

Informe técnico del estudio de terapia asistida con perros en prisiones 2016-2017



FUNDACIÓN
— 1987 —

Por:

Dra. Paula Calvo

Investigadora de la Cátedra Fundación Affinity Animales y Salud

Dr. Jaume Fatjó

Director de la Cátedra Fundación Affinity Animales y Salud

Barcelona, 31 de enero de 2018



Cátedra
Fundación Affinity
Animales y Salud

UAB Universitat Autònoma
de Barcelona

1. Información general y diseño del estudio

Introducción

Las terapias asistidas con animales (TAA) gozan cada vez de mayor aceptación social. De todas formas, a menudo, por falta de suficientes estudios científicos sobre la eficacia de las TAA en todos los ámbitos donde se aplica, se cuestiona cuáles son sus efectos y si son comparables con otras estrategias terapéuticas para lograr determinados objetivos. Por ello, con este estudio se plantearon 2 objetivos con respecto a un programa de TAA de rehabilitación para internos en prisiones españolas:

- Comprobar si los resultados de la TAA son equiparables a otros tipos de tratamiento en el programa de rehabilitación en prisiones.
- Conocer algunos beneficios de la TAA para reclusos en prisiones.

Población

Han participado 212 reclusos, de 10 centros penitenciarios de toda España, divididos aleatoriamente en 4 grupos:

- Grupo TP- Terapéutico (TAA con perros + Intervención psicológica): n= 51
- Grupo P- Sólo TAA con perros: n= 56
- Grupo T- Sólo intervención psicológica: n= 49
- Grupo C- Control (intervenciones estándar de rehabilitación en la prisión): n= 56

Intervención

- Programa de 16 sesiones semanales de 1 hora de duración, durante un período de 4 meses.
- Los grupos P, T reciben 16 horas totales de intervención.
- El grupo TP recibe 32 horas totales de intervención.

Evaluación

- Se evalúa a los usuarios en 3 momentos:
 - Antes del inicio del programa (T0).
 - A la finalización del programa (TF).
 - Al realizar un seguimiento a los 3 meses de haber finalizado el programa (TS).
- En cada uno de los 3 momentos se tomaron las siguientes medidas:
 - Escala de Autoestima (Rosenberg). (Vázquez-Morejón et al., 2004)
 - Escala de Impulsividad (Plutchick). (Páez et al., 1996)
 - Escala de Ansiedad (Hamilton) (Lobo et al., 2002):
 - Psíquica.
 - Somática.

- Evaluación Conductual:

El concepto *evaluación conductual* engloba los siguientes parámetros de la funcionalidad del individuo:

- Estabilidad emocional.
- Adaptación al medio.
- Relaciones interpersonales.
- Participación en actividades.

Características de la muestra

Existen varias características de la muestra inicial que nos parece importante destacar:

- Antes de iniciar el estudio, no existen diferencias estadísticamente significativas entre los 4 grupos de intervención en cuanto a los diferentes parámetros de evaluación psicológica y de comportamiento, por tanto, se puede considerar que partimos de muestras comparables de inicio entre los 4 grupos.
- Los internos del grupo control no llevaban a cabo las intervenciones específicas del programa de terapia asistida con perros ni de intervención psicológica, pero sí participaban en otras actividades que forman parte del proceso de rehabilitación estándar en prisiones españolas.
- Como limitación, la variabilidad de las diferentes medidas psicológicas es muy alta entre individuos, y ello dificulta la obtención de resultados significativos en algunas dimensiones como, por ejemplo, la ansiedad o la impulsividad.
- Por otro lado, hay que tener en cuenta que partimos de una muestra en la que los valores de impulsividad y de autoestima están dentro de los parámetros normales, para las escalas utilizadas, y no se consideran patológicos o preocupantes. Por tanto, puesto que se parte de valores considerados normales, no se esperan grandes cambios en estos dos aspectos.
 - Se parte de una muestra inicial sin graves problemas de autoestima (puntuación media de 30,39 sobre 40, en la escala de Rosenberg, que indica elevada autoestima) y, por tanto, es complicado modificar una variable que no está gravemente afectada.
 - Se parte de una muestra inicial sin graves problemas de impulsividad (media en la escala de Plutchik de 18,66, cuando se considera impulsividad elevada a partir de 20). Por tanto, se trata de una variable no problemática en la población inicial y que, así, costaría modificar con terapia.
- En el aspecto de la ansiedad sí que encontramos de inicio una población con niveles altos de ansiedad. Por tanto, la ansiedad en esta muestra sí consiste en una variable susceptible de mejoría.

