



**Universitat de les
Illes Balears**

Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia

Memòria del Treball de Fi de Grau

Terapia Asistida con Animales en el paciente oncológico de edad pediátrica

Lídia Pilar Femenias Villalonga

Grau d'Infermeria

Any acadèmic 2017-2018

DNI de l'alumne: 41586805E

Trabajo tutelado por Rosa Miró Bonet
Departament d'Infermeria i Fisioteràpia

S'autoritza la Universitat a incloure aquest treball en el Repositori Institucional per a la seva consulta en accés obert i difusió en línia, amb finalitats exclusivament acadèmiques i d'investigació	Autor		Tutor	
	Sí	No	Sí	No
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Palabras clave del trabajo:
Terapia Asistida con Animales, Cáncer, Pediatría.

RESUMEN

La terapia asistida con animales es un tipo de terapia complementaria innovadora i poco estudiada. Consiste en aprovechar la relación que existe entre los humanos y los animales cómo una parte más del tratamiento del paciente, sacando el máximo beneficio sin poner en riesgo ni a animal ni al paciente. Esta revisión bibliográfica se lleva a cabo con el objetivo de analizar la bibliografía existente sobre la terapia asistida con animales en pacientes oncológicos en edad pediátrica para comprobar si ésta reduce de manera efectiva los efectos secundarios que pueden aparecer durante el tratamiento. La búsqueda bibliográfica se realiza a partir de las bases de datos Pubmed, Cinhal y el catálogo de la UIB. Los resultados obtenidos responden de manera afirmativa a nuestro objetivo. La terapia asistida con animales es beneficiosa a la hora de reducir el impacto de los efectos secundarios del paciente oncológico pediátrico y son pocos los riesgos reales a los que se expone el paciente. Aun así queda mucho por hacer e investigar en este campo y es necesario el compromiso del personal de enfermería para llevar a cabo una terapia asistida con animales de calidad.

ABSTRACT

The Animal-Assisted Therapy is an innovative and understudied type of complementary therapy. It is about using the relationship between humans and animals as part of the treatment's patient taking the maximum benefit and decreasing risks for animals and patients that take part of it. The aim of this literature review is to analyze the existing literature about Animal-Assisted Therapy in oncological pediatric patients to verify the possibility of reduce the side effects that may appear during the traditional treatment. The bibliographic search is made from Pubmed, Cinhal and the *Catàleg de la UIB*. The results shows an affirmatively answer to our objective. Animal-Assisted Thearpy can reduce the impact of side effects in the pediatric cancer patient and there are few secondary effects for this therapy. Although there are a lot of things to do and to investigate in this field and it is necessary to win the commitment of the nursing staff to carry out a quality Animal Assisted Therapy program.

PALABRAS CLAVE

Terapia Asistida con Animales, Cáncer, Pediatría.

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Introducción	4
Objetivos del trabajo	7
Estrategia de búsqueda bibliográfica.....	8
Resultados de la búsqueda bibliográfica	11
Discusión.....	12
Conclusiones.....	20
Bibliografía.....	22
Anexos.....	25

INTRODUCCIÓN

El cáncer infantil es un problema importante actualmente en los países desarrollados. Muchas veces el cáncer infantil es eclipsado por los cánceres que se presentan en la edad adulta y por ello no reciben la atención que realmente merecen. Se debe tener en cuenta que es la principal causa de muerte por enfermedad en la población infantil y adolescente a partir del primer año de vida. En el mundo se detectan 250.000 casos nuevos cada año. En España, concretamente, se diagnostican cerca de 1.500 casos nuevos anualmente (1). Aun así, las cifras muestran que la supervivencia a los 5 años en niños de entre 0 y 14 años es del 77%, cifra bastante buena. Hay diversos tipos de cáncer infantil: leucemias (el más común), linfomas, Sarcoma de Ewing, etc. (Se adjunta tabla en Anexo 1 (2)).

La actuación contra esta enfermedad se centra en el diagnóstico y el tratamiento terapéutico debido a la imposibilidad de una prevención primaria o secundaria. Esto se debe a que son muy pocos los factores de riesgo confirmados. El cáncer infantil es de origen multifactorial, puede deberse a factores medioambientales y genéticos, todavía falta investigar para poder especificar cuáles son (3).

El cáncer infantil tiene un gran impacto sobre las familias y los propios pacientes en todas las dimensiones: emocionalmente, físicamente y socialmente. Debido a la gran incidencia de esta enfermedad es importante tratar estas dimensiones biopsicosociales de la persona y de su familia para mejorar su calidad de vida durante el curso de la enfermedad.

De aquí surge la medicina complementaria, se trata de un tratamiento complementario que se une junto con el tratamiento estándar. Hay poca investigación sobre este tipo de medicina pero cada vez es más usada en nuestra sociedad. No debemos confundir medicina complementaria, de la cual acabamos de definir su significado con la medicina alternativa, ya que esta pretende sustituir a la medicina estándar (4).

Se utiliza, generalmente, para aliviar los efectos secundarios del cáncer y de su tratamiento. Ejemplos de esta medicina complementaria son: yoga, musicoterapia, relajación, terapia asistida con animales...

Este trabajo se centrará en la terapia asistida con animales porque es evidente que desde hace siglos los humanos estamos en contacto directo y constante con los animales, y algunas personas podemos llegar a crear un fuerte vínculo con ellos. Por lo tanto es de nuestro interés plantearnos qué beneficios puede llevarnos esta relación humano-animal

en temas de salud para poder explotarlo al máximo. Florence Nightingale ya hizo referencia a la terapia asistida con animales en 1859, remarco sus palabras escritas en *Notas de Enfermería*: “Un pequeño animal de compañía, es a menudo, una excelente terapia contra la enfermedad, y especialmente para la enfermedades hospitalarias de larga duración. Un pájaro en su jaula, es a menudo, el único placer para una persona que está inválida 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” (5).

Entendemos como Terapia Asistida con Animales aquellas terapias en que se usan animales (habitualmente caballos, gatos y perros que han sido adiestrados para este propósito) con fines terapéuticos o co-terapéuticos. Promoviendo así un vínculo entre el paciente y el animal con el objetivo de asegurar mejoras en las funciones físicas, sociales, emocionales y cognitivas del paciente.

Lo que se pretende es crear un ambiente lleno de estímulos para el paciente. Se ha demostrado que la presencia de animales de compañía provoca sensaciones de tranquilidad y relajación, que generan la reducción del ritmo cardíaco y la tensión arterial (6). Esto también nos va a permitir generar una disminución de los niveles de cortisol salivar, en los pacientes que presentan estrés y/o ansiedad debido a su proceso de enfermedad a la vez que promocionaremos la interacción social del paciente motivándolo a participar en actividades de socialización y fomentando su atención y concentración en el entorno (7).

Como hemos dicho anteriormente, la terapia asistida con animales complementa a otros tratamientos pero no los sustituye. Es un tipo de terapia que permite al paciente evadirse mediante una actividad que a la vez es terapéutica y lúdica. Promueve el desarrollo de diversas habilidades motrices, conductuales y de sociabilización (7). Efectivamente tendrá más efecto en los pacientes que sienten conexión con los animales que en aquellos a los que no les gustan demasiado.

Es de gran importancia tomarse esta terapia como una opción terapéutica complementaria de manera seria, se necesita de un equipo profesional formado en la materia. Este equipo profesional debe ser interprofesional y debe contar con médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería y psicólogos, entre otros. Deben tener conocimientos sobre la terapia y formarse continuamente para estar actualizados en todo momento y conocer los avances que vayan realizando.

Aun así todavía existen muchas resistencias por parte de los profesionales a la hora de llevar a cabo este tipo de terapia en el ámbito hospitalario. Principalmente por el riesgo

de infección que conlleva el hecho de introducir animales en un hospital. Cabe añadir que las resistencias son mayores cuando la población que va a beneficiarse de esta terapia se encuentra en edad pediátrica. De manera que si sumamos población pediátrica más proceso oncológico, claramente la desconfianza hacia la terapia asistida con animales aumenta considerablemente. Es por esto que aunque la investigación que se realiza sobre la terapia asistida con animales últimamente está aumentando, en el campo de la oncología pediátrica todavía está poco tratado. De ello deriva mi interés en analizar la literatura existente sobre los beneficios de la terapia asistida con animales en el paciente oncológico pediátrico.

OBJETIVOS DEL TRABAJO

- **Objetivo principal:**

Analizar el efecto de la terapia asistida con animales en pacientes oncológicos en edad pediátrica sobre los efectos secundarios que aparecen durante el proceso de enfermedad.

- **Objetivos secundarios:**

- 1. Definir los efectos secundarios que aparecen durante el proceso de enfermedad que vive el paciente oncológico pediátrico.*
- 2. Describir el tipo de sesiones que se llevan a cabo en la Terapia Asistida con Animales.*
- 3. Determinar los riesgos y beneficios de la terapia asistida con animales.*

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

Para llevar a cabo la revisión de literatura necesaria para el desarrollo de este Trabajo de Fin de Grado se ha optado por buscar en las bases de datos Pubmed, Cinahl y el Catálogo de la UIB introduciendo los descriptores del fenómeno seleccionados para, de esta manera, obtener los artículos que se van a analizar. Se han seleccionado las anteriores bases de datos dado que en estas se recogen las principales publicaciones de carácter clínico en el campo de la enfermería y ciencias de la salud.

Los descriptores del fenómeno han sido definidos a partir de DeCS y MeSH. Estos finalmente son:

<i>Animal Assisted Therapy</i>	<i>Terapia Asistida con Animales</i>
<i>Neoplasm</i>	<i>Cáncer</i>
<i>Pediatric</i>	<i>Pediatría</i>

El proceso de selección de los artículos ha sido breve dado que hay una gran falta de bibliografía publicada sobre el tema a tratar. Debido a esto se estableció como límite temporal el período de los últimos 15 años. Dado que en el año 2002 y 2004 se publicaron artículos que resultan de interés para el fenómeno y por lo tanto se decidió ser más flexibles con estos límites temporales.

