

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ
FACULTAD DE MEDICINA
TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL



TÍTULO DEL TRABAJO: BENEFICIOS TERAPÉUTICOS DE LA TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES (T.A.A) EN ONCOLOGÍA INFANTIL Y JUVENIL: UNA REVISIÓN.

AUTOR: Jonkers, Annaïk.

Nº expediente: 587

TUTOR: José Antonio Piqueras Rodríguez

Departamento y Área: Departamento de Psicología de la Salud, Área de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico.

Curso académico 2016 - 2017

Convocatoria de FEBRERO

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. OBJETIVOS DEL TRABAJO.....	4
3. HIPÓTESIS DEL TRABAJO	4
4. MATERIAL Y MÉTODOS	5
5. RESULTADOS.....	6
6. DISCUSIÓN	8
7. CONCLUSIONES	8
8. FIGURAS Y TABLAS	
8.1 Tabla 1: Términos de búsqueda de T.A.A en francés.....	10
8.2 Tabla 2: Términos de búsqueda de T.A.A en español.....	10
8.3 Tabla 3: Términos de búsqueda de T.A.A en inglés.....	10
8.4 Tabla 4: Resultados Padres y equipo multidisciplinar.....	11
8.5 Tabla 5: Resultados en porcentaje entre padres y enfermeros	12
8.6 Tabla 6: Recomendaciones para la implementación de un programa de terapia asistida por mascotas en hospitales.....	13
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	15

RESUMEN

Introducción: La terapia asistida con animales (T.A.A) es un abordaje terapéutico en el cual se utiliza un animal como nexo entre el paciente y el terapeuta. Se basa en la estimulación a través de la interacción humano-animal, para favorecer tanto el diagnóstico como el aprendizaje y la recuperación de las personas.

Objetivo/s: Esta revisión tiene como objetivo el análisis de la literatura existente de la T.A.A en oncología infantil.

Material y método: Se ha realizado una búsqueda exhaustiva en diferentes bases de datos y revistas científicas como PubMed, PsycNET, Scopus, Csis, BASE, IBECs, Scielo y Science Direct obteniendo 6 artículos válidos en total.

Resultados: En los artículos incluidos en esta revisión encontramos que en el ámbito de la oncología, la terapia que ha recibido más apoyo es aquella que se realiza con perros, encontrando resultados claros acerca de los efectos positivos tanto a nivel emocional, como físico y cognitivo.

Conclusiones: Los resultados obtenidos demuestran los beneficios que aporta la presencia de un animal en la intervención, pero la escasez de estudios con base científica hace que se necesite investigar más para poder apoyar la evidencia de la T.A.A en este ámbito.

Palabras Clave: Terapia asistida con animales, oncología infantil, hospitalización.

ABSTRACT

Introduction: The Animal-assisted Therapy (A.A.T) is a therapeutic approach in which an animal is used as a nexus between the patient and the therapist. It is based on stimulation, through human-animal interaction, to promote the diagnostic as well as the learning process and the individual recuperation

Objectives: The main objective of this document is to analyze the literature of the A.A.T in the Paediatric Oncology.

Material and Method: An exhaustive search in various database and scientific magazines -such as PubMed, PsycNET, Scopus, Csis, BASE, IBECs, Scielo and Science Direct- has taken place to obtain 6 articles in total.

Outcome: From the articles included in this document, we can find that at the oncology ambit, the most successful therapy is the one carried out with dogs, so there are clear results about the positive effects both emotionally, physically and cognitively.

Conclusion: The outcomes achieved show the benefits an animal presence may contribute to the intervention, but the lack of studies with a scientific base means that there is a need of a further investigation in order to strengthen the evidence of the Animal-assisted Therapy in this area.

Keywords: Animal-Assisted Therapy, Paediatric Oncology, Hospitalization.

1. INTRODUCCIÓN

Según la OMS, el término “cáncer infantil” generalmente se utiliza para designar distintos tipos de cáncer que pueden aparecer en los niños antes de cumplir los quince años, como son la leucemia (30%), los linfomas o los tumores del sistema nervioso central. En el Mundo, 250.000 niños reciben cada año diagnóstico de cáncer, de los cuales unos 90.000 morirán debido a esta enfermedad. En Europa, el cáncer infantil es la primera causa por enfermedad y más de 3.000 niños mueren cada año. En España se diagnostica cerca de 1400 nuevos casos de cáncer infantil al año. Según la Sociedad Española de Hemato-Oncología Pediátrica, la tasa de supervivencia a cinco años de 0 a 14 años alcanza casi el 80% (Registro Español de Tumores Infantiles) (1).