2. Resultados una vez finalizada la intervención

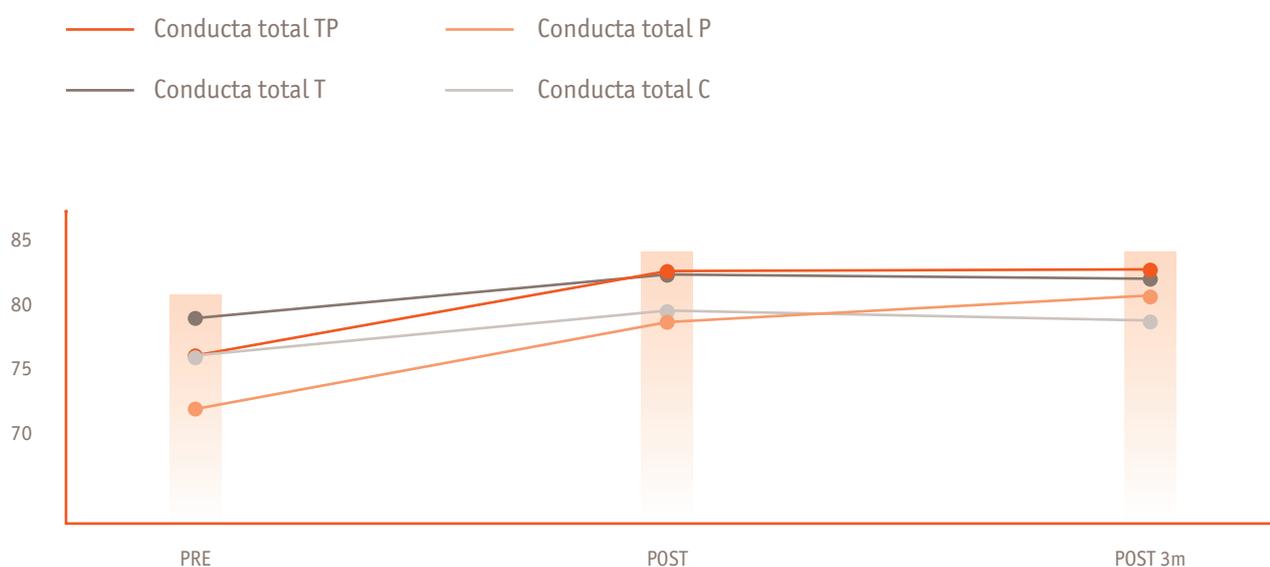
Resumen de resultados

- Al comparar las mejoras de las diferentes medidas tomadas (autoestima, impulsividad, ansiedad y perfil de conducta) entre los diferentes grupos (TP, P, T y C), tanto justo al acabar la intervención (TF) como a los 3 meses de haber finalizado la misma (TS), NO se encuentran diferencias significativas (Test de Kruskal-Wallis y Test Dunn de comparaciones múltiples; $p < 0,05$) entre grupos, con lo cual, no se puede afirmar que existan efectos diferentes según el grupo. Esto nos lleva a la siguiente conclusión: **la terapia asistida con perros es una intervención equiparable en efectos positivos (en modificación de conducta y ansiedad) al resto de intervenciones de rehabilitación para la reinserción social de los reclusos que se llevan a cabo en prisiones españolas.**

Evaluación conductual

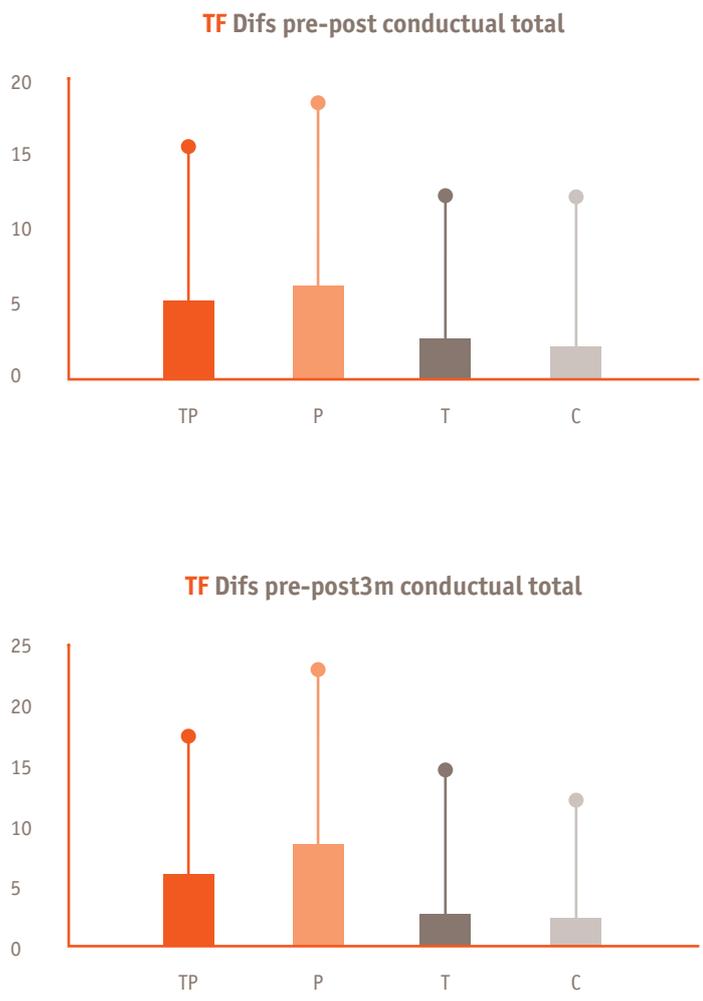
- Se dan mejoras conductuales significativas (Wilcoxon test; $p < 0,05$) en los 4 grupos (TP, P, T y C) en el momento final del estudio (TS), lo cual nos puede estar indicando que los 4 tipos de intervenciones son efectivos para lograr este objetivo. Ver figura 1.