Los criterios de inclusión para mi búsqueda son:

- Artículos en los que se habla de la Terapia Asistida con Animales en oncología.
- Artículos en los que se habla de los beneficios de la Terapia Asistida con Animales en el paciente oncológico.
- Artículos en los que se habla de los riesgos de la Terapia Asistida con Animales.
- Artículos en los que la muestra a estudiar es la población pediátrica oncológica.
- Artículos publicados en los últimos 15 años, entre el 2002 y el 2017, ambos incluidos.
- Artículos publicados en los idiomas inglés y español.

Los criterios de exclusión para mi búsqueda son:

- Artículos en que el estudio se realiza exclusivamente en pacientes con cáncer de mama.

PUBMED:

En esta base de datos se realizó una primera búsqueda combinando los siguientes descriptores con el booleano “AND” quedando de la siguiente manera → *Animal Assisted Therapy AND Neoplasm AND Pediatric*.

En esta primera fase se encontraron 9 artículos de los cuales 6 fueron seleccionados tras la lectura de título y abstract dado que se adecuaban a los criterios de inclusión. Los tres artículos restantes no son de interés para el fenómeno y no cumplen ninguno de los criterios de inclusión. Tras la lectura completa de los 6 artículos se extrajeron otros dos artículos resultantes de la bibliografía de dos de estos primeros artículos.

Posteriormente, tras valorar la falta de bibliografía se decidió llevar a cabo una estrategia más general combinando únicamente dos de los descriptores anteriores y buscando directamente en el tesoro de este metabuscador. En este caso la búsqueda realizada fue: *Animal Assisted Therapy AND Neoplasms*.

En esta ocasión resultaron 12 artículos de los cuales se seleccionaron 4 como artículos de interés para éste trabajo tras lectura de título y abstract. De los 8 artículos restantes, 4 ya han sido encontrados y escogidos en la primera búsqueda realizada en esta misma base de datos y los otros 4 no reúnen ninguno de los criterios de inclusión.

De estos últimos 4 artículos seleccionados 1 fue descartado tras la lectura completa del artículo, aunque trataba un tema similar al de este estudio no era exactamente el mismo y por lo tanto fue excluido.

CINHAL:

En cuanto a la búsqueda bibliográfica realizada en este metabuscador se combinaron los descriptores de la misma manera que en *Pubmed: Animal Assisted Therapy AND Neoplasm AND Pediatric*. De esta búsqueda resultaron dos artículos útiles para nuestra revisión.

CATÁLOGO DE LA UIB

Finalmente se realizó una última búsqueda bibliográfica en el catálogo de la UIB. Al igual que en las anteriores bases de datos se combinaron nuestros tres descriptores del fenómeno con el booleano AND → *Animal Assisted Therapy* AND *Neoplasm* AND *Pediatric*.

En esta primera búsqueda resultaron 10 artículos de los cuales se seleccionaron únicamente 2 tras la lectura de título y abstract. De los 8 restantes 5 ya habían sido seleccionados anteriormente a partir de otra base de datos y 3 no se ajustaban a los criterios de inclusión para este estudio.

Se realizó una segunda búsqueda para ampliar la bibliografía encontrada, ya que es insuficiente, combinando únicamente el descriptor *Animal Assisted Therapy* AND *Neoplasm*. Se encontraron 217 artículos de los cuales únicamente 2 fueron seleccionados tras la lectura de título.

Resultados de la búsqueda bibliográfica

Se seleccionaron en total 17 artículos obtenidos mediante la búsqueda bibliográfica en las bases de datos Pubmed, Cinhal y en el Catálogo de la UIB. Dos de los 17 artículos fueron sacados de la bibliografía de otros porque su contenido era de especial interés para el fenómeno a estudiar. Todos han sido descargados directamente de alguna de las bases de datos nombradas anteriormente sin necesidad de solicitar préstamos interbibliotecarios ni otras medidas extraordinarias.

Los diseños de estudio de los artículos son bastante heterogéneos y podemos dividirlos en:

- Estudio cualitativo: 3 resultados.
- Estudio descriptivo: 3 resultados.
- Estudio cuasi-experimental: 2 resultados.
- Ensayo clínico aleatorio: 1 resultado.
- Estudio piloto: 5 resultados.
- Revisión bibliográfica: 3 resultados.

En referencia a la nacionalidad de los artículos todos son internacionales, la mayoría de los estudios se han realizado en EEUU y Brasil, además todos están escritos en inglés. En cuanto a los años de publicación, la mayoría de ellos se han publicado en los 10 últimos años pero debido a la escasez de bibliografía he usado artículos que salen de los límites temporales porque que son de utilidad para estudiar el fenómeno planteado.

Por otra parte tras identificar los autores de los estudios vemos que algunos de ellos se repiten en más de un artículo. Al igual que hay hospitales en los que se han realizado más de uno de los estudios que describen en los artículos, incluso hay dos artículos que analizan un mismo estudio (uno en el momento de la realización y otro un año después para comprobar que los resultados siguen siendo los mismos).

Se adjunta “Anexo 2” con un breve resumen de cada artículo encontrado para poder entender mejor el contenido de esta búsqueda bibliográfica.

Discusión

Efectos secundarios del proceso oncológico

Los pacientes oncológicos frecuentemente presentan síntomas secundarios a su propia enfermedad como náuseas, dolor, fatiga, depresión, falta de apetito e insomnio (8). Además cabe tener en cuenta que frecuentemente los pacientes oncológicos son hospitalizados, en estos casos debemos ser conscientes de que la hospitalización es una fuente de estrés añadida al sufrimiento del paciente, dado que se encuentra en un terreno hostil, alejado de su hogar y de su familia (9). Provocando así un sentimiento de aislamiento, soledad y depresión (8). Es en estas instalaciones es donde son sometidos a procedimientos invasivos y molestos, bien sea para pruebas diagnósticas o para intervenciones terapéuticas, como por ejemplo: punciones venosas, punciones lumbares, intervenciones quirúrgicas, infusión de quimioterapia, etc. (10). Por lo tanto en estos casos sumamos los efectos secundarios del propio proceso oncológico al estrés que genera la hospitalización (11) y el dolor/ansiedad secundarios a los procedimientos invasivos, por lo tanto se disminuye la calidad de vida de los pacientes. Aun así la medicina actual se centra más en tratar la enfermedad como tal, sin valorar siempre la calidad de vida de los pacientes, que se ve disminuida por estos acontecimientos (8).

No hay que olvidar que en el caso del paciente pediátrico, más que en ningún otro, no trabajamos únicamente con él. Tratamos a su unidad familiar que está presente en todo momento y vive también los efectos secundarios, por esto es importante tenerlos en cuenta a la hora de analizar esta terapia. Algunos de los estudios analizados llevaron a cabo una valoración exhaustiva de las percepciones de la familia (12).

Terapia Asistida con Animales

La terapia asistida con animales es una terapia complementaria cada vez más común en hospitales pediátricos (13) pero su utilidad es poco estudiada en el campo de la oncología pediátrica (10)(13). En 2014 se llevó a cabo un estudio que centró su investigación en determinar cuántos hospitales de los UUEE ofrecen este tipo de terapia en pacientes oncológicos y lo compara con el ofrecimiento a los pacientes de otras unidades del hospital. Los resultados muestran que 11 de los 20 hospitales entrevistados sí permite la participación de este tipo de paciente en las sesiones de terapia asistida con animales (10).

Es necesario analizar cómo se debe llevar a cabo esta terapia para explotar al máximo sus beneficios reduciendo los riesgos que pueda conllevar (14). Creando protocolos de actuación que garanticen la realización adecuada de dicha intervención (15).

Los familiares y el personal de enfermería frecuentemente desconoce los beneficios que este tipo de terapia aporta a los pacientes y únicamente ven esta forma de medicina complementaria como un entretenimiento o una distracción para los pacientes (14)(16). En cuanto a las percepciones sobre esta terapia varios estudios afirman que los familiares, el equipo profesional y los pacientes que la llevan a cabo están satisfechos con la terapia y la recomendarían a otros pacientes. Por ejemplo los estudios realizados por Jessica Bibbo en 2013 y por Simona Caprill y Andrea Masseri afirman que el personal de enfermería consideran la terapia asistida con animales beneficiosa para el paciente, haciendo referencia también a la relación entre la implicación de los enfermeros con la opinión acerca de la terapia, a mayor implicación y participación presentan mayor convicción de que es beneficiosa para el paciente. Por otra parte los padres entrevistados en el segundo estudio también afirman que la terapia asistida con animales es claramente beneficiosa para sus hijos, además el 80% cree que no tiene por qué ser peligrosa (12)(17). También confirman que el 96% del personal de enfermería que participa en estas sesiones considera que es beneficiosa para los pacientes y además el 84% dicen que también es beneficiosa para los padres (12).

El estudio realizado por Rebecca A. Johnson et Al. comparó los beneficios generados por diversas terapias complementarias. La población estudiada fue en pacientes oncológicos de todas las edades. Las terapias complementarias analizadas fueron la asistida por animales, la terapia asistida por una persona, que acompaña al paciente durante la sesión y hablan de cualquier tema que le apetezca al paciente (evitando temas relacionados con la salud y la enfermedad) y la terapia de lectura en silencio. En este estudio no se demostraron diferencias estadísticamente significativas entre las diversas terapias pero si mostró una mejoría del estado anímico general de los pacientes en los tres casos (18).

Para entender de manera más clara en qué consiste la terapia asistida con animales la literatura encontrada nos explica cómo se llevan a cabo las sesiones de dicha intervención. En primer lugar se ha observado que los animales que participan habitualmente en estas sesiones son los perros. Únicamente en uno de los artículos se describe también el uso de ponis y gatos en algunos casos concretos (10). En cuanto a las razas de perros más comunes en esta terapia son los *Golden Retriever*, labradores y/o

perros de raza grande(12). Estos perros son sometidos a controles para prevenir infecciones (serán explicados posteriormente en el apartado de riesgos). Además están adiestrados y van siempre acompañados de su manejador que es quien se encarga de asegurar en todo momento el bienestar del perro (13). La duración de las sesiones varía en varios estudios. En algunos de ellos la duración es de 20-30 minutos (13)(15) pero en otros casos las sesiones pueden durar 1 hora (14) incluso llegando a las 8-16 horas, en las que el perro acompañaría al paciente durante la mayor parte del día (11). La duración adecuada para no producir malestar en el perro se ha definido como una duración de 20 minutos aproximadamente (19). La repetición de las sesiones es entorno a una vez a la semana (14)(15).