Por otro lado, hay evidencias de que la Terapia Asistida con Animales existe desde la Antigua Grecia, donde se daban paseos a caballo a personas que padecían enfermedades incurables como parte de la terapia para aumentar su autoestima, por lo que el animal ha formado parte de la terapia de la sanación y/o paliación de enfermedades desde tiempos remotos. El pensador inglés John Locke defendía en 1669 que la relación con animales tenía una función socializadora. En 1972 se registra por primera vez el uso de animales de compañía como “terapeutas” en un asilo de Inglaterra. En Estados Unidos la “Comandancia de Servicios de Salud del Ejército Estadounidense” usa animales terapeutas como refuerzo en la rehabilitación de veteranos de guerra desde la Segunda Guerra Mundial. En los años 60 empiezan a efectuarse estudios sobre la influencia de los animales de compañía en la salud humana (2).

En el ámbito hospitalario no se empieza a evaluar la viabilidad de la Terapia Asistida con Animales hasta los años 70. Aunque en este caso el estudio se realizó a nivel de psiquiatría y con usuarios que no respondían al tratamiento tradicional, se obtuvo un aumento de la comunicación y de la autoestima, además de independencia y capacidad de asumir responsabilidades, obteniendo pues excelentes resultados. A partir de entonces son muchos los estudios realizados sobre la interacción entre animales y humanos, así como los beneficios sobre la salud, por lo que se está tratando de normalizar el uso de animales como parte de la terapia (2).

Asociando los dos términos explicados anteriormente, según datos estadísticos, las estancias medias de hospitalización en cáncer infantil suelen rondar los 6 y 15 días en más del 30% de los pacientes, por lo que la actuación de los animales podría mejorar la tolerancia a la hospitalización, como afrontar los miedos o mejorar en su estado emocional horas y días antes del encuentro con el perro, convirtiéndole así en un estímulo de refuerzo positivo. Así lo demuestra el Hospital de La Fe, en Valencia, en la que la iniciativa de introducir animales en el hospital ha permitido reducir el impacto que tiene el ingreso en los pacientes y les permite olvidar por momentos que están hospitalizados (3). En pacientes pediátricos, la ansiedad y

estrés durante los procedimientos dolorosos desvía la atención de los niños y los padres hacia los animales, mejora las relaciones interpersonales con el equipo de salud y promueve el autocuidado (4).

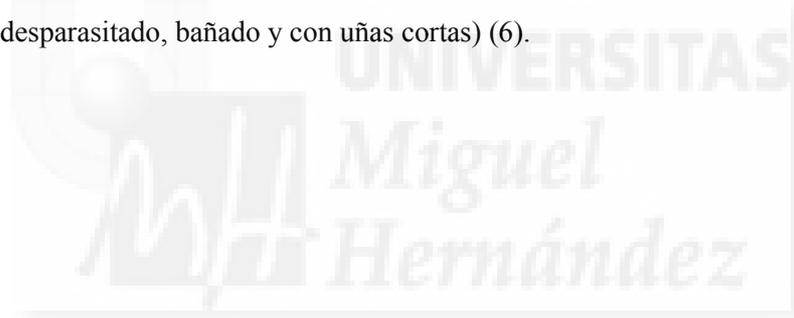
Es importante llegado a este punto, remarcar la diferencia entre Actividades Asistidas por Animales (A.A.A) y la Terapia Asistida con Animales (T.A.A), en la que las primeras son más casuales y sin esquema fijo. Se trata de actividades espontáneas, donde no existen metas por sesión y el progreso del paciente no es registrado. Sin embargo, las T.A.A son un tipo de terapia con metas y planes de tratamiento específicos para los pacientes, en la que la evolución de los pacientes es documentada, y las visitas y duración son marcadas con base a las necesidades del paciente (5).

Aquí es donde aparece la Terapia Ocupacional o profesional que basa su profesión en lograr que la persona sea capaz de involucrarse en aquellas actividades de la vida diaria que tengan sentido para ella (actividades básicas de la vida diaria o del propio cuerpo, actividades instrumentales o relacionadas con nuestro medio, y aquellas actividades basadas en la Educación, el Trabajo, el Ocio, el Juego y la Participación Social). Pero para poder ser capaz de llevar a cabo esas acciones, hacen falta una serie de habilidades (de comunicación, motoras, etc.) y unos patrones de desempeño o rutinas. Nuestro trabajo consiste en atender a esas personas para que vuelvan a implicarse en todas estas actividades. La Terapia Asistida con Animales es una herramienta que nos permite ampliar la manera de llegar a los objetivos planteados con distintos colectivos de una manera más directa, dinámica y divertida. El vínculo emocional que se puede crear con un animal puede conseguir objetivos de tratamientos en muchas ocasiones con usuarios resistentes a otros tipos de intervenciones.