Figura 1. Evolución del parámetro conductual global en los 4 grupos de estudio.



- En general, hay que tener en cuenta que al comparar las mejoras conductuales entre los diferentes grupos (TP, P, T y C), tanto justo al acabar la intervención (TF) como a los 3 meses de haber finalizado la misma (TS), NO se encuentran diferencias significativas entre grupos (Test de Kruskal-Wallis y Test Dunn de comparaciones múltiples; $p < 0,05$), con lo cual, no parece que existan efectos diferentes en modificación conductual según el grupo y, por tanto, se pueden considerar equiparables todos los tipos de intervención que se llevan a cabo. Ver figura 2.

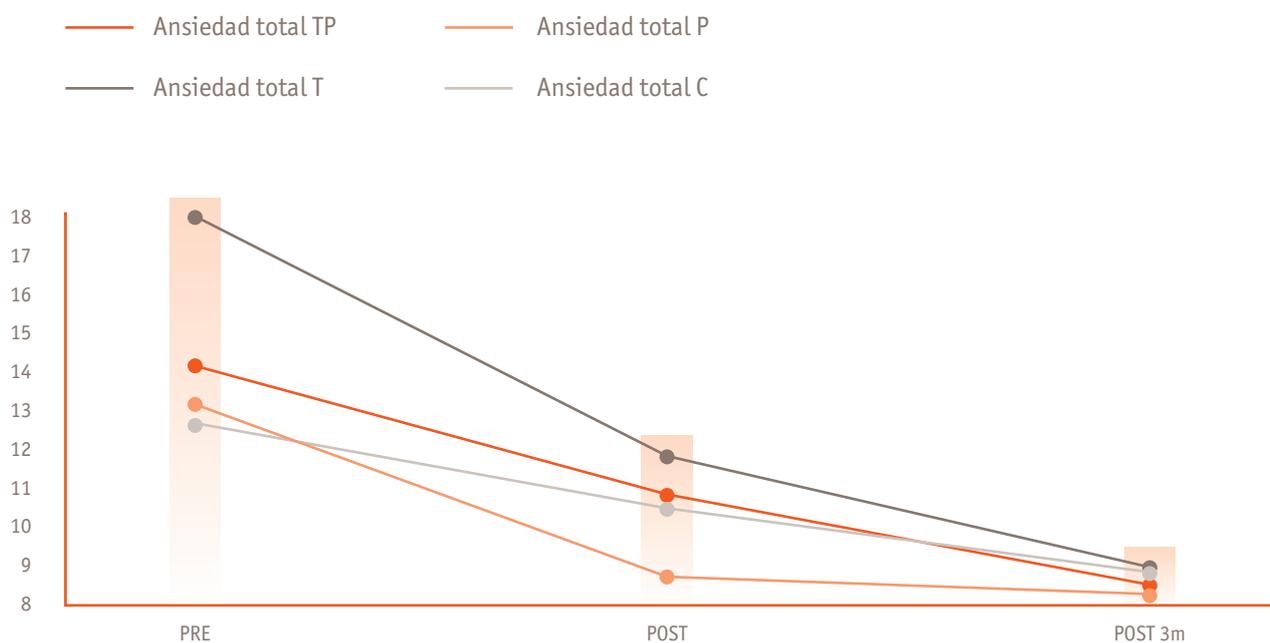
Figura 2. Comparación de la mejora conductual global en los 4 grupos de estudio y en 2 momentos diferentes, justo al acabar la intervención (TF) y a los 3 meses de haber finalizado la misma (TS).