Por lo que hace a la participación en las sesiones están presentes el paciente, sus familiares, el manejador del perro y el personal de enfermería y/o medicina de la unidad (14). Las sesiones pueden dirigirse a pacientes hospitalizados (13), pacientes que asisten al hospital para tratamiento ambulatorio (15) o ambos (14).

En la literatura existente se observa que las sesiones deben ser llevadas a cabo en unas salas adaptadas donde el paciente y la familia puedan sentirse cómodos para relacionarse con el perro sin incidencias (11). Aun así hay estudios que indican que las sesiones se han realizado en las habitaciones privadas de los pacientes en el hospital sin incrementar el riesgo siempre que se lleven a cabo las medidas de higiene correctas(13).

Pueden ser sesiones individuales en las que únicamente participa un paciente (con su respectiva familia) (13) o grupales, en las que participan varios pacientes a la vez (15).

Finalmente, las actividades que se llevan a cabo durante las sesiones son: acariciar al perro, peinarlo, abrazarlo, jugar con él, caminar con él, tomarse fotos con él y realizar dibujos sobre el perro entre otras (11–15). Un ejemplo claro y organizado de como distribuir las actividades que se llevarán a cabo en las sesiones es el que exponen en el trabajo de Nathiana B. Silva y Flávia Osório, eligen las actividades en función de las necesidades de los pacientes: en una primera sesión busca la estimulación sensorial del paciente y para ello promueve el cepillar al perro y acariciarlo, en la segunda sesión busca entrenar las actividades de la vida diaria invitando al paciente a darle de comer y beber al perro y a pasearlo. En la tercera sesión pretende estimular la socialización del paciente enseñándole los trucos que el perro sabe hacer (dar la patita, sentarse, etc.) y su creatividad montando actividades en las que ayude al paciente a expresar sus sentimientos en relación al perro, escribiendo historias sobre el perro o eligiéndole ropa (15).

Beneficios de la Terapia Asistida con Animales

En cuanto a los beneficios que la Terapia Asistida con Animales ofrece a la población oncológica pediátrica podemos diferenciar dos grupos: beneficios físicos, psicológicos y sociales.

Beneficios físicos: en primer lugar, el principal beneficio físico observado es la reducción del dolor. Varios son los estudios que confirman que los pacientes entrevistados refieren presentar valores inferiores de dolor en las escalas de valoración tras las sesiones de terapia asistida con animales (8) (13) (15) (20) (21) . En uno de los estudios recién citados describen datos en los que se confirman las diferencias entre el nivel de dolor pre-sesión →4 (puntuaciones comprendidas entre 0.0-16.0) y post-sesión 2.0 (puntuaciones comprendidas entre 0.0-4.0) , estos muestran cómo es la disminución del dolor en dichos pacientes representada en cifras numéricas (13). En otro de los estudios, los pacientes fueron entrevistados mediante la escala de caras del dolor y los resultados fueron→ pre-sesión de 0.41 (con una desviación estándar “*SD*”, que es la desviación de los resultados respecto a la media, de 1.01) y post-sesión 0.08 (0.4 *SD*) con una significación estadística de *P*-value: 0.046, es decir, una significativa diferencia (15). Por otra parte hablaremos de los signos vitales. En uno de los estudios confirmaron la disminución de la frecuencia cardíaca y de la frecuencia respiratoria en los pacientes durante las sesiones (8). En cambio en otro estudio, en este caso un estudio piloto, se intentó recoger los datos de estos signos vitales pero no obtuvieron resultados estadísticamente significativos ya que las medidas de obtención de datos fueron incómodas para el paciente y no se realizó un correcto análisis de los datos, pero por lo que hace a la tensión arterial en ésta sí que se mostró una ligera disminución tras las sesiones de terapia animal (22). Para finalizar también se ha hablado de los efectos hormonales secundarios a la relación humano-animal en dos de los estudios analizados (8) y (15), esta relación afecta a diversos receptores hormonales del cuerpo, se define el aumento de hormonas como la endorfina, serotonina, oxitocina y la dopamina, que aumentan el estado de ánimo del paciente mejorando su calidad de vida. Además también se observó una disminución de los niveles de cortisol en saliva, estos niveles están relacionados con el nivel de estrés de los pacientes, a mayor nivel de cortisol mayor nivel de estrés.

Beneficios psicológicos: la literatura existente se ha centrado claramente en analizar el impacto de la terapia asistida con animales sobre estos efectos, y es en estos donde se ha

observado un beneficio estadísticamente significativo. Para analizar estos efectos se han realizado entrevistas a los pacientes, a los familiares de los pacientes y al equipo profesional que lleva a cabo las sesiones de terapia asistida con animales y/o que están presentes. Las entrevistas suelen ser realizadas pre y post-sesión mediante diferentes escalas para comprobar las diferencias existentes tras la terapia. A grandes rasgos se afirma que el estado de ánimo de los pacientes se mejora cuando son sometidos a esta terapia (21) (23) . Empezaremos diferenciando cada uno de los aspectos psicológicos que se han analizado:

- *Distress* (término inglés usado para referirse al estado de ánimo que combina sentimientos de angustia y sufrimiento): es referenciado en alguno de los estudios analizados. Las sesiones de terapia asistida con animales generan una significativa disminución de los niveles de *distress* en el paciente oncológico pediátrico, especificaremos a través de los datos numéricos obtenidos mediante una escala de medición → pre-sesión presentaron unos valores de 11.6 (comprendidos entre 4.5-29.8) a diferencia de los valores post-sesión que fueron de 1.4 (comprendidos entre 0.0-5.2) (13).
- *Felicidad*: Los niños muestran un aumento de la felicidad tras las sesiones de terapia asistida con animales, están más alegres y verbalizan esta alegría (8)(9).
- *Estrés*: varios estudios confirman la disminución del estrés tras las sesiones de terapia asistida con animales (14).
- *Ansiedad*: la disminución de la ansiedad se ve reflejada claramente en los pacientes sometidos a este tipo de terapia (14).
- *Tristeza*: los pacientes refieren niveles inferiores de tristeza tras las sesiones, en uno de los estudios analizados muestran valores numéricos pre-sesión de 5.0 (comprendidos entre 80.0-22.0) y post-sesión de 0.5 (comprendidos entre 0.0-2.1) (13). Los síntomas depresivos también se ven disminuidos con la aplicación de la terapia asistida con animales (18).
- *Fatiga/cansancio*: la disminución de la fatiga no es estadísticamente significativa. Aun así hay algunos estudios en los que sí han determinado una leve disminución de ésta (13).

Beneficios sociales: el hecho de estar en contacto con animales genera una disminución de los sentimientos de soledad que pueden afectar a los pacientes durante su hospitalización (9)(20). Les hace sentirse menos aislados. Debemos tener en cuenta que

al estar en el hospital la mayor parte del tiempo están en contacto únicamente con sus familiares más cercanos y con el equipo profesional que le atiende, sin generar relaciones sociales más allá de estas. Por lo tanto las sesiones de terapia asistida con animales son una fuente importante de socialización (8)(9)(20).

Por otra parte la relación entre los pacientes, los familiares y el equipo profesional se vuelve más cercana y abierta. Los familiares y pacientes refieren que los profesionales actúan de manera más cálida y están más contentos con la presencia de los animales de terapia (14). Los pacientes se vuelven más sociables y cercanos por el hecho de sentirse partícipes de actividades recreativas, salir de su habitación para ir hasta las habitaciones donde se realizan las sesiones, etc. (11).

Hay estudios que incluso confirman que los pacientes aceptan mejor la hospitalización (11), ya que no únicamente la relacionan con experiencias negativas gracias a las sesiones de terapia asistida con animales dónde se lo pasan bien

Riesgos de la Terapia Asistida con Animales

La terapia asistida con animales, al igual que todas las terapias presenta riesgos. Lo importante es valorar si estos riesgos superan o no a los beneficios para determinar si es factible llevarla a cabo o si, al contrario, deberíamos abstenernos. Además, es necesario analizar estos riesgos para ver si pueden ser prevenidos asegurando así que realizar sesiones de terapia asistida con animales sea una práctica segura i eficaz.

Para ello hemos analizado detenidamente la literatura existente a cerca de los riesgos que conlleva esta terapia. Uno de los estudios se centra únicamente en definir éstos riesgos y en determinar las medidas preventivas necesarias para evitarlos (24).

Según los autores los animales más usados en este tipo de terapia son los perros, los gatos y las aves. Los principales riesgos que conllevan son infecciones, mordeduras y picaduras. Aunque existen estos riesgos las posibilidades de que se produzcan son mínimas. Las principales infecciones que nombran los autores son: la lombriz intestinal *Toxocara Canis* (transmitida principalmente por los perros), toxoplasmosis (transmitida principalmente por gatos), *Chlamydia Pisticaci* (transmitida principalmente por aves). De estos tres grupos de animales los que mayor posibilidad de transmitir enfermedades presentan son los perros. Aun así, las enfermedades que transmiten los perros son bastante fáciles de diagnosticar y por ello la infección puede ser prevenida fácilmente. Las infecciones se transmiten a partir de las heces de los perros, de manera que una vez siendo conscientes de ello, manteniendo unas determinadas normas de higiene

podríamos prevenir la mayor parte de las infecciones que pueden transmitir estos animales. Por otra parte las infecciones de los gatos y las aves son más difíciles de diagnosticar y por lo tanto es más complejo poder prevenir la transmisión de enfermedades.

Además de los riesgos que conlleva al paciente, la terapia asistida con animales también puede presentar riesgos para los animales que la llevan a cabo. Un estudio realizado en el 2017 analiza cómo afecta la terapia asistida con animales a los perros que la protagonizan. Para determinar estos efectos se miden los niveles de cortisol en saliva, se analiza el comportamiento del perro mediante una escala llamada *Ethogram* y se entrevista a los guías de los perros. Los resultados obtenidos muestran que los perros en general no presentan estrés en las sesiones, los niveles de cortisol son similares pre-sesión y post-sesión. En general los comportamientos que se analizan con la escala *Ethogram* son comportamientos afiliativos (levantar las orejas, acercarse al paciente, agitar la cola, etc.). Se relaciona un mayor nivel de estrés en los perros que presentan mayores comportamientos afiliativos, la cual cosa se debe a que el perro conecta con el paciente y vive la sesión de manera más emocional. A los perros que mostraron más conductas de estrés negativo se les relaciono con las sesiones en las que los pacientes que, por su corta edad, a los 10 minutos de sesión estaban cansados de jugar e ignoraban al perro, es decir, cuando el perro se sentía ignorado se estresaba más (19).