Así, esta revisión trata de buscar la información de las Terapias Asistidas con Animales, que es aquella en la que actúa un profesional de la salud, y en la que podremos observar evidencias científicas. Como profesional de la salud, el Terapeuta Ocupacional es el profesional idóneo para el desempeño de este rol pues la T.A.A requiere la participación de la persona en algún nivel de funcionamiento, aunque sea sólo el percibir al animal a través de los sentidos de la vista, tacto, olfato y/o audición, reflejando la participación de la persona en sus áreas de desempeño. Al contrario que las A.A.A, la T.A.A está determinada por el juicio profesional del Terapeuta Ocupacional y basada en su conocimiento, ya que si bien es una actividad de libre elección, ésta debe ser planificada por el profesional y basado en la evaluación previamente realizada, con lo que determinará la forma de realizarla y los tiempos o las variaciones necesarias, adaptándolas y graduándolas, de acuerdo al nivel de desempeño de la persona. La Terapia Asistida con Animales es un instrumento para la prevención de la disfunción y/ o mantenimiento o mejoramiento de la función o calidad de vida. Un factor importante en este tipo de intervenciones es la participación de al menos cuatro actores: (i) el

Terapeuta, evaluando, planificando las sesiones de acuerdo a los objetivos de tratamiento y reevaluando los progresos. Es de suma importancia que el Terapeuta no asuma el rol de Guía del animal de forma simultánea, pues el que sean personas diferentes permite mejor control sobre la sesión y evita problemas en caso de descompensación del Usuario/ Paciente o descontrol del animal; (ii) el usuario, participando activamente de las sesiones considerando las indicaciones del profesional a cargo; (iii) el guía, participando de las sesiones asegurando que el animal cumpla con las condiciones necesarias para participar en una intervención terapéutica; y (iv) el animal, participando en los adiestramientos y aprendiendo comandos y ejercicios necesarios para la actividad, en la que obedeciendo los comandos que su adiestrador le indica, motiva al usuario a realizar la actividad planificada por el Terapeuta (6).

Cabe destacar que no cualquier animal es apto para ello. La función del guía considera la evaluación del carácter del animal, (sociabilidad, sumisión, nivel de tolerancia a la manipulación / dolor, tolerancia a la novedad y diversidad, nivel de actividad), el adiestramiento básico (obediencia en el llamado, posición sentado, echado, quieto y caminando juntos) y específico (según los requerimientos para la sesión planificada) y los cuidados de salud e higiene (todo animal debe estar sano, vacunado, desparasitado, bañado y con uñas cortas) (6).



2. OBJETIVOS DEL TRABAJO

La terapia asistida con animales (T.A.A) es un tipo de terapia que se encuentra en pleno crecimiento. Así, son muchos los ámbitos en los que empiezan a conocerse: geriatría, niños con autismo, personas con deprivación ocupacional en los ámbitos penitenciarios, centros de día en Salud Mental, etc.

Otro ámbito en auge es el ámbito hospitalario, y más específicamente en la Unidad de Oncología, en los que muchos usuarios tienen que acudir regularmente y permanecer largas temporadas en el hospital. Este es el caso de este estudio: niños y adolescentes con cáncer, en el que de repente, sus vidas cambian drásticamente, teniendo que dejar sus rutinas: colegio, actividades extraescolares, amigos y familia.

Como objetivo general de esta revisión se plantea conocer el estado de la cuestión sobre el apoyo empírico con el que cuenta la T.A.A en el tratamiento de niños y adolescentes en oncología infantil, su eficacia y los resultados sobre la salud.

Como objetivos específicos se plantea estos siguientes: 1) analizar las intervenciones que se realizan con todo tipo de animales en niños y adolescentes en oncología infantil; 2) evaluar los resultados de las habilidades funcionales obtenidas durante la intervención; 3) analizar qué animales son utilizados en las intervenciones; 4) describir qué características reúnen las T.A.A que han resultado eficaces; 5) describir las intervenciones que no hayan cumplido los objetivos propuestos; y 6) plantear mejoras en futuros estudios.

