



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

PLAN DE MEJORA PARA LA IMPLANTACIÓN DE TERAPIA ASISTIDA CON PERROS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS

Improvement plan: Establishment of
assisted therapy with dogs in oncological
pediatric patients

Autor

Claudia Collado Sánchez

Director/es

Jorge Subías Perié

Facultad de Ciencias de la Salud
Curso Académico 2024-25

AGRADECIMIENTOS

Gracias a mi tutor, Jorge Subías Perié, por su dedicación y orientación para poder realizar este trabajo.

A mi familia y a mi pareja, por su apoyo constante durante todo este camino, aguantando los buenos y malos momentos, confiando plenamente que lo conseguiría y por celebrar mis logros como si fueran suyos; así que papa, mamá, Mario, Daniel, Hugo, este trabajo es para vosotros.

Y, sobre todo, quiero dedicarles este trabajo a mis abuelos; a mi yaya Luisa, y los que ya no están, pero sé que estarían orgullosos de ver en lo que me he convertido y conseguido.

ÍNDICE

RESUMEN.....	4
ABSTRACT	5
1. INTRODUCCIÓN	6
2. OBJETIVOS.....	9
2.1. GENERALES.....	9
2.2. ESPECÍFICOS.....	9
3. METODOLOGÍA	9
3.1. DIAGRAMA DE ISHIKAWA:.....	12
3.2. DIAGRAMA DE GANTT:.....	12
4. DESARROLLO	13
4.1. PLAN DE MEJORA.....	13
4.2. DISCUSIÓN.....	18
5. CONCLUSIONES	20
6. BIBLIOGRAFÍA.....	21
ANEXOS.....	24
▪ ANEXO 1. Resultados obtenidos de la búsqueda bibliográfica.....	24
▪ ANEXO 2. Tríptico informativo sobre la Terapia Asistida con Perros	27

RESUMEN

Introducción: La Terapia Asistida con Perros es un recurso novedoso, el cual aporta numerosos beneficios tanto a pacientes como familiares.

Objetivos: Elaborar un plan de mejora para llevar a cabo la implantación de la Terapia Asistida con Perros en pacientes pediátricos oncológicos en los hospitales españoles, y determinar el funcionamiento, beneficios y riesgos que este recurso conlleva.

Metodología: La información recopilada, se ha obtenido a través de bases de datos como Pubmed y Web of Science, además de páginas webs oficiales, como la asociación española contra el cáncer, la Organización Mundial de la Salud y Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. Además de contactar personalmente con la Fundación Aladina y la Asociación Perros Azules; empleando finalmente 26 fuentes, debido a la escasez de información.

Desarrollo: La Asociación Perros Azules y la Fundación Aladina, colaborarán en la implantación de la Terapia Asistida con Perros en pacientes pediátricos oncológicos. La duración de las sesiones será de 30-40 minutos, con 1 o 2 canes y de 5 a 10 pacientes de 1-18 años; alguna de las actividades que se llevarán a cabo serán, acariciar, jugar y dar de comer a los canes. Los principales beneficios son, la disminución de la ansiedad y el dolor, y una mejora general del estado de ánimo; sin embargo, el riesgo de la terapia es la zoonosis, por lo que se extremarán las medidas de higiene.

Conclusiones: La Terapia Asistida con Perros en pacientes pediátricos oncológicos, genera una gran cantidad de beneficios en los pacientes, fomentando una mejor adaptación al entorno hospitalario, al proporcionarles una motivación para acudir, además de aumentar su autoestima y comunicación con su entorno.

Palabras clave: “Terapia Asistida con animales”, “oncología”, “pediatría”, “perros”.

ABSTRACT

Canine-Assisted Therapy is an innovative therapeutic approach that offers numerous benefits for both patients and family members.

Objectives: This project aims to develop a structured improvement plan to implement Canine-Assisted Therapy in Spanish hospitals for pediatric oncology patients. Additionally, it seeks to assess how this therapy works, along with its potential benefits and associated risks.

Methodology: The information collected was obtained through databases such as PubMed and Web of Science, as well as official websites including the Spanish Association Against Cancer, the World Health Organization, and the United Nations International Children's Emergency Fund. Additionally, personal contact was made with the Aladina Foundation and the Blue Dogs Association. A total of 26 sources were used, due to limited available information.

Improvement Plan: The Perro Azules Association and the Aladina Foundation will collaborate in implementing Canine-Assisted Therapy for pediatric oncology patients. Sessions will last between 30 and 40 minutes, involving 1 or 2 dogs and 5 to 10 patients aged 1 to 18 years. Activities will include petting, playing, and feeding the dogs. The main benefits are reduced anxiety and pain, along with an overall improvement in mood. However, a potential risk is zoonosis, so strict hygiene measures will be enforced.

Conclusions: Canine-Assisted Therapy for pediatric oncology patients provides significant benefits, promoting better adaptation to the hospital environment by offering motivation to attend, and enhancing self-esteem and communication with their surroundings.

Keywords: “Canine-Assisted Therapy”, “oncology”, “pediatric”, “dogs”.

1. INTRODUCCIÓN

El cáncer es un conjunto de enfermedades caracterizadas por el crecimiento anormal y descontrolado de las células de cualquier órgano o tejido del organismo, e incluso con capacidad de invasión a otros tejidos adyacentes o periféricos. Se trata de la segunda causa de mortalidad en el mundo. (Cáncer, s. f.). Su evolución se divide en 5 fases: Fase de inducción, in situ, de invasión local, metastásica y de final de la vida. (Fases y Etapas del Cáncer: Todo lo que Necesitas Saber | AECC, s. f.)

La prevalencia del cáncer infantil (de 0 a 14 años) de los últimos 5 años en España fue de 4392 casos, siendo mayor en niños (2640), respecto de las niñas (1752). Las comunidades autónomas con un mayor número de casos fueron Andalucía, Cataluña y Madrid, con 829, 750 y 652 casos respectivamente; y las provincias con más casos fueron Madrid con 652, Barcelona con 540 y Valencia con 247. (Dimensiones del cáncer | AECC Observatorio, s. f.). Además, la prevalencia según el tipo de cáncer nos ayuda a conocer aquellos que son más frecuentes, en este caso fueron la leucemia con 1318 casos, el cáncer cerebral con 744 casos y el linfoma de no Hodgkin con 499 casos. (Dimensiones del cáncer | AECC Observatorio, s. f.)