Los estudios han incluido el objetivo de analizar las infecciones que pueden resultar secundarias a la terapia asistida con animales. En el *Meyer's Hospital* el servicio de medicina preventiva comparó las cifras de infecciones durante el período de tiempo en que se realizaron terapias asistidas con animales con las cifras de años anteriores en que todavía no se llevaba a cabo y no se observaron diferencias significativas (12). También el estudio piloto de Jessica Chuback analiza datos relacionados con la infección secundaria a la terapia asistida con animales. De los 19 pacientes que participaron en la terapia 8 presentaron signos de infección en los próximos 14 días tras las visitas pero en ningún caso se pudo determinar claramente de donde provenía la infección (13).

Por lo tanto la literatura analizada se preocupa por determinar cuáles son las medidas a llevar a cabo para evitar los riesgos que esta terapia conlleva, tanto los que afectan a los pacientes como los que afectan a los animales. Varias son las cuestiones que deben valorarse:

1. Lo principal es determinar los **criterios de exclusión** impiden a los candidatos a recibir sesiones de terapia asistida con animales porque el riesgo de infección y/o

reacciones adversas es mayor que el beneficio posible. Nos encontramos con varios estudios que comentan estos criterios:

- Los pacientes recién trasplantados de médula ósea no pueden participar (13)(15).
 - Pacientes sometidos a una esplenectomía recientemente no pueden participar (9).
 - Los pacientes que presentan alergia al animal que realiza la terapia no pueden participar (9)(13)(15).
 - Los pacientes que se hayan sometido a una cirugía o a algún procedimiento invasivo deben abstenerse también (9).
 - Pacientes que presentan una neutropenia severa (<500 neutrofilos/mcL de sangre) (9).
 - Pacientes con infecciones (o síntomas como fiebre, diarrea y vómitos) o con aislamientos (15).
2. El animal de elección es el perro, en todos los estudios analizados los animales que participan son perros. Por ejemplo en el estudio realizado en el Meyer's Hospital los perros elegidos fueron tres hembras Labrador y un macho mestizo (12).
 3. Los perros deben estar sometidos a revisiones veterinarias para comprobar que se encuentran en perfecto estado de salud y que no pueden transmitir infecciones a los pacientes. Además deben haber sido entrenados como perros de terapia para que de esta manera sepan comportarse adecuadamente respetando las instalaciones del hospital y la gente que está allí. Deben tener más de 1 año de edad. Deben estar acompañados de su guía. Deben ser lavados y cepillados antes y después de las visitas (10).
 4. Mantener medidas de higiene estrictas: lavado de manos con agua y jabón o solución alcohólica cuando se vaya a tocar al animal y después de la visita (15), tapar heridas/puntos de punción para evitar su posible contaminación (10).
 5. Los episodios de mordeduras o heridas provocadas por los animales deben ser reportadas para tener un control (15).

Conclusiones

La terapia asistida con animales sí ha resultado ser efectiva para paliar los efectos secundarios del proceso oncológico. Los efectos secundarios descritos en la literatura obtenida parecen ser disminuidos en los pacientes que se han beneficiado de este tipo de terapia. En este trabajo se han hablado de los efectos secundarios que tienen en común casi todos los pacientes, es decir, a parte de estos efectos secundarios nombrados se le pueden sumar otros más concretos en función del tipo de cáncer y del proceso individual que presente cada paciente.

Si bien es verdad que en los estudios analizados hay algunos en los que no se han obtenido resultados estadísticamente significativos, la mayor parte de los pacientes, familiares y profesionales consideran que sí les ha sido beneficiosa. Esto es debido a que algunos de los artículos exponen estudios piloto que son realizados para valorar la posibilidad de llevar a cabo un proyecto más estructurado en el futuro.

Tras realizar la búsqueda bibliográfica me sorprendió bastante ver una falta de investigación tan grande sobre un tema que está cogiendo cada vez más fuerza y que parecía estar a la orden del día. No existen estudios realizados en nuestro país sobre la terapia asistida con animales en el paciente oncológico. Así que, evidentemente, pienso que deben realizarse más estudios de calidad sobre este tema ya que a simple vista, con los estudios realizados hasta ahora, se prevé que estamos ante un tipo de terapia que puede ser muy útil en un futuro no muy lejano para nuestra población.

En cuanto a la implicación en la investigación sobre terapia asistida con animales los profesionales de enfermería tenemos el mando, es nuestro colectivo el que más ha participado en los estudios realizados en los EEUU junto con psicólogos y médicos. De manera que debemos aprovechar que la investigación enfermera es cada vez más notable e importante investigando sobre temas innovadores como es la terapia asistida con animales en la población oncológica pediátrica.

Por lo que hace a la formación en terapia asistida con animales, en los planes de estudio del grado universitario de enfermería, no se forma a los estudiantes en este tema. Esto se debe a que hay demasiados temas importantes en los que centrarse y no puede verse todo lo relacionado con la enfermería en tan solo cuatro años y a que en España no contamos con una normativa que regule la terapia asistida con animales. No hay leyes para regularlo en cuanto a formación se refiere. Únicamente contamos con un máster oficial en la Universidad Internacional de Andalucía que sea reconocido por el

Ministerio de Educación (6). En cambio en los EEUU hay universidades que llevan a cabo estudios universitarios de posgrado sobre esta terapia.

Aunque no debería ser así porque la literatura nos presenta motivos más que suficientes para estar convencidos de que esta terapia no es peligrosa aun existen resistencias por parte de los profesionales y de las instituciones. Al trabajar con animales les preocupan los riesgos que estos puedan conllevar a los pacientes. El riesgo de infección principalmente. Además, en el caso de los pacientes inmunodeprimidos supone todavía más complicado romper estas resistencias, así que estas son más fuertes y frecuentes en el paciente oncológico dado que frecuentemente se encuentra inmunodeprimido por su tratamiento. Para las instituciones también es considerada una terapia dificultosa dado que deben contar con las medidas de higiene y lugares adecuados para llevarlo a cabo, teniendo en cuenta también que esto supondría un gasto más, aunque tras esta revisión bibliográfica se ha observado que puede llevarse a cabo sin suponer un gran gasto ni un gran aumento de trabajo tanto para las instituciones como para el personal que trabaja en ellos. Por lo que hace a las preocupaciones por infección podemos desmontar los mitos sobre los riesgos de la terapia asistida con animales a partir de los resultados obtenidos en esta revisión bibliográfica.

Para terminar, remarcar por última vez la necesidad de investigar esta terapia complementaria. Seguramente dentro de unos años será una terapia integrada en los hospitales de España y los pacientes lo agradecerán. Los animales nos ayudarán a tratar a nuestros pacientes llenándoles los posibles huecos emocionales y sociales, principalmente, que puedan tener durante su proceso de enfermedad.

Bibliografía

1. Federación Española de Padres [Internet]. [cited 2018 May 22]. Available from: <https://cancerinfantil.org/blog/>
2. Reti-Sehop. Cáncer Infantil En España. 2014;1–6.
3. Sociedad Española de Hematología y Oncología pediátrica. Registro Nacional de Tumores Infantiles RNTI-SEHOP [Internet]. Available from: <https://www.uv.es/rnti/cifrasCancer.html>
4. Medicina complementaria y alternativa - National Cancer Institute [Internet]. [cited 2018 May 22]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/mca>
5. Orígenes de la Terapia Asistida por Animales [Internet]. [cited 2018 May 22]. Available from: <http://www.conciencia-animal.cl/paginas/temas/temas.php?d=121>
6. ¿Qué es la Intervención Asistida con Animales de Compañía, IAA? | Fundación Affinity [Internet]. [cited 2018 May 22]. Available from: <http://www.fundacion-affinity.org/perros-gatos-y-personas/animales-que-curan/que-es-la-intervencion-asistida-con-animales-de-compania>
7. Intervención asistida con animales: terapia con perros - Fundación Querer [Internet]. [cited 2018 May 22]. Available from: <https://www.fundacionquerer.org/intervencion-asistida-animales-terapia-perros/>
8. Urbanski BL, Lazenby M. Distress Among Hospitalized Pediatric Cancer Patients Modified By Pet-Therapy Intervention to Improve Quality of Life. *J Pediatr Oncol Nurs*. 2012;29(5):272–82.
9. Bouchard F. A magical dream: A pilot project in animal-assisted therapy in pediatric oncology. *Can Oncol Nurs J* [Internet]. 2004;14(1):14–7. Available from: <http://canadianoncologynursingjournal.com/index.php/conj/article/view/383>
10. Chubak J, Hawkes R. Animal-Assisted activities in pediatric oncology: results from a survey of top-ranked pediatric oncology hospitals. 2016;70(12):773–9.