3. HIPÓTESIS DEL TRABAJO

En este estudio se espera hallar estudios con T.A.A que indicarán tanto resultados positivos como mixtos, así como algunos defectos metodológicos de los diseños, que en consecuencia recomendarán la necesidad de más investigación en este campo así como cierta precaución de cara a la T.A.A por los profesionales tanto de la salud como del cuidado de los animales, como parte de la intervención para los niños y adolescentes afectados.

4. MATERIAL Y MÉTODOS

Esta revisión consiste en un estudio de revisión sistemática centrado en el análisis y búsqueda sistemática de estudios en inglés acerca de Terapias Asistidas con Animales en niños y adolescentes hospitalizados en oncología. Esta revisión tiene como objetivo realizar una recopilación sin límite de fecha, añadiendo un segundo y tercer idioma como son el español y el francés.

Los criterios de inclusión de los estudios encontrados en las búsquedas (inglés, español y francés) son:

- i. Incluir un animal en la terapia.
- ii. La población diana debe incluir niños y adolescentes hospitalizados en oncología (<18 años).
- iii. Ser un estudio con medición de resultados (revisiones sistemáticas meta-analíticas, revisiones sistemáticas no cuantitativas, ensayos clínicos y estudios de caso/control).

Por otro lado, se excluirán en esta revisión aquellas publicaciones cuyos estudios utilicen como muestra a personas que sean hospitalizados por cualquier otro motivo o sean mayor de edad, aquellos que presenten sus resultados sin una medición fiable y aquellos en cuya intervención el animal sea el objetivo y no el medio de la terapia. Para esta revisión se han realizado tres búsquedas, ya que se engloban tres idiomas.

Para la revisión en francés, son las combinaciones de los términos que engloban el niño y al estado (“enfants”, “adolescents”, “pédiatrique”, “hôpital”, “hospitalization”) con los términos en relación a las terapias asistidas con animales (Tabla 1. Términos de búsqueda de T.A.A en francés) los que han hecho posible la búsqueda. La base empleada en francés ha sido: Google Académique.

En cuanto a la revisión en español, las bases empleadas han sido la revista de Terapia Ocupacional de Galicia, Dialnet, ISOC, CSIC y PsicoDoc y los términos utilizados han sido los mismos traducidos tanto en inglés como en francés en cuanto a los términos que engloban el niño y al estado (“niños”, “adolescentes”, “pediatría”, “hospital”, “hospitalización”) combinado con los términos de terapia asistida con animales (Tabla 2. Términos de búsqueda de T.A.A en español).

Respecto a la revisión de artículos en inglés se realiza en varias bases de datos: PsycINFO, Medline, Scopus, ERIC, Scielo, PsycArticles, BASE (Bielefield Academic Search Engine), IBECs y en otros formatos como sciencedirect (Libro-E), iopscience y Enferteca (Biblioteca de Enfermería del Grupo Paradigma). Una vez más, los términos empleados son los mismos

(“childhood”, “child”, “paediatric”, “hospital”, “hospitalization”) combinados con los términos de terapia asistida con animales (Tabla 3. Términos de búsqueda de T.A.A en inglés).

Para concluir, la metodología que se ha utilizado para obtener las publicaciones de esta revisión, tanto en la selección de artículos de lengua francesa, española e inglesa ha sido la indicada en el apartado de objetivos planteados.

5. RESULTADOS

En la lengua francesa se han encontrado tres artículos, pero uno ha sido eliminado por no tener en cuenta la Terapia Asistida con Animales. En definitiva quedaron dos artículos.

En cuanto a la búsqueda en español, tan solo se ha encontrado un artículo que no resultó válido por tratarse de otro tipo de hospitalización, por lo que el resultado en la lengua española queda nulo.

La búsqueda en lengua inglesa ofreció un total de once artículos, de los cuales uno fue eliminado por no ser posible obtener el artículo completo, dos por tratarse de Actividades Asistidas con Animales, tres por tratarse de hospitalizaciones pero no de oncología, y uno por tratarse de una población mayor de dieciocho años. El proceso, muy selectivo, dio como resultado un total de cuatro artículos, siendo dos de ellos la traducción de los artículos encontrados en francés.