En referencia al cáncer infantil, hay una media mundial de 400.000 casos que afectan a niños entre 0 y 19 años. Cabe destacar que la tasa de supervivencia de dicha patología está directamente relacionada con el país en el que se encuentren estos pacientes, ya que, en aquellos de altos ingresos, la supervivencia asciende al 80% de los niños, mientras que en los de bajos ingresos, la tasa es menor del 30%. (Cáncer infantil, s. f.). Concretamente en Europa, la tasa de mortalidad infantil por cáncer disminuye cada año, encontrándose actualmente en torno al 20%, mientras que, a finales del siglo XX, se encontraba sobre el 60%. (Cáncer infantil: causas, detección y tipos – Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social, s. f.)

A diferencia del cáncer en adultos, cuyas causas se encuentran más relacionadas con el estilo de vida de los pacientes (tabaquismo, obesidad, dislipemias); en la población infantil se desconoce la etiología de la enfermedad, sin embargo, sí que se han podido relacionar determinados tipos de cáncer con anomalías genéticas, y con la infección de determinados virus como el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) o el de Epstein-Barr. (Cáncer infantil, s. f.)

En la población infantil, los tipos de cáncer más prevalentes son las leucemias y los linfomas, siendo los más frecuentes las leucemias linfoblásticas agudas entre los 2 y 8 años, y los linfomas de no Hodgkin. En cuanto a los tumores sólidos, los más frecuentes son los del sistema nervioso central, el neuroblastoma, el tumor de Wilms y el sarcoma de Erwing. (Cáncer infantil: tumores más frecuentes en niños - AECC, s. f.)

Debido a la dificultad de prevención en la población infantil mediante los cribados, es fundamental el diagnóstico precoz; ya que este permitirá un inicio temprano del tratamiento, aumentando la supervivencia de los pacientes. Sin embargo, hay algunos tipos de cáncer que son detectables mediante un cribado, como pueden ser aquellos cuya etiología sea debido a un defecto genético. (Cáncer infantil, s. f.). Los principales tratamientos para esta patología son la quimioterapia, radioterapia y la cirugía, pudiendo emplearse estas dos primeras de forma adyuvante, coadyuvante o neoadyuvante. (Cáncer infantil, s. f.) (Qué es, cómo funciona y tipos de quimioterapia - SEOM: Sociedad Española de Oncología Médica © 2019, s. f.) (¿Qué necesitan saber los pacientes acerca de la radioterapia? | OIEA, s. f.)

Además de los tratamientos médicos nombrados anteriormente, más centrados en la curación de la patología, contamos con otros recursos más enfocados al cuidado holístico del paciente, centrándose mayormente en su calidad de vida, e intentar hacer la estancia hospitalaria más agradable, tanto para el paciente como para la familia. Entre ellas, destaca la Terapia Asistida con Animales (TAA), más específicamente la Terapia Asistida con Perros (TAP) en pacientes pediátricos oncológicos. (Terapia canina: perros que ayudan a la enfermería, s. f.). Este tipo de terapia es muy novedosa, pero a pesar de su corta trayectoria, ya cuenta con numerosos estudios (McCullough et al., 2018) (Spikestein et al., 2023) (Steff et al., 2024) (Silva & Osó Rio, 2018) que demuestran su efectividad en los pacientes, proporcionando numerosos beneficios, como la disminución del dolor ante técnicas dolorosas.

Es importante conocer los posibles efectos tardíos que pueden presentar aquellos pacientes que se han recuperado de un cáncer, ya que, debido a la agresividad de los tratamientos sobre las células sanas del organismo, pueden aparecer complicaciones al finalizar el tratamiento o incluso años después. Algunos de los órganos más afectados son el cerebro, con problemas de aprendizaje, conducta, o memoria entre otros; los ojos y los oídos, debido a la ototoxicidad de los fármacos quimioterápicos; y, además, afectación hormonal, influyendo en las glándulas tiroideas, el crecimiento y el desarrollo sexual masculino y femenino, pudiendo originar

problemas en la fertilidad. (Efectos tardíos del tratamiento contra el cáncer infantil | American Cancer Society, s. f.). Cabe destacar que pueden aparecer recidivas locorregionales o a distancia. (¿Qué es la Recidiva? Todo lo que Tienes que Saber | AECC, s. f.)

Teniendo en cuenta lo referido anteriormente sobre la dificultad de prevención de esta patología en la población infantil, hay diversos grupos de investigación centrados en la prevención de aquellos tipos de cáncer más frecuentes en niños, como la leucemia linfoblástica aguda de células B, en la que ya hay resultados favorables en ratones, donde el uso de un determinado fármaco en aquellos con una predisposición genética a desarrollar este tipo de leucemia, permite la disminución del número de casos. (La prevención de la leucemia infantil, más cerca, s. f.)

Como profesionales de la enfermería, es muy necesario tener una visión integral del paciente, es decir, no enfocarnos únicamente en los problemas físicos derivados de la enfermedad, ya que es fundamental conocer la repercusión emocional y psicosocial derivada de la patología. En España se estima que en torno a 810 pacientes de entre 0 y 14 años refieren la necesidad de atención psicológica debido a su enfermedad. Las comunidades con un mayor número de pacientes que la necesitan son Andalucía con 153 pacientes, Cataluña con 138 y Madrid con 120. (Problemas Psicosociales | AECC Observatorio, s. f.)

Debido a los numerosos beneficios que se han demostrado en los estudios recientes sobre la TAP y la implicación directa de los profesionales de enfermería, se ha llevado a cabo un plan de mejora para implantar este determinado recurso en los diferentes hospitales de España.

2. OBJETIVOS

2.1. GENERALES

- Elaborar un proyecto de plan de mejora para la implantación de la TAP en pacientes pediátricos oncológicos en los hospitales.

2.2. ESPECÍFICOS

- Detallar en qué consiste la TAP en entornos hospitalarios.
- Conocer los efectos inmediatos del uso de la TAP en los pacientes seleccionados.
- Determinar los posibles riesgos de la implantación de la TAP.

3. METODOLOGÍA

La recopilación de artículos para este trabajo se ha llevado a cabo mediante la búsqueda en diferentes bases de datos, como Pubmed y Web of Science, además de diferentes páginas oficiales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Asociación Española contra el Cáncer, la Asociación Americana contra el Cáncer y el Instituto Europeo de Salud y Bienestar.