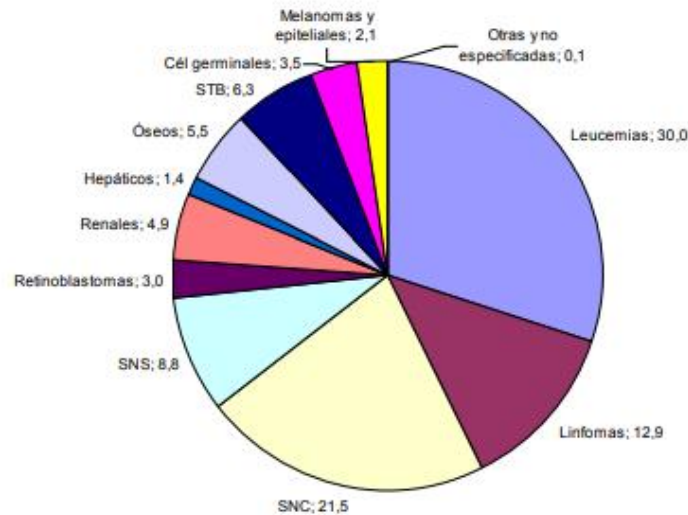
11. Gagnon J, Bouchard F, Landry M, Belles-Isles M, Fortier M, Fillion L. Implementing a hospital-based animal therapy program for children with cancer: A descriptive study. *Can Oncol Nurs J* [Internet]. 2004;14(4):217–22. Available from: <http://canadianoncologynursingjournal.com/index.php/conj/article/view/366>
12. Caprilli S, Messeri A. Animal-assisted activity at A. Meyer children's hospital: A pilot study. *Evidence-based Complement Altern Med*. 2006;3(3):379–83.
13. Chubak J, Hawkes R, Dudzik C, Foose-Foster JM, Eaton L, Johnson RH, et al. Pilot Study of Therapy Dog Visits for Inpatient Youth With Cancer. *J Pediatr Oncol Nurs*. 2017;34(5):331–41.
14. Moreira RL, Gubert F do A, Sabino LMM de, Benevides JL, Tomé MABG, Martins MC, et al. Terapia assistida com cães em pediatria oncológica: percepção de pais e enfermeiros. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016;69(6):1188–94. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000601188&lng=pt&tlng=pt
15. Silva NB, Osório FL. Impact of an animal-assisted therapy programme on physiological and psychosocial variables of paediatric oncology patients. *PLoS One* [Internet]. 2018;13(4):e0194731. Available from: <http://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0194731>
16. Grieve R. Assisted therapy with dogs in cancer services. *Nurs Child Young People* [Internet]. 2017;29(5):17–17. Available from: <http://journals.rcni.com/doi/10.7748/ncyp.29.5.17.s21>
17. Bibbo J. Staff Members' Perceptions of an Animal-Assisted Activity. *Oncol Nurs Forum* [Internet]. 2013;40(4):E320–6. Available from: <http://onf.ons.org/onf/40/4/staff-members-perceptions-animal-assisted-activity>
18. Johnson RA, Meadows RL, Haubner JS, Sevedge K. Animal-Assisted Activity Among Patients With Cancer: Effects on Mood, Fatigue, Self-Perceived Health, and Sense of Coherence. *Oncol Nurs Forum* [Internet]. 2008;35(2):225–32. Available from: <http://onf.ons.org/onf/35/2/animal-assisted-activity-among-patients-cancer-effects-mood-fatigue-self-perceived-health>

19. McCullough A, Jenkins MA, Ruehrdanz A, Gilmer MJ, Olson J, Pawar A, et al. Physiological and behavioral effects of animal-assisted interventions on therapy dogs in pediatric oncology settings. *Appl Anim Behav Sci* [Internet]. 2018;200:86–95. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.applanim.2017.11.014>
20. Marcus DA. Complementary medicine in cancer care: Adding a therapy dog to the team. *Curr Pain Headache Rep*. 2012;16(4):289–91.
21. Marcus DA, Blazek-O'Neill B, Kopar JL. Symptom Reduction Identified After Offering Animal-Assisted Activity at a Cancer Infusion Center. *Am J Hosp Palliat Med*. 2014;31(4):420–1.
22. Childhood W, Patients C. Canines and Childhood Cancer. 2010; Available from: <https://www.americanhumane.org/app/uploads/2016/08/cccnovpilotstudyapril2014.pdf>
23. Kvistad W, Beckmann N, Gilmer MJ. P275 Benefits of Animal Assisted Therapy in a Pediatric Oncology Clinic. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2016;52(6):e139. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0885392416306777>
24. Brodie SJ, Biley FC, Shewring M. An exploration of the potential risks associated with using pet therapy in healthcare settings. *J Clin Nurs*. 2002;11(4):444–56.

Anexos

- Anexo 1:

Figura 2.- Distribución por grupo diagnóstico de los tumores infantiles en España, 0-14 años, 2000-2011. Elaboración RETI-SEHOP.



- Anexo 2 (tablas resumen de los artículos usados en esta revisión bibliográfica):

A) Pilot Study Of Therapy Dog Visits for Inpatient Youth With Cancer

Journal of Pediatric Oncology Nursing I-II

Jessica Chubak, Rene Hawkes, Christi Dudzik, Jessica M. Foose-Foster, Lauren Eaton, Rebecca H.Johnson y Catherine Fiona Macpherson.

2017

Resumen: este artículo nos habla de la realización de un estudio piloto sobre la Terapia Asistida con Animales en el *Seattle Children's Hospital* de Seattle, Washington. Los objetivos principales de este estudio son (1) evaluar la viabilidad de estudiar la Terapia Asistida con Animales (TAA) en el paciente oncológico pediátrico y (2) recoger datos preliminares sobre los beneficios potenciales de esta terapia.

Para llevar a cabo este estudio escogieron una población de entre 7 y 25 años de edad (19 pacientes, 9 niñas y 10 niños) de la unidad de hematología/oncología. Se realizaron visitas con perros guía en las habitaciones de los pacientes, manteniendo las normas de higiene necesarias para prevenir infecciones.

Para evaluar los resultados obtenidos se pasaron una serie de hojas de valoración (*Distress Thermometer; Patient Reported Outcomes Measurement Information System, PedsQL*) antes y después (únicamente PedsQL) de las visitas, además de analizar estos datos también se evaluó la respuesta de la terapia durante la visita mediante la observación directa del guía (que formaba parte de la investigación). Además se recogieron datos del historial médico del paciente para comprobar si había alguna

incidencia (infecciones, etc.) en los próximos 14 días después de la visita que pudieran ser secundarias a la TAA, también se pusieron en contacto con el servicio de Medicina Preventiva del hospital y, para terminar, con el personal médico/enfermero de la unidad.

De los resultados obtenidos en este estudio, para el objetivo 1 se observó por una parte, que el 86% de los profesionales sanitarios de la unidad consideran que la TAA tiene efectos positivos sobre los pacientes. El resto considera que no tiene ningún efecto y sólo un profesional indica que tiene un efecto negativo descrito como la interrupción del trabajo. Otros dos profesionales escribieron acerca de su preocupación por las posibles infecciones. Por otra parte, de los 19 pacientes estudiados 8 presentaron signos de infección en los próximos 14 días después de la visita pero en ningún caso se puede determinar claramente que la infección sea secundaria a la TAA, los síntomas fueron fiebre neutropénica, infección de las vías respiratorias y otras fiebres, por lo tanto sería interesante contar con un grupo control para poder comparar las infecciones. Para el objetivo 2 podemos determinar que tras la TAA se reducen notablemente los sentimientos de preocupación y cansancio, y de manera menos notoria pero no insignificante el miedo, la tristeza y el dolor.

B) Assisted therapy with dogs in pediatric oncology: relatives' and nurses' perceptions

Revista Brasileira Enfermagem

Rebeca Lima Moreira, Fabiane do Amaral Gubert, Leidiane Minervina Moraes de Sabino, Jéssica Lima Benevides, Marcela Ariadne Braga Gomes Tomé, Mariana Cavalcante Martins Y Mychelangela de Assis Brito.

2016

Resumen: llevan a cabo un estudio cualitativo basado en técnicas de observación. Los participantes son 16 pacientes de un hospital de referencia de cáncer infantil en Brasil. Los principales objetivos de este estudio son (1) definir las percepciones de los parientes/tutores legales de los pacientes sobre la TAA y (2) conocer el papel de las enfermeras en la TAA.

Para realizarlo entrevistaron a 10 tutores legales/padres y 6 enfermeras, todos ellos habían participado en las visitas de TAA.

Los resultados obtenidos para el primer objetivo los familiares definieron los sentimientos de los pacientes antes de la visita destacando el miedo, estrés y falta de motivación a diferencia de cómo se sentían después de la visita, más animados, más abiertos a relacionarse con el personal sanitario y más felices. Aun así, consideraron que la TAA únicamente servía para distraer a los niños, sin tener en cuenta otros beneficios. En cuanto al segundo objetivo el personal de enfermería también relacionó más la TAA con entretenimiento más que cómo terapia complementaria. Coinciden con los familiares en que antes de la visita los pacientes estaban más estresados y angustiados y posteriormente mostraron estar más animados y contentos, además comentaron que mejoró su relación con los pacientes. También destacaron la falta de conocimientos sobre esta técnica y de protocolos para llevarlo a cabo reduciendo el riesgo de infecciones o problemas secundarios a ésta.

C) Animal-assisted activities in pediatric oncology: results from a survey of top-ranked pediatric oncology hospitals

Journal of Pediatric Oncology Nursing

Jessica Chubak y Rene Hawkes.

2016

Resumen: estudio descriptivo que compara los diferentes programas de TAA que se

realizan en 20 hospitales de EEUU con el objetivo de analizar los diferentes programas que se dan en cada uno de estos hospitales.

De estos 20 hospitales entrevistados 19 contestaron la entrevista y 18 tienen programas de TAA para el paciente pediátrico. De estos 18 sólo 11 permiten TAA con pacientes pediátricos oncológicos, los otros 7 no ofrecen esta TAA al paciente pediátrico oncológico por el control y prevención de infecciones. En cuanto a estos programas los animales que se aceptan son perros, en uno aceptan perros y gatos y en otro aceptan perros y ponis. En uno de los hospitales estaba permitida la TAA con sus propios animales domésticos, en otros 3 sitios se podía considerar esta oportunidad en función de la situación. Todos permiten TAA con pacientes ingresados. Aunque de los 18 iniciales, 4 no permiten TAA con pacientes que vienen para tratamiento ambulatorio. Se descartan pacientes con infecciones, pacientes en aislamiento, pacientes en la sala de urgencias, pacientes con heridas o pacientes con trasplante de médula. Los lugares donde se realiza la TAA son las habitaciones de los pacientes ingresados y las salas de espera donde hay pacientes ambulatorios, en algunos hospitales se realizan también en áreas de juego de los pacientes hospitalizados. En la mayoría de hospitales la TAA está controlada por múltiples departamentos (servicio de prevención, personal de enfermería...). Se realizan sesiones de 1-2h en la mayoría de programas, en uno de ellos están menos de una hora, en otro están más de dos horas y en dos no hay restricción de horarios. La mayoría requieren que sean organizaciones registradas quienes lleven sus animales y sus guías para realizar la TAA. Para elegir los pacientes que realizaran TAA se necesita el consentimiento de los padres y del personal sanitario, en la mayoría de los programas.