Ansiedad

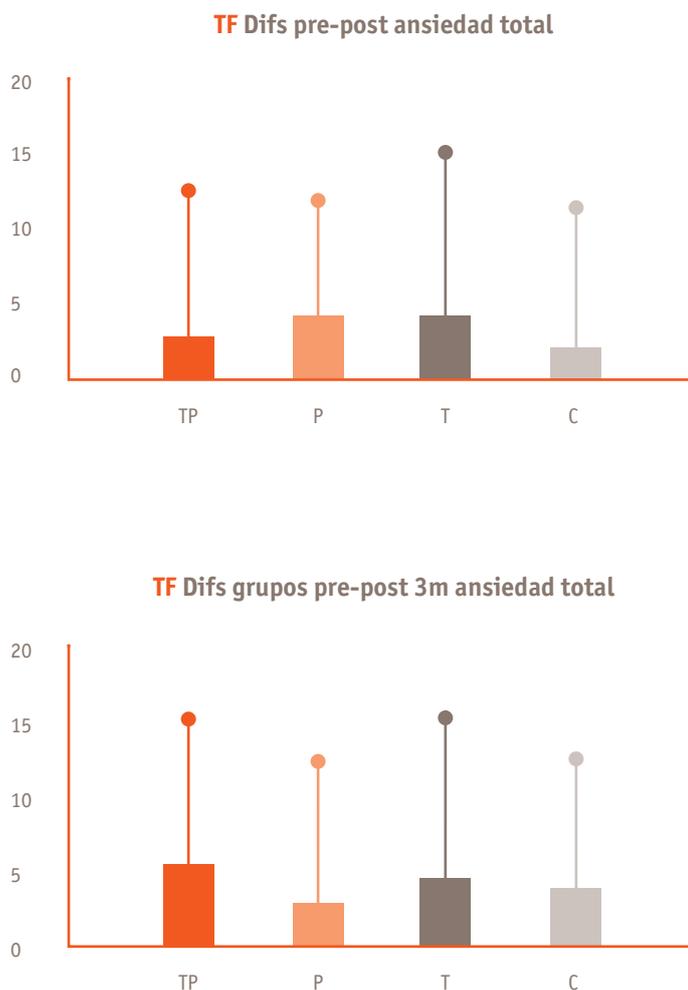
- En los grupos TP, P, y T se observan reducciones significativas en ansiedad al finalizar el programa de 4 meses de intervención (TF) (24%, 36% y 33%, respectivamente), y 3 meses después (TS) todos los grupos (TP, P, T y C) muestran mejoras significativas en ansiedad total (Wilcoxon test; $p < 0,05$). Se puede interpretar que todos los tipos de intervenciones que se llevan a cabo en prisión favorecen la reducción de ansiedad, siendo de efecto más rápido las intervenciones con perros y de terapia psicológica. Ver figura 3.

Figura 3. Evolución del parámetro ansiedad total en los 4 grupos de estudio.



- En general, hay que tener en cuenta que al comparar la reducción en ansiedad (total, psíquica y somática) entre los diferentes grupos (TP, P, T y C), tanto justo al acabar la intervención (TF) como a los 3 meses de haber finalizado la misma (TS), NO se encuentran diferencias significativas entre grupos (Test de Kruskal-Wallis y Test Dunn de comparaciones múltiples; $p < 0,05$), con lo cual, no parece que existan efectos diferentes en reducción de la ansiedad según el grupo. Por tanto, se pueden considerar equiparables todos los tipos de intervención que se llevan a cabo para lograr mejora en niveles de ansiedad. Ver figura 4.

Figura 4. Comparación de la mejora de la ansiedad en los 4 grupos de estudio y en 2 momentos diferentes, justo al acabar la intervención (TF) y a los 3 meses de haber finalizado la misma (TS).



3. Referencias

- Vázquez-Morejón Jiménez, R., Jiménez García-Bóveda, R., & Vázquez Morejón, A. J. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de psicología*, 22 (2), 247-255.
- Páez, F., Jiménez, A., López, A., Ariza, J. P. R., Soto, H. O., & Nicolini, H. (1996). Estudio de validez de la traducción al castellano de la Escala de Impulsividad de Plutchik. *Salud Mental*, 19 (Supl 3), 10-12.
- Lobo, A., Chamorro, L., Luque, A., Dal-Ré, R., Badia, X., Baró, E., & Grupo de Validación en Español de Escalas Psicométricas (GVEEP). (2002). Validación de las versiones en español de la Montgomery - Asberg Depression Rating Scale y la Hamilton Anxiety Rating Scale para la evaluación de la depresión y de la ansiedad. *Medicina clínica*, 118 (13), 493-499.



FUNDACIÓN
— 1987 —