Para llevar a cabo la búsqueda bibliográfica se obtuvieron las palabras claves de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y se combinaron junto al operador booleano “AND”. La búsqueda bibliográfica insertada en las bases de datos fue: (“Animal Assisted Therapy”) AND (oncology) AND (child) AND (pediatric). Tras esta búsqueda en Pubmed y Web of Science, obtuvimos 25 artículos científicos. Como factores de exclusión, no se seleccionaron aquellos artículos cuya población de estudio fuera superior a 18 años; además, mediante la lectura del resumen y el documento completo, se eligieron 4 estudios científicos para la realización de este trabajo, que junto con las 16 páginas web oficiales, de las cuales se seleccionaron más de una entrada, por lo que finalmente se emplearon 26 fuentes para la realización del trabajo.

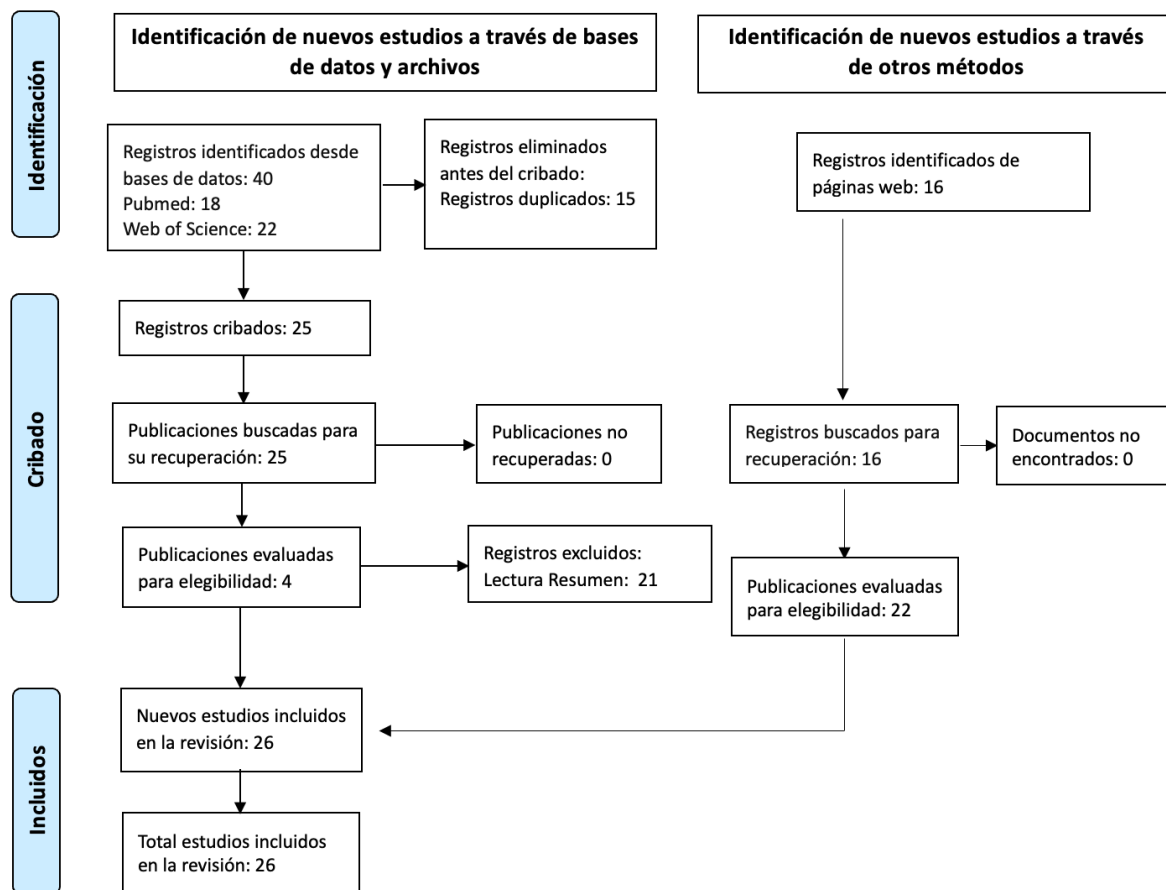


Figura 1. Diagrama de flujo Prisma (Rethlefsen et al., 2021)

La pregunta de investigación para la búsqueda de evidencia científica se llevó a cabo mediante la pregunta de investigación PICO:

- ☐ Pacientes: Población infantil, de 1 a 18 años, que padece cáncer y como mínimo estén con tratamiento ambulatorio. (Convención sobre los Derechos del Niño: versión para niños | UNICEF, s. f.)
- ☐ Intervención: Terapia Asistida con Animales
- ☐ Comparación: Frente a los grupos control, es decir aquellos pacientes que no han recibido la terapia con perros o han recibido otras intervenciones sanitarias.
- ☐ Resultados: Mejorar la calidad de vida, la ansiedad y el dolor de los pacientes.

Para analizar la situación interna y externa del plan de mejora, evaluando sus fortalezas y debilidades, se empleó la matriz DAFO:

☐ Debilidades:

- La complejidad del estado de salud de la población diana.
- Riesgo de infección de los pacientes.
- Criterios de inclusión estrictos.

☐ Amenazas:

- Miedo por parte de las familias a una posible infección.

☐ Fortalezas:

- Proyecto innovador y original.
- Efectos positivos inmediatos en los pacientes y familiares.
- Mejora en la calidad de vida y afrontamiento de la enfermedad y el tratamiento recibido en los pacientes.
- Pocos recursos necesarios.

☐ Oportunidades:

- Aumento de hospitales que están implantado la terapia asistida con animales.
- Mayor investigación sobre sus efectos en los pacientes que la reciben.