Se deben llevar a cabo una serie de medidas higiénicas pre y post visita de TAA. Las más comunes son el lavado de manos (antes y después), los animales deben lavarse y ser cepillados antes de la visita, deben estar vacunados contra la rabia y el parvovirus y deben realizarse revisiones anuales.

D) Distress Among Hospitalized Pediatric Cancer Patients Modified By Pet-Therapy Intervention to improve Quality of Life

Journal of Pediatric Oncology Nursing

Beth L, Urbanski y Mark Lazenby

2012

Resumen: este artículo se trata de una revisión bibliográfica con el objetivo de examinar los beneficios de la TAA como medicina complementaria/alternativa para el tratamiento del estrés en los pacientes oncológicos de edad pediátrica que se encuentran hospitalizados. Los resultados obtenidos tras usar 30 artículos, de los cuales 6 fueron estudiados en profundidad, los demás solo consultados.

Los resultados obtenidos muestran una gran falta de bibliografía sobre la TAA en el paciente oncológico pediátrico. Aun así se observa que éstos pacientes podrían beneficiarse perfectamente de este tipo de terapia dado que los informes sobre infecciones derivadas de esta son nulos. Los beneficios sobrepasan los riesgos. De estos beneficios, analizados en población pediátrica en general podemos diferenciar dos grandes grupos: beneficios físicos y beneficios psicológicos. Como físicos destacaremos el control del dolor, la mayoría de los estudios analizados concluyen que el dolor de estos pacientes disminuye tras las sesiones de TAA. En cuanto a los signos vitales no se destacan resultados estadísticamente significativos, aunque en un estudio en que los pacientes estaban monitorizados durante la intervención si se observó una disminución de la frecuencia cardíaca y respiratoria. En uno de los estudios analizaron el nivel de cortisol en saliva y aunque los resultados no fueron estadísticamente muy

significantes se observó un descenso del nivel de estar hormona tras las sesiones de TAA. En cuanto a los beneficios psicológicos cabe destacar el aumento de la felicidad y la disminución del estrés en los pacientes tras las sesiones de TAA. Además lo usan como fuente de distracción, los pacientes se divierten y se sienten menos aislados, más reconfortados y en un ambiente similar al familiar.

E) Impact of an animal-assisted therapy programme on physiological and psychosocial variables of pediatric oncology patients

Plos ONE

Nathiana B. Silva y Flávia L. Osório.

2018

Resumen: se trata de un estudio cuantitativo cuasi-experimental llevado a cabo en un Hospital de oncología pediátrica en Brasil, en la unidad de atención ambulatoria. El objetivo principal de este estudio fue (A) proponer un protocolo de intervención y seguridad para la puesta en práctica de la TAA y (B) evaluar el impacto psicológico, fisiológico y el nivel de calidad de vida en niños sometidos a tratamiento oncológico ambulatorio, de la TAA.

Para llevarlo a cabo se selecciono una muestra de 24 pacientes de edades comprendidas entre 6 y 12 años que presentaban tumores sólidos o leucemia linfocítica aguda.

Realizaron 3 sesiones de TAA de 30 minutos de duración durante 4 semanas en grupos abiertos de 6 miembros. Se planificaron las actividades a llevar a cabo durante cada sesión (p.ejemplo: en la primera sesión trabajarían el estímulo sensorial y la estimulación de las extremidades superiores de los pacientes → cepillándolos, jugando a la pelota con el perro, etc.) Los animales de elección fueron dos perros. Para evaluar las variables de los niños usaron diferentes instrumentos: *Children Stress Symptoms Inventory*, *Quality of Life Evaluation Scale*, *Child Depression Inventory*, *Adapted Brunel Mood Scale*, *Faces Pain Scale* y un cuestionario de evaluación del programa. Para evaluar los resultados de los cuidadores usaron: *State-Trait Anxiety Inventory*, *Brunel Mood Scale* y un cuestionario sociodemográfico. Además se valoro la frecuencia cardíaca y la tensión arterial de los pacientes. La recopilación de datos se realizó antes y después de las sesiones de TAA. A

Los resultados analizados mediante estadística descriptiva describen una mejoría en los niveles de dolor, irritación y estrés por parte de los niños, así como la tendencia hacia una disminución de los síntomas depresivos. En cuanto a los parámetros fisiológicos no se detallaron cambios estadísticamente significativos. Por parte de los cuidadores, consideran una mejora significativa de la ansiedad, el estrés y la confusión mental. Nuevamente también se observa una tendencia hacia una disminución de la tasa de depresión.

F) Physiological and behavioral effects of animal-assisted interventions on therapy dogs in pediatric oncology settings

Applan

Amy McCullough, Molly A. Jenkins, Ashleigh Ruehrdanz, Mary Jo Gilmer, Janice Olson, Anjali Pawar, Lesile Holley, Shirley Sierra-Rivera, Deborah E. Linder, Danielle Pichette, Neil J. Grossman, Cynthia Hellman, Noémie A. Guérin Y Marguerite E. O'Haire.

2017

Resumen: se trata de un estudio piloto que analiza los efectos de la TAA en los perros que la llevan a cabo. La población estudiada son 26 perros de razas y edades distintas

(entre 2 y 13 años) la mayoría hembras (58%) y con experiencia en TAA (entre 0'5 y 9 años de experiencia) que acuden a sesiones de TAA con 60 pacientes en la unidad de oncología pediátrica y sus familiares, de 5 hospitales de los EEUU. Los principales objetivos son (1) comparar las diferencias entre el nivel de cortisol salivar base del perro y el nivel en las sesiones de TAA, (2) examinar el comportamiento del perro durante las sesiones de TAA y (3) determinar los factores que afectan a los niveles de cortisol y al comportamiento del perro durante las sesiones de TAA.

Los resultados obtenidos muestran que los niveles de cortisol (objetivo 1) tomados en 5 momentos distintos del día (4 en casa: al salir a pasear por la mañana, a medio día, por la tarde y justo cuando lo prepara para ir hacia el hospital y 1 control tras la sesión de TAA), no aumentan tras la TAA.

Por otra parte (objetivo 2) analizaron el comportamiento de los perros a través de un *Ethogram*. Se dividen los comportamientos en tres grupos → comportamiento afiliativo, comportamiento de estrés y comportamiento de estrés grave. La mayoría de los perros mostraron comportamientos de afiliación y de estrés. Se muestra una significativa asociación entre estos dos comportamientos, van ligados. Por otra parte, ninguno de los perros participantes mostró comportamientos de estrés grave.

Finalmente, la relación entre el nivel de cortisol y los comportamientos (objetivo 3) afirman que los niveles de cortisol están relacionados con el comportamiento del perro, cuantos más comportamientos de afiliación presentan muestran un menor nivel de cortisol, a diferencia de cuando muestran comportamientos de estrés, en estos casos los niveles de cortisol aumentan. Además, añadir que los factores demográficos también afectan a los niveles de cortisol, las hembras presentan niveles inferiores y los perros de mayor edad presentan menores valores aunque estos últimos tienen comportamientos de afiliación y de estrés más exagerados que los jóvenes. Las características de la sesión no han mostrado resultados estadísticamente significantes, no afecta a los niveles de cortisol ni al comportamiento el número de participantes en la sesión, ni el lugar en que se realiza. Los comportamientos de los pacientes y familiares interfieren en el comportamiento del perro, por ejemplo cuando el paciente o los familiares juegan con él, le toman fotos, le acarician y pasean con él estos muestran comportamientos más afiliativos, en cambio cuando le ponen un pañuelo en la cara o los familiares discuten con el manejador muestran comportamientos de estrés.

G) Benefits of Animal Assisted Therapy in a Pediatric Oncology Clinic

Journal of Pain and Symptom Management

Whitney Kvistad, Nicole Beckmann y Mary Jo Gilmer.

2016

Resumen: es un estudio cualitativo que se lleva a cabo a partir del ensayo clínico que está realizando *The Canines and Childhood Cancer Study* sobre el protocolo de intervención de TAA. Los principales objetivos de este estudio son describir las percepciones de los efectos de la TAA en los pacientes oncológicos pediátricos y sus familiares des del punto de vista de los médicos que trabajan en hematología/oncología pediátrica.

Para llevar a cabo este estudio se entrevistan 3 grupos de enfoque de 10 médicos que participan directamente en los programas de TAA.

Los resultados obtenidos tratan varios temas entre ellos: indican que la TAA mejora el humor de los pacientes y familiares. También que los perros son apreciados y están bien cuidados. La TAA no ha presentado ningún efecto adverso y que mejora el afrontamiento de los pacientes reduciendo la ansiedad, distrayéndolos y reencuadrándolos.

H) A magical dream: A pilot project in animal-assisted therapy in pediatric oncology

Canadian Oncology Nursing Journal

France Bouchard, Marie Landry, Marthe Belles- Isles and Johanne Gagnon.

2004

Resumen: estudio piloto llevado a cabo en *Quebec City University Hospital Center* con el objetivo de (1) conocer el impacto de la TAA en niños oncológicos, (2) el impacto en el trabajo de los enfermeros y (3) la idoneidad de las medidas de prevención.

Para realizarlo contaron con 12 perros (seleccionados en un grupo de 100 perros, en función de sus características), se hicieron 53 visitas con 27 pacientes de entre 3 y 16 años (entre 0 y 3 visitas semanales) durante un año.

Los resultados obtenidos para el primer objetivo indican que la TAA tiene grandes aspectos positivos para los pacientes oncológicos de edad pediátrica, ganan confianza con el medio hospitalario, establecen relaciones afectivas con los animales y muestran estar más alegres y animados. No referenciaron ninguna experiencia negativa. Además los ayuda a recuperarse tras las sesiones de quimioterapia y/o intervenciones quirúrgicas dado a los ánimos y vitalidad que ganan tras la TAA. En cuanto al segundo objetivo las enfermeras consideran que la TAA debe llevarse a cabo de manera muy estructurada para que esté bien controlado. Encuentran que los días que reciben TAA los pacientes están más animados y es más fácil interactuar con ellos e incluso a la hora de realizar técnicas molestas, dado que ellos están concentrados en el perro y no en lo que les están haciendo. Además, consideran que no es complicado registrar un paciente en la TAA, únicamente necesitas un par de minutos para realizar el test de alergia y el consentimiento de los padres. Para finalizar, en referencia al tercer objetivo, no se registraron infecciones i/o problemas de alergia tras la TAA. Los protocolos de prevención e inmuno-alergia fueron adheridos de manera satisfactoria. Además no se han dado problemas de ruptura de material del hospital ni quejas por el público del hospital.