A continuación, se describen los artículos obtenidos en total durante el proceso de selección:

El estudio piloto realizado por Bouchard et al en 1999 (7) tenía como objetivo estimular la interacción social y la comunicación verbal y no verbal, promover el sentido de la responsabilidad y la utilidad en el niño, reducir el estrés y la ansiedad relacionada con la hospitalización, aumentar su bienestar físico y psicológico así como proporcionar una actividad recreativa, reduciendo así la soledad, el aburrimiento y el aislamiento del niño. Doce perros formaron parte de las cincuenta y tres visitas se realizaron en un hospital en Canadá durante un año con veintisiete niños de entre tres y dieciséis años. Se evaluó la satisfacción de los usuarios, padres y personal sanitario mediante cuestionarios durante todo el año, y todas fueron positivas: ningún niño calificó su experiencia como no favorable, los padres aseguraron que la presencia del animal fue una fuente de afección, atención y de ánimos, y los profesionales de la salud afirmaron que la visita del animal era beneficioso para la adaptación del niño, así como para favorecer la recuperación después de una sesión de quimioterapia o de una cirugía.

Los estudios de Simona y Andrea (8) empezaron en 2006 con un proyecto llamado “Pets in Hospital” con la intención de introducir cuatro perros en diferentes fases: fase inicial (tres

meses), introducción en el hospital (tres meses), e introducción en las salas (seis meses). La actividad se realizaba una vez a la semana durante dos horas con dos animales a la vez y con la participación de un equipo multidisciplinar, un experto en animales y un voluntario. Durante las sesiones, se pintaba, se jugaba, se cepillaba al perro y había posters informativos en las paredes para los padres. El objetivo era estimular a los niños para promover la interacción con el perro mientras caminaban, lo cepillaban y hablaban con él. Se realizaron veinte encuentros con los animales en un período de veinte semanas, con la predicción de que los niños interactuarían con el animal al menos cinco minutos. Se evaluó cinco factores (participación de los niños, infecciones en el hospital, disfrute del niño, nivel de satisfacción de los padres y nivel de satisfacción de los profesionales de la salud), y en cada uno de ellos los resultados fueron positivos (Tabla 4).

Marcus (9) realizó en 2012 un estudio piloto indicando que las terapias complementarias y alternativas ayudaban a los pacientes a ser más activos y a obtener roles más positivos en sus cuidados del cáncer. Según su estudio de casos y control, el 86% de los pacientes optaron por realizar sus sesiones de quimioterapia con la presencia de un perro en la sala. Las tasas de depresión en el grupo de aquellos pacientes que disfrutaban del perro disminuyeron de manera significativa (33%).

El segundo y último artículo encontrado en francés es el resultado del seguimiento del estudio piloto nombrado anteriormente, de Gagnon en 2014 (10). Se trata de un estudio evaluativo de la implantación de un programa de Terapia Asistida con Animales en el ámbito hospitalario. Los niños que participaron debían haber recibido un diagnóstico de cáncer y tener al menos dos años, y los padres tenían que ser capaces de leer y escribir en francés. Un total de dieciséis padres y doce profesionales de la salud participaron en la muestra de estudio. Durante una sesión, el niño pasaba una jornada completa con el animal, en el que recibía sus tratamientos a la vez que interactuaba con el animal. Los resultados mostraron que existían diferencias entre las opiniones de los padres y de los profesionales de la salud, en las que éstos últimos se mostraron (de manera general) de acuerdo más a menudo menos en tres ocasiones (véase la Tabla 5. Resultados en porcentaje entre padres y enfermeros), pero con resultados favorables.

Observamos en todos los artículos encontrados que el perro es el animal utilizado por su fácil entrenamiento y sociabilidad. Según el estudio de Jofré en 2005 (11) los beneficios de la relación hombre – mascota parecen exceder los riesgos para el paciente si se trabaja con la preparación, equipo y mascotas adecuadas. Para ello realiza una serie de recomendaciones para la implementación de un programa de terapia asistida por mascotas (Tabla 6).

6. DISCUSIÓN

El estudio está limitado por los pocos estudios con base científica que se han realizado en este ámbito y de las pequeñas muestras de los estudios. Además, está limitado por los auto-registros y cuestionarios acerca del dolor, ya que se trata de un ítem muy subjetivo. Por otra parte, las terapias con perros pueden incluir distracción y redirección y así atraer, restablecer o activar esquemas mentales respecto a su hogar y su posible animal de compañía. Activar pensamientos acerca de un animal de compañía puede causar emociones placenteras en aquellos niños que le gustan los perros (12).