3.1. DIAGRAMA DE ISHIKAWA:

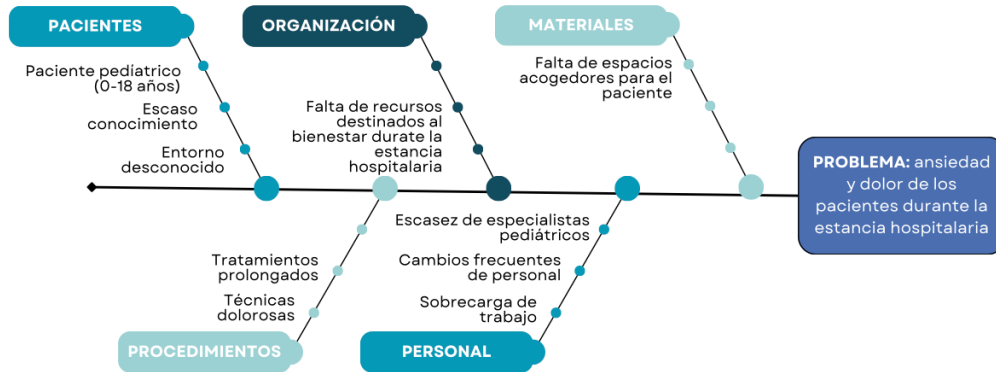


Figura 2: Diagrama de Ishikawa

Fuente: Elaboración propia

3.2. DIAGRAMA DE GANTT:

ACTIVIDADES	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7
Contactar con las Asociaciones, y elaborar el programa							
Plantear Terapia Asistida con Perros a pacientes pediátricos oncológicos en el hospital							
Contactar con las Asociaciones, para iniciar el proyecto							
Captación de la población							
Inicio de las sesiones					Continúa, ya que será un recurso más que ofrecerá el hospital		

Figura 3: Diagrama de Gantt.

Fuente: Elaboración propia

4. DESARROLLO

4.1. PLAN DE MEJORA

Debido a la repercusión emocional que provoca el cáncer en los pacientes pediátricos, hay numerosos recursos que pueden ayudar a aceptar y hacer más llevaderas las visitas al hospital, las cuales generan un gran estrés en los niños y familiares. Algunos de ellos son, la TAA, la cual se lleva a cabo en numerosos hospitales de España, como Madrid, Sevilla, Valencia, Cataluña, entre otros; todos estos hospitales ofrecen este tipo de terapia gracias a la colaboración de la fundación Aladina y la Asociación de Perros Azules. (IAA en ámbito hospitalario / Perros Azules, 2017) (Terapia con perros / Fundación Aladina, 2024)

Otras asociaciones que también llevan a cabo este tipo de terapias son, la fundación Yacarán y la fundación Royal Canin, en el hospital 12 de Octubre de Madrid (El Hospital 12 de Octubre extiende las intervenciones asistidas con perros a niños con tumores cerebrales para favorecer su rehabilitación cognitiva | Hospital Universitario 12 de Octubre, s. f.) (Terapia Asistida con Animales | Yacaran, s. f.-a); y en Barcelona el Centro de Terapias Asistidas con Perros (CTAC), colabora con el hospital Sant Joan de Déu, el Hospital Vall d'Hebron, y el Hospital Clínic. (Terapia canina: perros que ayudan a la enfermería / Consejo General en Enfermería, s. f.) (Terapia Asistida con Animales | Yacaran, s. f.-b)

Según numerosos estudios (McCullough et al., 2018) (Spikestein et al., 2023) (Steff et al., 2024) (Silva & Osó Rio, 2018) se ha demostrado el impacto positivo que tiene este tipo de terapia en los pacientes que la reciben, además de en los familiares y equipo médico que los acompaña. Algunos de los beneficios recogidos en los estudios, son la reducción del miedo y la ansiedad de los pacientes ante los procedimientos invasivos, disminución del dolor percibido debido a la presencia del animal durante el procedimiento; además de un mejor afrontamiento ante la estancia hospitalaria, facilitando su comunicación con los profesionales de la salud, la administración del tratamiento, y una mejora general del estado de ánimo, tanto de los familiares como de los pacientes, ya que este tipo de terapia aporta a los pacientes una motivación para ir al hospital, modificando el recuerdo negativo de acudir allí, por uno más agradable y positivo. (McCullough et al., 2018) (Spikestein et al., 2023) (Steff et al., 2024) (Silva & Osó Rio, 2018)

Aquellos animales empleados en estas actividades reciben un entrenamiento específico, controles rutinarios por parte de los veterinarios y la vacunación necesaria, además de las medidas de higiene en los animales y pacientes antes de comenzar la terapia, ya que uno de los posibles riesgos de esta actividad es la zoonosis por parte de los perros; sin embargo, según los estudios realizados (Silva & Osó Rio, 2018) (McCullough et al., 2018) (Spikestein et al., 2023) (Steff et al., 2024), este riesgo es bajo y no se puede relacionar únicamente la aparición de infecciones en los niños, con la terapia; ya que se ha demostrado que la tasa de infección entre aquellas unidades que han recibido la visita de los animales, y las que no, es muy similar. Debido a este riesgo, según los estudios (Silva & Osó Rio, 2018) (McCullough et al., 2018) (Spikestein et al., 2023) (Steff et al., 2024), la presencia de ostomías, heridas quirúrgicas, aislamiento del paciente o neutropenia, excluye a dicho paciente de participar en la terapia, como medida de prevención. (Terapia canina: perros que ayudan a la enfermería / Consejo General en Enfermería, s. f.) (Proyectos internacionales - Grupo CTAC, s. f.)

Para implantar la TAP es fundamental contar con el respaldo del hospital en el que se va a realizar, es decir, por parte de la dirección; además de que tanto el equipo médico del paciente como de sus padres / tutores legales, autoricen a los menores en su participación en la actividad. Se colaborará con alguna asociación que lleve a cabo este tipo de terapia en entornos hospitalarios, como la Asociación Perros Azules, la cual cuenta con una amplia experiencia en este ámbito, ya que trabaja con diversos hospitales como, la Paz y el Gregorio Marañón; obteniendo muy buenos resultados entre los pacientes y familiares, además de su aceptación por parte del personal sanitario. (IAA en ámbito hospitalario / Perros Azules, 2017). Esta asociación cuenta con perros entrenados y educados de forma rigurosa, de manera que son animales predecibles y muy amigables, siendo segura su participación en estas actividades. (IAA en ámbito hospitalario / Perros Azules, 2017)

Los pacientes a los que está destinada esta terapia, serán aquellos de entre 1-18 años, que presenten cáncer y estén sometidos como mínimo a tratamiento ambulatorio, además de contar con el consentimiento informado por parte de los padres o tutores legales del menor, y estén ingresados en el hospital en el que se va a llevar a cabo esta actividad, o acudan a él para recibir su tratamiento. Sin embargo, no todos los pacientes serán candidatos para recibir la terapia asistida con perros, ya que hay una serie de criterios de exclusión, como pueden ser, alergia o miedo a los perros, negativa de los profesionales o los padres/ tutores legales del

menor, presencia de úlceras, heridas quirúrgicas, drenajes, ostomías; neutropenia, aislamiento del paciente, intervención quirúrgica reciente o infección.