I) Animal-Assisted Activity at A. Meyer Children's Hospital: A Pilot Study

eCAM

Simona Caprill y Andrea Messeri.

2006

Resumen: se trata de un estudio piloto que pretende evaluar la posibilidad de llevar a cabo un proyecto a largo tiempo de TAA en Italia. Para determinar la factibilidad de este proyecto analizaran (1) la participación de los pacientes pediátricos, (2) las infecciones del hospital, (3) el placer de los niños, (4) la satisfacción de los padres y (5) la satisfacción del personal de enfermería.

En cuanto a los pacientes pediátricos (1) participaron en el estudio un total de 138 niños, 4 de ellos eran pacientes oncológicos, la media de edad es entre 3 y 11 años. El comité de infecciones del hospital comparó los niveles de infecciones de un año en que no había perros en el hospital con el año en que se realizó el estudio concluyendo que no habían aumentado el número de infecciones, ni estas se relacionaban con la presencia de los perros y tampoco habían aparecido nuevos microorganismos que pudieran causar trastornos por contagio (2). El nivel de placer de los pacientes (3) se analizó mediante escalas, la SAM (*self-assessment manikin*) que es una escala pictorial que analiza el estado de ánimo de los niños con caritas (de contento a enfadado) se pasó una después de la intervención de TAA en la que el 70% de los

pacientes marcaron estar muy contentos y una en un día en que no habían tenido sesiones de TAA en la que el 50% consideraron tener un estado de ánimo normal. Se pasaron otras tres escalas conductuales que analizan la interacción animal-paciente (los resultados mostraron que en la gran mayoría de los casos era excelente), la interacción paciente-medio (en este caso los resultados indican que fue normal), y la interacción de los pacientes durante la terapia (los resultados mostraron que la atención era adecuada en la gran mayoría de los casos) y finalmente una actividad de dibujo libre en la que 43 de 73 pacientes dibujaron cosas relacionadas con los animales y 25 dibujos típicos pre-escolares. En cuanto a la satisfacción de los padres (4) el 50% de ellos había oído hablar sobre la TAA anteriormente, el 100% piensa que es una terapia favorable para los pacientes, el 94% considera que es beneficiosa para sus hijos y el 80% cree que no puede ser peligrosa. Para finalizar, la satisfacción del personal de enfermería (5) se analizó mediante un cuestionario que se pasó a 55 enfermeros. El 92% considera que la TAA es favorable, que beneficia a los niños (96%), que también beneficia a los padres (84%) y que los perros no pueden transmitir enfermedades (70%).

J) Implementing a hospital-based animal therapy program for children with cáncer: A descriptive study

Canadian Oncology Nursing Journal

Johanne Gagnon, France Bouchard, Marie Landry, Marthe Belles-Isles, Martine Fortier y Lise Fillion.

2004

Resumen: estudio descriptivo que tiene el objetivo de evaluar la ejecución del programa de TAA “A magical dream” a partir de la opinión que tienen los padres y las enfermeras que han participado en el sobre (1) la calidad de la terapia y (2) la satisfacción que tienen de ésta. Para llevarlo a cabo pasan 3 entrevistas (2 a los padres y 1 a las enfermeras) el primero se entregó a todos los padres y enfermeras de los pacientes que habían realizado al menos una sesión de TAA. El otro cuestionario solo se pasó a padres de pacientes que hubieran realizado 3-5 sesiones de TAA. En estas escalas se miden datos de cómo ha afectado la TAA a los pacientes y del grado de satisfacción que presentan ante la TAA.

Los resultados de la primera entrevista (a padres y enfermeras) muestran que la TAA es beneficiosa para los pacientes oncológicos pediátricos. Madres y enfermeras afirman que esta hace que los pacientes se sientan “esenciales”, les hace aceptar más la hospitalización, aliviar la ansiedad que padecen, aumentar su felicidad, establecen una relación con el perro, les ayuda a sentirse “menos enfermos”, etc. En cuanto al grado de satisfacción los familiares y las enfermeras están muy satisfechos con el programa de TAA (96% de los padres, 91% de las enfermeras). Además el 100% de los padres afirma que recomendarían la TAA a otras personas. Un apartado extra que solo se añadió preguntó a las enfermeras su opinión sobre la organización de este programa y ellas confirmaron que estaba bien estructurado, que tiene un efecto positivo en su trabajo y que no aporta cargas extras en su trabajo diario.

Los resultados obtenidos en la segunda entrevista afirman que la TAA mejora el bienestar de los pacientes, crea una relación afectiva entre paciente-animal, el paciente tiene más ganas de participar en actividades varias y que aumenta el cumplimiento del tratamiento dado que están más animados y se adaptan más a él.

K) Animal-Assisted Activity Among Patients With Cancer: Effects on Mood, Fatigue, Self-Perceived Health, and Sense on Coherence.

Oncology Nursing Forum

Rebecca A. Johnson, Richard L. Meadows, Jennifer S- Haubner y Kathleen Sevedge.

2008

Resumen: se trata de un ensayo clínico aleatorio que tiene como objetivo identificar en que grado la TAA afecta al estado de ánimo, la percepción de salud y el sentido de coherencia de los pacientes sometidos a radioterapia. La población estudiada son 30 pacientes oncológicos (que no presentaran diferencias demográficas estadísticamente significativas para el estudio) que se dividen aleatoriamente en tres grupos: un grupo que participara en sesiones de TAA, uno en sesiones con personas y otro en sesiones de lectura. Estas sesiones se llevaran a cabo antes de las sesiones de radioterapia. Tres veces a la semana durante cuatro semanas y tendrán una duración de 15 minutos. Para llevarlo a cabo realizan tests a los pacientes antes y después de las visitas. Estos tests serán: *Profile of Mood States (POMS)*, un cuestionario de salud autopercebida, *Orientation to Life Questionnaire (OTLQ)* y un cuestionario de salida.

Los resultados obtenidos a partir de este estudio se pueden dividir en varios apartados:

- En cuanto al estado de ánimo no se encontraron diferencias estadísticamente significantes entre los 3 diferentes grupos a estudiar. El grupo de TAA presentó un aumento en la agresividad/hostilidad, confusión y depresión. Los pacientes comentaron que la TAA ayudaría a reducir la ansiedad y facilitar la distracción a aquellas personas a las que les gustan los perros de manera igual que lo haría la terapia con una persona.
- La salud percibida por uno mismo dio los mismos resultados que el estado de ánimo. No hubo diferencias significativas entre grupos. En los participantes del grupo de terapia con personas mostraron un aumento más notable que los demás grupos, esto se asocia a que las personas pueden mandar mensajes verbales de apoyo que no mandarían los perros o los libros.
- El sentido de coherencia (pensamiento del paciente de tener capacidad para enfrentarse a la enfermedad) aumento en todos los grupos. El grupo que más lo notó fue el de la TAA.

Finalmente dado a la poca significación estadística de los resultados los investigadores concluyeron que debería realizarse un estudio con una muestra de población mucho más grande para poder generalizar con los resultados. Los resultados obtenidos a partir del cuestionario “exit” en los que piden a los pacientes su opinión acerca de las distintas sesiones muestran resultados totalmente diferentes a los numéricos obtenidos en los demás test, dado que encuentran que las sesiones les han servido y gustado y las recomendarían a otros pacientes. Además debería tenerse en cuenta los efectos secundarios de la radioterapia (no todos los pacientes han sufrido los mismos efectos), valorar también el progreso de la enfermedad (que también puede afectar de manera desigual a los pacientes) y evitar la contaminación de la muestra dado que en este estudio no se tuvo en cuenta este aspecto.

L) Assisted therapy with dogs in cancer services

Revista Brasileira de Enfermagem

Moreira RL, Gubert FA, Sabino LMM

2016

Resumen: es un estudio cualitativo llevado a cabo en un Hospital del Noreste de Brasil en la unidad de oncología pediátrica. El objetivo de este estudio es comprender la percepción de los profesionales de la salud y los familiares de los pacientes (niños y adolescentes con cáncer) acerca de la TAA. Se analizó una muestra de 16 participantes (10 familiares y 6 enfermeras/auxiliares de enfermería). Se llevaron a cabo 4 sesiones

de TAA de una hora de duración. Para recoger los datos se observaron las visitas y se realizaron entrevistas semiestructuradas posteriormente analizadas.

Los resultados obtenidos confirman que tanto el personal de enfermería como los familiares desconocen los beneficios de la TAA en la salud de los pacientes.

Únicamente ven esta terapia como un entretenimiento o distracción. Aun así ambos grupos encuentran que los sentimientos de distres, miedo y ansiedad fueron aliviados tras las sesiones de TAA y que la relación paciente-profesional de la salud mejoró notablemente.

M) Complementary Medicine in Cancer Care: Adding a Therapy Dog to the Team

Current Pain and Headache Reports

Dawn A. Marcus.

2012

Resumen: revisión bibliográfica que analiza los efectos de la TAA en el paciente oncológico con el objetivo de identificar los beneficios de la TAA y la factibilidad de llevarla a cabo.

Para responder al primer objetivo habla de dos estudios en el primero los pacientes de cáncer que reciben quimioterapia pueden elegir entre recibirla en una habitación con un perro de terapia o en una habitación normal. El 86% de los pacientes decidieron recibir la sesión de quimioterapia con el perro guía. El grupo control fue formado por los mismos participantes pero en otras sesiones de quimioterapia en que no estaba presente el perro. Los resultados muestran que la depresión mejora significativamente durante la TAA en quimioterapia. Los síntomas somáticos no se modificaron en las sesiones de quimioterapia con TAA pero en cambio en las sesiones control sufrieron una agravación de estos síntomas (31% de aumento). Los signos vitales fueron similares para ambos grupos a excepción de la saturación de oxígeno que fue mayor en los pacientes que recibían quimioterapia conjuntamente con TAA.

