son imprescindibles en los momentos más vulnerables de nuestras vidas, ya que son una ayuda, y no hay que dejar a un lado a un animal por no ser una persona.

Si tiene alguna duda o desea más información sobre esta investigación, por favor, comuníquese, con Talia De Gomar Hidalgo en el número 665377146, o en la dirección de correo electrónico taliadegomar@hotmail.com.

Fecha ___/___/____

Firma del participante Firma del investigador

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo …….

(Nombre y apellidos del participante)

- He leído la hoja de información que se me ha entregado
- He recibido suficiente información sobre el estudio
- He podido hacer preguntas sobre el estudio
- He hablado con la investigadora (Talia De Gomar)

Comprendo que mi participación es voluntaria y presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Fecha ___/___/____

Firma del participante Firma de la investigadora

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

EVALUACIÓN DE LOS BENEFICIOS DE LAS VISITAS DE MASCOTAS DURANTE UN INGRESO.

Yo…….

(Nombre y apellidos del participante)

Revoco mi consentimiento informado prestado en fecha ___/___/____ y declaro, por tanto, que, tras la información recibida, no consiento en someterme al estudio.

Fecha ____/____/_____

Firma del participante Firma de la investigadora

Comité de ética de la búsqueda de la Escuela Universitaria Gimbernat de Enfermería Sant Cugat del Vallés.

Talia De Gomar Hidalgo, estudiante de 4t Curo del Grado de enfermería, solicita al Comité de Ética de la investigación, de la Escuela Universitaria de Enfermería. Gimbernat, su valoración sobre los aspectos éticos relativos a su Trabajo de Final de Grado, con título: Beneficios psicológicos y cardiovasculares de un programa de visita de mascotas durante el ingreso hospitalario, y tutorizado por Fco Javier Montes Hidalgo.

Breve resumen del proyecto:

El proyecto se basa, en estudiar los beneficios que nos facilitan las visitas de mascotas, tanto a nivel psicológico como a nivel cardiovascular, en los pacientes ingresados en el hospital.

Todas las personas que tengan perros como mascotas, están invitados, a participar en el estudio.

Este estudio no tiene coste alguno ya que está financiado con colaboradores y socios.


GOIB
CONSELLERIA
SALUT
ÀREA SALUT
EIVISSA I FORMENTERA
USP
UN PEQUEÑO PASO PARA EL PERRO,
UN GRAN PASO PARA LA HUMANIZACIÓN.
Dogspital
El último paso en la humanización es la visita de los perros a pacientes ingresados. Un proyecto pionero que cuenta con la participación de educadores caninos y veterinarios para acercar a dos que se quieren. Conoce el proyecto en la intranet.