Debido al riesgo de zoonosis, antes de cada sesión, el personal de enfermería responsable del paciente, le realizará una evaluación general, para determinar su participación en ella; asimismo, se llevará a cabo una adecuada higiene de manos de los pacientes al inicio y final de las sesiones; en el caso de los perros, se les desinfectará las patas antes de entrar en la habitación y se limitará su acceso a determinadas zonas del hospital, como las cocinas, plantas de enfermedades infecciosas y farmacias entre otras. En caso de que 7 días antes de la sesión a realizar, los perros presentasen infecciones, heridas abiertas, incontinencia urinaria o fecal, o diarrea, se cancelaría dicha sesión por prevención ante una posible infección.

Las sesiones a realizar durarán en torno a 30-40 minutos una vez por semana en una sala del hospital acondicionada para el bienestar de los niños; en dichas sesiones el o los perros estarán en contacto con los niños, siempre en grupos pequeños, de unos 10 niños, pudiendo ampliarse en caso de necesidad a 15 niños, debido a que un menor número de pacientes, permite una mejor observación de las interacciones, proporcionando mucha información del paciente al personal sanitario; además de ser una herramienta para que los profesionales se acerquen al niño y formar un vínculo de confianza, el cual es fundamental en la relación terapéutica. En caso de haber más de 15 niños que quieran y puedan participar en la terapia, se llevará a cabo ese mismo día, para que la asociación solo tenga que acudir al hospital con los perros un día, por lo que se realizarán más de una sesión a lo largo de esa mañana, siempre siguiendo las indicaciones de los expertos de TAP que pertenecen a la asociación.

Es fundamental que siempre se encuentre presente en las sesiones como mínimo un profesional de enfermería y el responsable de la asociación que acompaña a los perros; además sería recomendable hacer coincidir las sesiones con los días de tratamiento, ya que se ha demostrado la disminución del dolor ante técnicas de punción en los pacientes, debido a la presencia del animal, junto con una mejora del afrontamiento y aceptación del tratamiento.

Como propuesta se plantean las 4 primeras actividades a llevar a cabo en las sesiones, para ir creando poco a poco el vínculo entre el animal y el niño, e ir aumentando la confianza que tienen los pacientes en el perro; estas son:

- **1º Sesión:** Explicar al niño en que va a consistir la terapia, es decir, describirle que va a estar en una sala con una enfermera, 1 o 2 perros y el profesional de la asociación encargado de los perros, el cual les contará cómo se llaman, qué raza son y qué hacen allí en el hospital con ellos. El objetivo principal de esta sesión es que conozcan al animal y se acerquen poco a poco a él, dando espacio al perro para que los huela y permitir que se conozcan mutuamente e ir fomentando el vínculo entre ellos, ya que puede que haya casos en los que al paciente le dé un poco de miedo acercarse directamente a ellos; por lo que también permitir que simplemente estén en la misma habitación sin interactuar directamente; en caso de que los pacientes quieran acariciarlos, permitirlos.
- **2º Sesión:** En esta sesión, el objetivo será seguir construyendo ese vínculo niño-perro, que aportará beneficios a corto y largo plazo en el paciente. Nos vamos a centrar en que el paciente realice actividades para acercarse al animal, como pueden ser acariciarlo, peinarlo, o darle de comer.
- **3º Sesión:** El objetivo en esta tercera sesión es llevar a cabo actividades psicomotrices con ellos, tales como lanzarles la pelota, correr o jugar con ellos, siempre siguiendo las indicaciones del personal de enfermería responsable, y teniendo en cuenta la situación específica de cada paciente.
- **4º Sesión:** El objetivo es fomentar un espacio seguro en el que los pacientes puedan expresar sus miedos y emociones, además de fomentar la pertenencia a un grupo; para conseguirlo, les motivaremos con la presencia del animal, siendo este un incentivo para los pacientes. Por ejemplo, el animal se sentará al lado de un niño, el cual debe expresar una emoción que sienta relacionada con la estancia en el hospital, con su enfermedad, o miedos que puedan tener; al terminar, el perro irá hacia el siguiente niño, sentándose a su lado, repitiendo de esta manera la dinámica hasta que todos ellos hayan participado. Al finalizar la intervención del último niño, les permitiremos que jueguen o se relacionen con los animales como ellos deseen, de esta manera el recuerdo final de la sesión será más positivo y agradable para ellos, motivándoles a continuar con las sesiones.

Una vez realizadas estas 4 sesiones, se deja que las siguientes se lleven a cabo según la planificación de los expertos de la asociación, las cuales irán cambiando cada semana; sin embargo, siempre estarán adaptadas a las necesidades de los pacientes. Estas sesiones pueden

ir enfocadas a diferentes modalidades, como el ocio, la mejora psicomotriz, como podría ocurrir para la rehabilitación en caso de una cirugía; sensorial, acariciando los 2 perros que acudan a la sesión y explicar las diferencias, además de llevar tarjetas con diferentes texturas por ejemplo; perceptiva, cognitiva o social, fomentando la interacción con el perro y entre los propios pacientes, creando un vínculo entre ellos, el cual dará lugar a un espacio seguro y cómodo donde poder expresar lo que sienten.

En cuanto al presupuesto de este proyecto, hay que tener en cuenta, que hay fundaciones con las que podemos contactar, como puede ser la Fundación Aladina, la cual podría financiar parcialmente esta TAP, como ya ha realizado en otras ocasiones en otros hospitales de España. Cada animal irá acompañado por un profesional de la asociación, por lo que, en caso de ir 2 perros, le acompañarían dos profesionales. Además, en función del número de pacientes acudirían 1 o 2 profesionales de enfermería, es decir en el caso de ser más de 10 pacientes, acudirían a las sesiones 2 enfermeros.

Tabla 1: Presupuesto

RECURSO	PRECIO
Sesiones	50€ /sesión por profesional
Desinfectantes (1000 ml)	14,82€ / bote
Personal enfermero	33,46€/ hora

Fuente: Elaboración propia

(IAA en ámbito hospitalario / Perros Azules, 2017) (Gel Hidro alcohólico INSTRUNET Aniosgel 1000 ml, s. f.)(BOA , s. f.)