Otro estudio analiza la TAA en pacientes en cuidados paliativos. Determina que la TAA es la cuarta terapia complementaria más usada (después del masaje, musicoterapia y grupos de apoyo). Los animales abarcan necesidades de los pacientes que no son capaces de abarcar otras terapias (reducen el miedo, la ansiedad, el aislamiento y la soledad, ayuda a hablar sobre sus miedos y no se sienten tratados como personas enfermas que se encuentran al final de su vida).

Para evaluar la factibilidad de la TAA se definen unas pautas a seguir para mantener la seguridad durante las sesiones. Los perros deben presentar un certificado a través de agencias de acreditación reconocidas. Para obtenerlo son sometidos a pruebas a través de las cuales se aseguran de que son perros obedientes, tranquilos y que saben cuando no deben ladrar, saltar ni reaccionar de manera negativa ante situaciones inesperadas. Requieren también evaluaciones anuales de un veterinario. La posibilidad de infección del paciente es uno de los principales obstáculos. Estudios han demostrado que los perros pueden ser colonizados por algunos patógenos humanos (*Staphylococcus Aureus* y *Clostridium Difficile*) pero aun así esto puede evitarse con la implementación de unas normas para el control del comportamiento del perro → restricción de las visitas de pacientes en aislamiento, desinfección de las manos de los pacientes antes y después de las visitas, colocación de sábanas limpias y posterior retirada. Otro estudio demuestra que en un hospital oncológico pediátrico, un año después de la implantación de la TAA no se han encontrado diferencias en las tasas de infecciones hospitalarias en comparación con otros años.

N) Canines and Childhood Cancer

American Humane Association

Zoetis.

2013

Resumen: se trata de un estudio piloto realizado en dos hospitales de EEUU: East Tennessee Children's Hospital y St. Joseph's Children's Hospital. El estudio se realizó en pacientes pediátricos (3-11 años) con leucemia linfoblástica aguda. Los objetivos de este estudio fueron (1) abordar la viabilidad de llevar a cabo un ensayo de control aleatorio utilizando TAA en múltiples entornos de la atención médica pediátrica, (2) determinar cómo abordar las cuestiones de integridad científica y la fidelidad del protocolo, (3) determinar la conveniencia y la viabilidad de los instrumentos elegidos para medir la angustia a través de las tres poblaciones (pacientes, padres/tutores y perros de terapia) y (4) desarrollar recomendaciones para la optimización del protocolo que conduce a un protocolo de investigación final para un ensayo clínico completo. Como método de análisis usaron → un medidor de frecuencia cardíaca y un manguito de tensión arterial para pacientes y padres/tutores, la escala OSBD para pacientes y las escalas TAI y PIP para padres/tutores. En cuanto a los perros de terapia usaron un auto-informe del guía de los perros, un control de los niveles de Cortisol en saliva de los perros y un Ethogram para valorar el comportamiento del perro durante la sesión. Los resultados obtenidos para el primer objetivo fueron positivos, encontraron que es factible llevar a cabo un ensayo clínico completo aleatorio usando la TAA dado que en este pequeño estudio ha mostrado ser beneficiosa, ha recibido el apoyo de los hospitales y su personal y se ha mantenido la seguridad de todos los participantes en este proyecto. Haciendo referencia al segundo objetivo las aprobaciones por parte comisiones como la IACUC y el comité del hospital se ha garantizado el trato humano y ético de todos los participantes, en ningún momento hubo eventos adversos, aun así se valoró que la duración de las sesiones debería ser inferior a 20 minutos dado que los pacientes más jóvenes perdían la capacidad de atención y los perros se estresaban ante esto. Por lo que hace al tercer objetivo han determinado que la escala OSBD no es eficaz dado que las sesiones no se realizan durante procedimientos que pudieran estresar al niño (técnicas o terapias), los medidores de frecuencia cardíaca fueron inviables debido a la intrusión de los dispositivos. Los manguitos de tensión arterial resultaron una buena medida. Las escalas STAI y PIP resultaron ser medidas apropiadas y viables para analizar el nivel de angustia de los padres. El estudio de los niveles de cortisol en saliva resultó eficaz, al igual que los auto-informes del guía, aunque deberían ser modificados y solo centrarse en describir las sensaciones del perro.

O) Staff Member's Perceptions of an Animal-Assisted Activity

Oncology Nursing Forum

Jessica Bibbo.

2013

Resumen: se trata de un estudio cuasi-experimental llevado a cabo en un centro ambulatorio de oncología. El objetivo del estudio es examinar las percepciones de los profesionales de la puesta en práctica de TAA en este centro. Para responder a su objetivo realizaron sesiones de TAA 12 días en cuatro semanas. Participaron 5 equipos de TAA (una guía y su perro por cada equipo). Repartieron cuestionarios para el personal del centro una vez finalizado el programa. En total respondieron los cuestionarios 34 profesionales de los 54 que trabajan allí. El cuestionario se dividía en tres secciones y 26 ítems. La primera sección abordaba el grado de interacción de los profesionales con los equipos de TAA. La segunda se

dirigió hacia la percepción de los efectos que la TAA produce en los pacientes y la tercera sección preguntó sobre la propiedad de animales de los profesionales (si tienen o han tenido mascotas alguna vez).

Los resultados obtenidos muestran que la mayoría del personal (puntuación media obtenida de 8'24/9) opina que la TAA es beneficiosa, están de acuerdo con la idea del programa de TAA. Por otra parte solo un 2'71/9 opina que no se deben permitir animales en el centro.

Por otra parte el 12% de los participantes informó no haber tenido ninguna interacción con el equipo de TAA, y el 27% haber tenido mucha interacción. Se analizaron estos datos y relacionaron la buena relación del personal del centro y el equipo de TAA con una mayor aceptación del programa. Al igual, esta relación personal-equipo de TAA se asoció en que a mayor interacción mejor opinión sobre el efecto de la terapia en los pacientes.

En cuanto al ítem que analiza la carga extra de trabajo que podría producir la TAA las puntuaciones obtenidas fueron de 1'88/9, es decir, la gran mayoría cree que no produce trabajo extra al personal del centro.

Las interacciones con el manipulador y con el perro fueron igual de aceptadas y consideradas beneficiosas. Los profesionales indican que tanto ellos como los pacientes habían disfrutado tanto de interactuar con el guía del perro, como con el perro.

P) Symptom Reduction Identified After Offering Animal-Assisted Activity at a Cancer Infusion Center

American Journal of Hospice & Palliative Medicine

Dawn A. Marcus, Betsy Blazek-O'Neill y Jennifer L. Kopar.

2014

Resumen: estudio descriptivo realizado en un hospital de EEUU con el objetivo de conocer el grado de satisfacción de los pacientes en relación a la TAA y los efectos que esta produce en su sintomatología.

Para responder al objetivo se repartieron encuestas a los pacientes del centro en la unidad de oncología (33 participantes) y en otras unidades no especificadas (23 participantes). Las sesiones fueron encuentros de 10-15 minutos en las que se acaricia al perro y se juega o se pasea con él. Participaron un total de 11 equipos voluntarios, durante 103 horas. Se repartieron 121 cuestionarios y fueron devueltos 56. El estudio se realiza entre enero-junio del 2012. Se recogen datos demográficos de los pacientes y se analiza su opinión con escalas de 5 puntos (1= no beneficio, 5= máximo beneficio). Los resultados obtenidos muestran que de todos los participantes 47 había tenido o tenía un perro en casa. A todos, excepto 5, le gustaban los animales (perros y gatos). El 100% de los pacientes de la unidad de oncología responde que las visitas de TAA fueron positivas. Las actividades llevadas a cabo durante esta fueron acariciar al perro (55'4%), hablar con el perro (28'6%), hablar con el guía (8'9%). El 55'4% considera que las visitas fueron demasiado cortas y solo el 5'5% se preocupó por las posibles infecciones que pudieran ser transmitidas por los perros. El 82'1% quiere recibir estas sesiones en el futuro.

En cuanto a los efectos mostrados sobre la sintomatología (en todos los casos los resultados son mayores en los pacientes de la unidad de oncología que en las demás) se observa un aumento de la relajación, reducción de las preocupaciones y ansiedad, aumento del buen humor, reducción del estrés y mejora de la actitud. En menor grado se produce también una disminución del aislamiento social y una reducción del dolor (54,4% y 39'4% respectivamente).

Q) An exploration of the potential risks associated with using pet therapy in healthcare settings

Journal of Clinical Nursing

Sarah J. Brodie, Francis C. Biley y Michael Shewring.

2002

Resumen: revisión bibliográfica que tiene como objetivo evaluar los riesgos que pueden surgir a partir del contacto entre humanos y animales en los centros de salud de Europa urbana, América del Norte y otros países occidentales y evaluar si la salud de los pacientes puede verse en peligro por la TAA.

Se busca en las bases de datos *Cinahl*, *CAB Abstracts* y *Medline* con los descriptores *Pet therapy*, *Animal acquired infection*, *zoonosis* y *zoonoses*.

Los resultados obtenidos son: (a) los perros son los animales que más infecciones pueden transmitir a la especie humana como por ejemplo la lombriz intestinal *Toxocara Canis* que es bastante habitual (suele transmitirse a partir de perras embarazadas y cachorros), pulgas, cruceosis, etc. Aunque todas estas infecciones pueden ser prevenidas evitando el contacto con los perros infectados y/o con sus heces, y con revisiones veterinarias. (b) En segundo lugar los gatos también pueden transmitir enfermedades como dermatofitosis, toxoplasmosis, entre otras cosas, pero estas también pueden ser prevenidas evitando el contacto físico con gatos infectados (que llevan controles veterinarios y por esto se conoce su infección), con el lavado de manos post-interacción, evitando el contacto con el animal en zonas con heridas, dispositivos invasivos, etc. Evitando arañazos o mordeduras. (c) La última especie estudiada son las aves, estas pueden transmitir infecciones como por ejemplo, la más común, *Chlamydia Psittaci*, la transmisión de la cual se da por inhalación o ingestión de heces y por el contacto de secreciones nasales de aves infectadas. Por lo tanto todos los animales pueden transmitir infecciones a los humanos pero estas pueden evitarse llevando un correcto control veterinario y tomando las medidas adecuadas de prevención de infecciones. Es muy poco habitual que se transmitan infecciones animal-humano en la TAA.