En su artículo, Vásquez-Duque expresa que lamentablemente, este tipo de intervenciones tienden a ser vistas como “poco profesionales” debido a la escasa sistematización de estas experiencias, pero asegura, por experiencia propia, de la rigurosidad y del profesionalismo de quienes practican T.A.A. El éxito de este tipo de intervenciones se puede explicar mediante el Modelo de la Ocupación Humana: “Si logramos ofrecer una actividad motivadora, la anticipación naturalmente llevará a tomar decisiones positivas en relación a esa actividad (elecciones de actividad). Si el proceso ha favorecido un fortalecimiento de la volición, la persona tomará decisiones que impliquen mayor compromiso, lo que se ve reflejado en cambio de hábitos, la adquisición de un nuevo rol o proyectarse a futuro (Elecciones de Ocupación)” (13). Es necesario pues que se realicen más estudios con base científica y con muestras más grandes para poder observar con más detenimiento los beneficios que aporta la T.A.A en niños y adolescentes hospitalizados en oncología.

7. CONCLUSIÓN

Asumiendo la necesidad de mejorar la búsqueda bibliográfica y de realizar más estudios sobre los beneficios de este tipo de terapia, cabe destacar que a pesar de los pocos estudios, todos concluyen de manera similar. A nivel general, la interacción con animales aporta efectos positivos en el usuario: sensibilidad, aumento de la capacidad de concentración y de habilidades de comunicación, aumento de la conciencia social y promoción de habilidades sociales deseables entre niños que puedan enfrentar dificultades para alcanzar esas habilidades en otras ocasiones. (14)

En ningún estudio se ha dado el caso en el que el animal (en estos casos, perros) haya provocado algún tipo de problema, ni a nivel de salud (gracias a los rigurosos exámenes y prevenciones utilizadas), ni a nivel de comportamiento antes, durante o después de las sesiones.

Así, creo que la Terapia Ocupacional ofrece una experiencia única mediante la Terapia Asistida con Animales; una experiencia en la que unos seres vivos son la herramienta terapéutica para

llegar a unos objetivos planteados, recibiendo un feedback inmediato a las acciones realizadas y de manera dinámica. Como bien explica Vásquez-Duque, “Un ejercicio, actividad u ocupación realizada con un sentido de competencia y /o logro, constituye en sí el inicio de un nuevo proceso volitivo que prepara a la persona a elegir participar en otras experiencias ocupacionales dentro de otros ambientes en los que no necesariamente hayan animales”. Esa es la misma esencia y finalidad de la Terapia Ocupacional. Los objetivos de la Terapia Asistida con Animales van acorde a las capacidades del Terapeuta Ocupacional como profesional de la salud. Además, la imaginación que nos caracteriza convierte lo que podría parecer una sesión más de terapia para estos niños y adolescentes en una sesión más dinámica y amena, en la que el niño pueda olvidarse del contexto por un tiempo determinado.



8. FIGURAS Y TABLAS

Tabla 1: Términos de búsqueda de T.A.A en francés

Mascotte	Chien d'assistance	Programma de Zoothérapie
Zoothérapie	Thérapie assistée par l'animal	Animal

Tabla 2: Términos de búsqueda de T.A.A en español

Mascotas	Perros	Terapia con animales
Terapia asistida con animales	Asistencia de mascotas	Apoyo animal

Tabla 3: Términos de búsqueda de T.A.A en inglés

Pets	Service dog(s)	Therapeutic animals	Pet facilitated
Animal Assisted	Animals	Canine assisted	Animal Assisted Therapy

Tabla 4: Resultados Padres y equipo multidisciplinar (tomado parcialmente de Simona y Andrea, 2006).

Questions	Answer 1	Answer 2	Answer 3
Have you ever Heard about animal-assisted therapy?	No = 21%	Yes = 50%	A little = 29%
What do you think about about the interaction between animals and children in a hospital?	Favorable = 100%	Not favorable = 0	Don't know = 0
Do you think that this activity can benefit the child?	Yes = 94%	No = 2%	A little/Don't know = 4%
Do you think that this activity can be dangerous for the children?	No = 81%	Yes = 0	Don't know = 19%
OPEN QUESTIONS			
What did you like the most?	The welcoming environment (2), children's well-being, possibility of interaction with the animal (2)	Obedience/kindness of the dogs (5), games with the dogs (9), the idea (8), the effort of the personnel (7)	The relationship between dogs and children (6), improvement of the hospitalization (2), contact with nature (2), happiness (3), everything (3).
What did you like less?	Only one dog (1)	Dogs on a leash (1)	The excessive presence of parents and adults (2)
Which suggestions can you give for the continuation of the activity?	To repeat the initiative (9)	To bring other animal (5)	Dogs in the wards (1), to have more meetings (3)

Tabla 5: Resultados en porcentaje entre padres y enfermeros (tomado parcialmente de Gagnon, 2014).