4.2. DISCUSIÓN

Todos los estudios empleados para la realización de este trabajo coinciden en la disminución de los niveles de ansiedad de los pacientes, gracias a la TAP. Además, destacan los resultados positivos que provoca esta terapia no solo en los pacientes, sino también en los familiares, ya que se observaron disminuciones significativas de estrés en los padres, dando lugar a una mejora de la calidad de vida de la familia en su conjunto (Silva & Osó Rio, 2018) (McCullough et al., 2018).

En cuanto a la mejora de la aceptación del entorno hospitalario, coinciden los resultados obtenidos según Silvia et al, y Steff et al, ya que se observa que esta terapia proporciona una distracción a los pacientes, lo que provoca una mayor comunicación con los profesionales sanitarios y con sus familias, al proporcionarles una motivación para ir al hospital y que no lo asocien a un entorno negativo y hostil. (Silva & Osório, 2018) (Steff et al., 2024)

Cabe destacar, que no todos los estudios se centraron en obtener información sobre los mismos temas, sino que cada uno de ellos concretó sobre un posible beneficio para los pacientes, como en el caso del estudio de Spikestein et al, en el cual investigaron la relación entre la terapia y el dolor referido por los pacientes (Spikestein et al., 2023). Según Steff et al., se apreció un aumento de la autoestima de los pacientes; este resultado, está muy relacionado con los que se obtuvieron en el estudio de Silva et al. , ya que, en los pacientes de este estudio se observó una disminución de los síntomas depresivos, tanto en los pacientes como en los familiares, siendo ambos fundamentales en la aceptación de la enfermedad y la situación que están viviendo los pacientes. (Steff et al., 2024) (Silva & Osó Rio, 2018)

Es importante señalar, que hay limitaciones en cuanto a la recopilación de información sobre el impacto de la TAP, concretamente en la población pediátrica oncológica, ya que se trata de un grupo muy vulnerable y una intervención muy novedosa, por lo que los estudios son escasos; además la muestra de dichos estudios son poco representativas debido a la escasez de participantes, ya que en su mayoría se tratan de estudios pilotos, sin embargo, a pesar de sus resultados positivos, son necesarios más estudios con una muestra más numerosa para aumentar la validez interna y externa, y así poder evidenciar firmemente los beneficios de la terapia y promocionar su aplicación en un mayor número de hospitales. Es decir, es necesaria una mayor investigación sobre la relación entre la TAP y los pacientes pediátricos oncológicos,

para conocer los beneficios a corto y largo plazo, el impacto emocional en los pacientes y las familias y la posible modificación de la percepción de los pacientes ante la entrada al hospital.

Como aspectos positivos, Para llevar a cabo este plan de mejora con la mayor veracidad y realismo posible, se ha contactado con diversas asociaciones implicadas en la TAP, como la Asociación de Perros Azules, la cual me ha proporcionado información sobre cómo llevar a cabo las sesiones, tanto en referencia a las actividades que se realizarán, como el número de perros presentes durante las sesiones, el presupuesto, las medidas de seguridad que se realizan para evitar zoonosis y el entrenamiento específico de los animales.

Además de recopilar esta información, acudí al Hospital General de Valencia, el Hospital Clínic de Valencia y al Hospital La Fe de Valencia, ya que allí según diversas asociaciones se llevaba a cabo la TAP en pacientes pediátricos oncológicos, sin embargo, al llegar allí, me comentaron las profesionales de enfermería, que desde la pandemia de Covid-19, se dejaron de llevar a cabo estas sesiones, a pesar de haber obtenido muy buenos resultados en dicha población.

5. CONCLUSIONES

Como profesionales de la enfermería, no podemos perder de vista el cuidado holístico de los pacientes, por lo que debemos de tener en cuenta la calidad de vida, la ansiedad generada, y la aceptación de la enfermedad por parte de los pacientes, entre otras. Algunos de los recursos con los que contamos para mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes es la TAA, más frecuentemente con perros. Se trata de una terapia novedosa, por lo que es desconocida entre pacientes, familiares e incluso por parte del personal sanitario, sobre todo, su funcionamiento y beneficios; debido a esto, no se encuentra en la mayoría de los hospitales de España. Para aumentar el conocimiento sobre este recurso, he llevado a cabo una revisión de la literatura disponible, para conocer su funcionamiento en pacientes pediátricos oncológicos en entornos hospitalarios, los beneficios que esta aporta, además de los posibles riesgos que puede ocasionar.

Debido a esto, se ha llevado a cabo la elaboración de un plan de mejora, detallando los pasos a seguir, y las pautas necesarias, como pueden ser la duración de las sesiones, la población a la que va dirigida y las asociaciones que pueden realizar esta TAP entre otras, para así poder incluir este recurso en los hospitales españoles y poder beneficiar al mayor número de pacientes pediátricos oncológicos.

Gracias al contacto estrecho del personal de enfermería con los pacientes, y el vínculo de confianza que forjamos con ellos, debemos fomentar el conocimiento de este nuevo recurso, concretamente sobre todos los beneficios que puede aportar, como la disminución del dolor, de la ansiedad, estrés y mejora de la calidad de vida. Sin embargo, también presenta algún riesgo, en este caso sería la zoonosis entre el animal y el paciente, aunque para reducirlo, se deberían llevar a cabo medidas higiénicas básicas, como el lavado de manos, y evitar situaciones de riesgo, como pueden ser la presencia de heridas quirúrgicas, drenajes u ostomías, ya que son vías de entrada a posibles microorganismos.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. BOA . Recuperado 26 de abril de 2025, de https://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VERDOC&BASE=BZHT&PIECE=BOLE&DOCS=1-48&DOCR=21&SEC=BUSQUEDA_FECHA&RNG=200&SEPARADOR=&SECC-C=BOA O DISPOSICIONES O PERSONAL O ACUERDOS O JUSTICIA O ANUNCIOS&PUBL-C=20120810&PUBL=&@PUBL-E=
2. Cáncer. (s. f.). Recuperado 13 de abril de 2025, de https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab_1
3. Cáncer infantil. (s. f.). Recuperado 13 de abril de 2025, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>
4. Cáncer infantil: causas, detección y tipos – Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social. (s. f.). Recuperado 13 de abril de 2025, de <https://institutoeuropeo.es/articulos/guia-hacia-el-conocimiento/cancer-infantil-causas-deteccion-y-tipos/#>
5. Cáncer infantil: tumores más frecuentes en niños - AECC †. (s. f.). Recuperado 13 de abril de 2025, de <https://blog.contraelcancer.es/cancer-infantil-tumores-frecuentes/>
6. Convención sobre los Derechos del Niño: versión para niños | UNICEF. (s. f.). Recuperado 13 de abril de 2025, de <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/convencion-version-ninos#>
7. Dimensiones del cáncer | AECC Observatorio. (s. f.). Recuperado 13 de abril de 2025, de <https://observatorio.contraelcancer.es/explora/dimensiones-del-cancer>
8. Efectos tardíos del tratamiento contra el cáncer infantil | American Cancer Society. (s. f.). Recuperado 13 de abril de 2025, de <https://www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/ninos-con-cancer/efectos-tardios-del-tratamiento-contra-el-cancer-infantil.html>
9. El Hospital 12 de Octubre extiende las intervenciones asistidas con perros a niños con tumores cerebrales para favorecer su rehabilitación cognitiva | Hospital Universitario 12 de Octubre. (s. f.). Recuperado 13 de abril de 2025, de <https://www.comunidad.madrid/hospital/12octubre/noticia/hospital-12-octubre-extiende-intervenciones-asistidas-perros-ninos-tumores-cerebrales-favorecer-su>
10. Fases y Etapas del Cáncer: Todo lo que Necesitas Saber | AECC. (s. f.). Recuperado 13 de abril de 2025, de <https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/que-es-cancer/fases>

11. Gel Hidro alcohólico INSTRUNET Aniosgel 1000 ml. (s. f.). Recuperado 25 de abril de 2025, de <https://www.sivemedical.es/desinfeccion-de-manos-y-piel/5716-copy-of-gel-hidro-alcoholico-instrunet-aniosgel-1000-ml.html?srsltid=AfmBOoob5PxXfj0QB5wNbXMPMtZjwaDhv9b2vPO-SHW0L0Hkx0kkyCt>
12. La prevención de la leucemia infantil, más cerca. (s. f.). Recuperado 13 de abril de 2025, de <https://blog.contraelcancer.es/dia-nino-cancer-investigacion/>
13. McCullough, A., Ruehrdanz, A., Jenkins, M. A., Gilmer, M. J., Olson, J., Pawar, A., Holley, L., Sierra-Rivera, S., Linder, D. E., Pichette, D., Grossman, N. J., Hellman, C., Guérin, N. A., & O'Haire, M. E. (2018). Measuring the Effects of an Animal-Assisted Intervention for Pediatric Oncology Patients and Their Parents: A Multisite Randomized Controlled Trial [Formula: see text]. *Journal of pediatric oncology nursing : official journal of the Association of Pediatric Oncology Nurses*, 35(3), 159-177. <https://doi.org/10.1177/1043454217748586>
14. Problemas Psicosociales | AECC Observatorio. (s. f.). Recuperado 13 de abril de 2025, de <https://observatorio.contraelcancer.es/explora/problemas-psicosociales>
15. Proyectos internacionales - Grupo CTAC. (s. f.). Recuperado 13 de abril de 2025, de <https://ctac.cat/ctac/servicios-asistidos-con-perros/proyectos-internacionales/>
16. Qué es, cómo funciona y tipos de quimioterapia - SEOM: Sociedad Española de Oncología Médica © 2019. (s. f.). Recuperado 13 de abril de 2025, de <https://seom.org/157-informacion-al-publico-guia-de-%20tratamientos/que-es-como-funciona-y-tipos-de-quimioterapia>
17. ¿Qué es la Recidiva? Todo lo que Tienes que Saber | AECC. (s. f.). Recuperado 13 de abril de 2025, de <https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/que-es-cancer/recidiva>
18. ¿Qué necesitan saber los pacientes acerca de la radioterapia? | OIEA. (s. f.). Recuperado 13 de abril de 2025, de <https://www.iaea.org/es/recursos/proteccion-radiologica-de-los-pacientes/informacion-para-los-pacientes-y-la-poblacion/radioterapia#4>
19. Rethlefsen, M. L., Kirtley, S., Waffenschmidt, S., Ayala, A. P., Moher, D., Page, M. J., Koffel, J. B., Blunt, H., Brigham, T., Chang, S., Clark, J., Conway, A., Couban, R., de Kock, S., Farrah, K., Fehrmann, P., Foster, M., Fowler, S. A., Glanville, J., ... Young, S. (2021). PRISMA-S: an extension to the PRISMA Statement for Reporting Literature Searches in Systematic Reviews. *Systematic Reviews*, 10(1), 1-19. <https://doi.org/10.1186/S13643-020-01542-Z/TABLES/1>

20. Silva, N. B., & Osó Rio, F. L. (2018). Impact of an animal-assisted therapy programme on physiological and psychosocial variables of paediatric oncology patients. PLoS ONE, 13(4), e0194731. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0194731>
21. Spikestein, A., Musante, J., Huang, H. H., Stojanowski, M., Rode, D., Pillai, P., & Crouch, G. D. (2023). Impact of Facility Dog and Certified Child Life Specialist Dyad on Children's Pain and Anxiety During Needlestick Procedures in a Pediatric Hematology Oncology Clinic Setting. Journal of Pediatric Hematology/Oncology, 46(1), 51. <https://doi.org/10.1097/MPH.0000000000002785>
22. Steff, K., Grasmann, M., Ostermann, K., Goretzki, S. C., Rath, P. M., Reinhardt, D., & Schündeln, M. M. (2024). Feasibility, efficacy, and safety of animal-assisted activities with visiting dogs in inpatient pediatric oncology. World Journal of Pediatrics, 20(9), 915. <https://doi.org/10.1007/S12519-024-00829-8>
23. Terapia Asistida con Animales | Yaracan. (s. f.-a). Recuperado 13 de abril de 2025, de <https://www.yaracan.com/>
24. Terapia Asistida con Animales | Yaracan. (s. f.-b). Recuperado 14 de abril de 2025, de <https://www.yaracan.com/>
25. www.consejogeneralenfermeria.org | Terapia canina: perros que ayudan a la enfermería. (s. f.). Recuperado 13 de abril de 2025, de <https://www.consejogeneralenfermeria.org/actualidad-y-prensa/sala-de-prensa/noticias/item/19867-terapia-canina-perros-que-ayudan-a-la-enfermeria>

ANEXOS

■ ANEXO 1. Resultados obtenidos de la búsqueda bibliográfica

Tabla 2. Resultados obtenidos de la búsqueda bibliográfica.