Resultados clientela	Padres	Enferm.	Padres	Enferm.
El niño	% de acuerdo		% en desacuerdo	
<i>Tener la responsabilidad del perro ha permitido a mi hijo:</i>				
Desarrollar un sentimiento de “ser esencial para alguien”	100	100	0	0
Expresar un sentimiento de orgullo	96	100	4	0
Aceptar mejor la hospitalización	92	100	4	0
Ser más receptivo y fiel a los tratamientos	88	100	8	0
Aliviar o disminuir su ansiedad	79	100	17	0
<i>En la presencia del perro, he tenido la impresión de que mi hijo:</i>				
Ha adquirido un lazo de amistad con el perro	96	100	4	0
Parecía más feliz (sonreía más)	92	100	4	0
Parecía más feliz (sonreía más)	78	100	18	0
Tenía más confianza en sí mismo	74	95	22	5
Se sentía más “normal” o “menos enfermo”	74	100	22	0
Estaba más motivado en proseguir su hospitalización	50	95	32	5
Era más autónomo en la satisfacción de sus necesidades				
<i>El simple hecho de la presencia del perro ha motivado a mi hijo a:</i>				
Salir más a menudo de la habitación (interacción)	74	35	22	59
Participar en actividades lúdicas (juegos, dibujos)	70	57	25	20
Socializarse y compartir con los demás niños y adultos	65	58	25	37
Socializarse y compartir con los demás niños y adultos	63	67	23	29
Descansar	60	96	40	4
Sobrellevar algunas dificultades	55	75	36	20
Tener más cercanía con los demás	48	67	29	24
Alimentarse mejor	40	66	35	24
Hacer ejercicio físico	40	48	50	52
Verbalizar sus miedos e inquietudes				

Tabla 6: Recomendaciones para la implementación de un programa de terapia asistida por mascotas en hospitales (tomado parcialmente de Jofré, 2005).

Evaluación del paciente

- Evaluar que no tenga conductas impredecibles que puedan dañar al animal o inducir una respuesta violenta de su parte.
- Exclusión del programa de pacientes con alergias o fobias a los animales.
- Las heridas o quemaduras deben permanecer cubiertas durante la visita.
- Los padres o tutores de los niños deben autorizar la realización de estas visitas.

Evaluación del animal

- Controles veterinarios periódicos que certifiquen que el animal es sano y de buen temperamento.
- Alimentación en base a comidas preparadas.
- Evitar que el animal salga a la calle y tenga contacto con animales vagabundos.
- Vacunas correspondientes al día.
- Tratamiento antiparasitario periódico, realizado por veterinario a cargo.
- Exclusión de visitas de animales portadores de *Salmonella* sp, *Campylobacter* sp o *Giardia intestinalis* hasta que sean tratados y tengan un estudio de deposiciones negativo.
- Tratamiento de infecciones cutáneas de origen micótico, parasitario o bacteriano.
- Evitar que el animal lama piel, heridas o dispositivos para evitar la transmisión de agentes infecciosos.
- Elección del animal de acuerdo a preferencias y de un tamaño proporcional al del paciente.

Cuidados veterinarios

- Los animales elegidos deben ser evaluados periódicamente, alimentados y ejercitados adecuadamente.
- Deben vacunarse según calendario y con las medidas necesarias para evitar infecciones que puedan diseminarse posteriormente.
- En caso de enfermedad de la mascota, se le debe retirar del programa y tratar.
- En caso de muerte del animal, realización de autopsia para determinar la causa.

Educación del paciente, visitas y equipo involucrado en el programa

- Lavado riguroso de manos las veces que sea necesario, especialmente antes y después de tocar a la mascota. Uso de guantes si es necesario.
- Evitar el contacto de la mascota con secreciones como orina, saliva, vómitos o deposiciones.
- Manejo de deposiciones del animal en bolsas, retirándola inmediatamente y uso de guantes.