Estudios	Participantes (n, edad, grupos)	Intervención	Resultados (escalas empleadas)	Diseño del estudio	Hallazgos principales	Conclusiones
Silva NB, Osório FL, 2018 Brasil Impact of an animal- assisted therapy programme on physiological and psychosocial variables of paediatric oncology patients	n=24 (14 niñas, 10 niños), entre 6-12 años	3 sesiones de TAA de 30 minutos cada semana, con un grupo abierto de máximo 7 niños. Cada sesión se enfocó en actividades diversas, como la estimulación sensorial con el animal, la realización de actividades diarias con el perro y la socialización y recreación.	-Child Stress Symptoms Inventory -Quality of Life Evaluation Scale -Faces Pain Scale	Estudio quasi- experimental	Se evidenció una mejoría en el dolor de los pacientes participantes , además de una mejora en el estrés, la ansiedad, irritabilidad y síntomas depresivos de los niños.	El uso de la TAA en pacientes pediátricos oncológicos con tratamiento ambulatorio fue efectivo, a pesar de las limitaciones del estudio, como la ausencia de un grupo control, y el tamaño de la muestra.
Steff K, et al., 2024 Alemania Feasibility, efficacy, and safety of animal- assisted activities with visiting dogs in inpatient pediatric oncology	n=60 (29 niñas y 31 niños), edad media de 10'3 años.	1 sesión a la semana de 25-45 minutos, con un total de 100 visitas. Cada paciente visitó al perro entre 1 y 5 veces. La interacción con el animal podía ser	-Face scales for the assessment of pediatric pain -Cartoon distraction on pain perception and distress in children during	Estudio piloto	Los resultados obtenidos, fueron una disminución del estrés en los pacientes una hora después de la terapia, además del aumento de aceptación al hospital, la distracción y su	Reafirma las hipótesis de los beneficios aportados a los pacientes gracias a la TAA, y sus riesgos poco significativos

		activa (trucos lúdicos) o pasiva (perro sentado o tumbado al lado del paciente)	intravenous injection		autoestima; esta última fue valorada por los padres.	
McCullough A, et al., 2018 EEUU Measuring the Effects of an Animal-Assisted Intervention for Pediatric Oncology Patients and Their Parents: A Multisite Randomized Controlled Trial	n=106 (ambos sexos), entre 3-17 años. Grupo control: 46 Grupo de intervención: 60 Se escogieron de forma aleatoria y paralela.	1 sesión a la semana, con una duración de 10-20 minutos, durante 4 meses. Las actividades no fueron estructuradas ni prescritas, sino que varían según los intereses y el estado de salud de los pacientes.	-State–Trait Anxiety Inventory Child -Pediatric Quality of Life Inventory: General and Cancer Modules.	Ensayo clínico aleatorizado	Respecto a la calidad de vida, no hubo cambios relevantes en ninguno de los dos grupos, sin embargo, en el grupo de intervención se observó una disminución de la ansiedad. Además, se demostró la mejora en la comunicación con el personal y con su familia sobre la enfermedad y su tratamiento.	Evidencia la eficacia y los beneficios de las TAA en las familias con un hijo con cáncer, sobre todo en el estrés generado por la situación. Sin embargo, destacan la importancia de realizar más estudios, para confirmar y desarrollar protocolos relacionados con estas terapias.
Spikestein A, et al., 2023	n= 285 (151 chicos y 134	Presencia del perro durante procedimient	-Children's Anxiety and Pain	Ensayo clínico aleatorizado	Se observó, niveles más bajos de dolor	Se demuestra los efectos beneficiosos de la

EEUU Impact of Facility Dog and Certified Child Life Specialist Dyad on Children's Pain and Anxiety During Needlestick Procedures in a Pediatric Hematology Oncology Clinic Setting	chicas), entre 5-17 años. Grupo control: 142 Grupo intervención: 143	os de punción con aguja.	Scale (CAPS)		referido por el paciente, en aquellos que se encontraban en el grupo de intervención, es decir, en contacto con el perro.	presencia de los perros durante la realización de procedimientos potencialmente dolorosos, sin embargo, este estudio tiene ciertas limitaciones, por lo que recomienda que en futuros estudios se valore la diferencia de dolor referido por un mismo paciente con la presencia del animal y sin ella, y evaluar las posibles diferencias.
---	--	--------------------------	--------------	--	---	--

TAA: Terapia Asistida con Animales

Fuente: Elaboración propia

■ ANEXO 2. Tríptico informativo sobre la Terapia Asistida con Perros

Asociación Perros Azules

23 años de experiencia cuidándote

“

La Importancia de tu bienestar

La Terapia Asistida con Perros en pacientes pediátricos oncológicos, según estudios recientes, aporta numerosos beneficios a los pacientes y familiares, disminuyendo los niveles de ansiedad y dolor, además de aumentar su autoestima, calidad de vida, y comunicación.

Terapia Asistida con Perros



En colaboración con la Asociación Perros Azules

Información

- Podrán solicitar participar, pacientes hospitalizados o en tratamiento ambulatorio, de entre 1-18 años..
- Las sesiones durarán entre 30-40 minutos, 1 vez por semana, donde estarán presentes 1-2 perros, con grupos de 10-15 pacientes.
- Será imprescindible la higiene de manos antes y después de las sesiones.





Antes de cada sesión, el personal sanitario realizará una evaluación al paciente para determinar su participación en la sesión, y así poder garantizar su seguridad.



Los perros participantes en la terapia, han sido entrenado específicamente, y cuentan con revisiones sanitarias rutinarias, una adecuada vacunación y además de una amplia experiencia .



En cada una de las sesiones, siempre estarán presentes los profesionales que acompañan a los perros, además del personal de enfermería.



PERROS AZULES
INTERVENCIONES ASISTIDAS CON PERROS

La Asociación Perros Azules, cuenta con una amplia experiencia realizando esta terapia, ya que colabora con otros hospitales españoles, como el Hospital Niño Jesús (Madrid), el Hospital Gregorio Marañón (Madrid), La Paz (Madrid) y Clínica Universidad de Navarra. Este proyecto contó con una gran acogida por los pacientes y personal sanitario.

Fuente: Elaboración propia