- Tratar de evitar el contacto del animal con la cara o con heridas.
- El animal debe ser alimentado con sus propios utensilios y no con los del paciente.
- Los alimentos del paciente deben ser hervidos y pasteurizados, fuera del alcance de la mascota.
- El animal debe estar permanentemente supervisado por un entrenador.
- Las actividades de la mascota deben ser controladas dentro de la sala.
- Deben evitarse estímulos que puedan desencadenar mordeduras o heridas a los pacientes.
- Los lugares donde el animal descansa, como por ejemplo sillas, deben lavarse o limpiar prolijamente al término de la visita.
- En caso de mordeduras, rasguños o alergias, se debe notificar y seguir en su evolución.
- Consignar por escrito la visita, las actividades realizadas y los avances logrados, lo que permite determinar el cumplimiento de los objetivos de la visita y una evaluación posterior.

Normas para visitas de las mascotas al paciente

- Las mascotas deben bañarse previo a la visita.
- Deben contar con vacunas y controles veterinarios al día.
- El traslado de la mascota debe hacerse en un transporte adecuado y en caso de que deba caminar, que sea en trayectos cortos.
- No se debe permitir el acercamiento del animal a cánulas o zonas de inserción de catéteres. Estos deben ser protegidos con apósitos, los que se retirarán una vez finalizado la visita.
- El *staff*, el paciente y sus familiares deben lavarse las manos si tocan al animal.
- El equipo de salud debe permanecer en la sala y uno de ellos hacer de coordinador durante la visita.
- La mascota debe interactuar sólo con el paciente.
- Las visitas no deben durar más de 30 minutos, efectuarse una vez a la semana y nunca en horario de comidas de los pacientes.
- Las visitas deben ser alejadas del horario de mayor actividad de la unidad clínica, para no perturbar ni distraer a la mascota.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátricas [Sede Web]*. 2015 [acceso el 10 de enero de 2017]. Registro español de Tumores Infantiles. Disponible en <http://www.uv.es/rnti/cifrasCancer.html>
- (2) Elipe López, I. (2017). Neuropsicología. [online] European Society of psychology. Available at: <http://www.aepccc.es/blog/item/la-terapia-asistida-con-animales-una-nueva-dimension-en-la-rehabilitacion-neuropsicologica.html> [Accessed 17 Jan. 2017].
- (3) Navarro Castelló C. (17/10/2016). Perros para aliviar la hospitalización de niños con cáncer en La Fe. Eldiario.es. http://www.eldiario.es/cv/Perros-aliviar-hospitalizacion-cancer-Fe_0_570443873.html
- (4) Jofré M L. Visita terapéutica de mascotas en hospitales. *infectología al día*. 2005; 22(3):258.
- (5) Reed R, Ferrer L, Villegas N. Curadores naturales: una revisión de la terapia y actividades asistidas por animales como tratamiento complementario de enfermedades crónicas. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. Maio-jun. 2012; [acceso: 10 jan. 2017]20(3): [7 pantallas]. Disponible en: www.eerp.usp.br/rlae
- (6) Vásquez-Duque J. Actividades y terapia asistida por animales desde la mirada del Modelo de Ocupación Humana. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*. 2011; 11(1): 3-4.
- (7) Bouchard F, Gagnon J, Belles-Isles M, Landry M. La zoothérapie en oncologie pédiatrique «La magie d'un rêve»: une expérience pilote. 2004; 10-14.
- (8) Simona C, Andrea M. Animal-Assisted Activity at A. Meyer Children's Hospital: A Pilot Study. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2006 Sep; 3(3): 379–383
- (9) Marcus D. Complementary medicine in cancer care: Adding a therapy dog to the team. *Current Pain and Headache Reports*. 2012 vol: 16 (4)
- (10) Gagnon J, Bouchard F, Landry M, Belles-Isles M, Fortier M, Fillion L. Implantation d'un programme de zoothérapie en milieu hospitalier pour enfants atteints de cancer: une étude descriptive. *Revue Canadienne De Soins Infirmiers En Oncologie*. 2014; 14(4), 210-216.

- (11) Jofré M L. Visita terapéutica de mascotas en hospitales. *infectología al día*. 2005; 22(3):259-261.
- (12) Sobo E, Eng B, Kassity-Krich N. Canine Visitation (Pet) Therapy: Pilot Data on Decreases in Child Pain Perception. *Journal of Holistic Nursing*. 2006 vol: 24 (1): 55.
- (13) Vásquez Duque J. Actividades y terapia asistida por animales desde la mirada del Modelo de Ocupación Humana. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*. 2011; 11(1): 6.
- (14) Reed R, Ferrer L, Villegas N. Curadores naturales: una revisión de la terapia y actividades asistidas por animales como tratamiento complementario de enfermedades crónicas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2012 vol: 20 (3): 3.



