

Concordancia entre médicos veterinarios que trabajan en Chile en el reconocimiento del dolor en equinos

Daniela Luna Fernández^{a, b*}

0000-0002-7229-3194

José Manuel Yáñez López^c

0000-0002-6612-4087

Tamara A. Tadich Gallo^d

0000-0003-1620-7770

^a Becario CONICYT, Programa de Doctorado

^b Programa de Doctorado en Ciencias

Silvoagropecuarias y Veterinarias

Universidad de Chile

Av. Santa Rosa 11735, La Pintana, Santiago, Chile

^c Departamento de Medicina Preventiva Animal

^d Departamento de Fomento de la Producción Animal

Facultad de Ciencias Veterinarias y Pecuarias

Universidad de Chile

Av. Santa Rosa 11735, La Pintana, Santiago, Chile

***Autor para correspondencia:**

Tel: +56 9 8186 3854

Correo electrónico:

dlunavet@gmail.com

Recibido: 2015-10-13

Aceptado: 2016-02-16

Publicado: 2016-03-03

Información y declaraciones adicionales
en la página 8

© Derechos de autor:

Daniela Luna Fernández *et al.* 2016

acceso abierto 



Distribuido bajo una Licencia Creative Commons
Atribución 4.0 Internacional (CC-BY 4.0)

Resumen

El dolor es un componente relevante del bienestar animal y su adecuado reconocimiento es esencial para el establecimiento de una terapia eficaz. Por esto, en esta investigación se planteó como objetivo conocer tanto el nivel de concordancia que los médicos veterinarios (MV) dedicados a la práctica equina manifiestan en el reconocimiento del dolor, como la posibilidad de que el género y la edad de estos profesionales de la medicina equina afecten la calificación de tal reconocimiento. Se encuestaron 34 MV de equinos, quienes calificaron, a través de una escala descriptiva simple (EDS), 25 fotografías de equinos que experimentaban diferentes condiciones dolorosas. El grado de concordancia se precisó a través del coeficiente de kappa, que mide el grado de acuerdo entre múltiples evaluadores. Se utilizaron análisis estadísticos descriptivos para estimar la severidad del dolor, y la prueba no paramétrica Kruskal-Wallis para precisar si el género y la edad de los evaluadores estaban implicados en la calificación del dolor. El grado de concordancia entre los MV que contestaron un cuestionario cerrado de opción múltiple fue pobre (κ global = 0.2871, IC 95% = 0.2032-0.3702). Las condiciones de máximo dolor registraron el nivel más elevado de concordancia. No se encontraron diferencias significativas ($P > 0.05$) en las puntuaciones con respecto a la edad y el género del encuestado. Este estudio, que explora la concordancia en el reconocimiento del dolor en equinos, es el primero que se lleva a cabo en Chile. Como se ha dicho, pocos MV coincidieron en el reconocimiento de la intensidad del dolor, lo cual podría dificultar el establecimiento de tratamientos apropiados y, en consecuencia, afectaría el bienestar de los animales. Se requieren estudios ulteriores para determinar y entender los factores que afectan el reconocimiento y manejo del dolor en esta especie.

Palabras clave: Concordancia; Bienestar animal; Equinos; Dolor; Veterinario.

Introducción

El manejo del dolor en animales, asociado a lesión o enfermedad, es un objetivo fundamental de la medicina veterinaria (Waran *et al.*, 2010). Desde el punto de vista del bienestar animal y la práctica veterinaria, el reconocimiento y el alivio del

dolor son temas que han adquirido cada vez más importancia (Rutherford, 2002). Sin embargo, la evaluación y el manejo del dolor en diferentes especies animales continúan siendo insuficientes (Hewson *et al.*, 2007). Se ha encontrado una considerable discrepancia, tanto en cómo aprecian el dolor los veterinarios, como en los métodos usados para controlarlo (Capner *et al.*, 1999; Lascelles *et al.*, 1999; Price *et al.*, 2002; Hewson *et al.*, 2007; Waran *et al.*, 2010).

Particularmente en la especie equina, tanto el reconocimiento como el tratamiento del dolor, han recibido poca atención (Taylor *et al.*, 2002; Waran *et al.*, 2010), hecho que podría contribuir a la persistente falta de consenso entre veterinarios en relación con la evaluación y el manejo del dolor en esta especie (Price *et al.*, 2002; Waran *et al.*, 2010). En este sentido, la considerable falta de acuerdo entre los profesionales del área, por ejemplo, sobre la presencia o ausencia de dolor posterior a una castración (Flecknell *et al.*, 2001; Jones, 2001), sumada a la variabilidad en la administración de analgesia (Price *et al.*, 2005), sugieren que se ha puesto poca atención para reconocer la conducta de dolor en esta especie (Price *et al.*, 2002; Waran *et al.*, 2010).

El dolor es uno de los aspectos más importantes que sugieren el estado de bienestar en los animales (Anil *et al.*, 2002). En este sentido, cuanto mayor sea el dolor que experimente un individuo, más pobre será su bienestar (Broom, 1991), y su tiempo de recuperación posterior a un trauma o cirugía será más prolongado (Sellon, 2006a). Por lo tanto, una adecuada evaluación es fundamental para la correcta instauración de un tratamiento analgésico efectivo.

Las actitudes de los veterinarios de equinos en la evaluación y el manejo del dolor, así como la calificación del dolor, varían ampliamente, y pueden estar influidas por factores tales como la edad, el género, el año de graduación académica y el nivel de empatía de estos profesionales con los caballos (Dohoo y Dohoo 1996; Capner *et al.*, 1999; Lascelles *et al.*, 1999; Raekallio *et al.*, 2003; Norring *et al.*, 2014).

En Chile, por primera vez, médicos veterinarios (mv) cuantificaron el reconocimiento del dolor en equinos. Los objetivos de esta investigación fueron: estimar el grado de concordancia de los mv dedicados a la práctica equina con respecto al reconocimiento del dolor de los caballos; puntuar la severidad del dolor asociado a diferentes condiciones clínicas, y evaluar el efecto potencial que variables demográficas como la edad y el género del veterinario podrían desempeñar en el reconocimiento del dolor en esta especie.

Material y métodos

Para evaluar el reconocimiento del dolor en los equinos entre los MV, se diseñó un cuestionario cerrado de opción múltiple que se envió a través de la herramienta web, Google Drive®; esta evaluación se elaboró con base en otros estudios publicados (Kielland *et al.*, 2010; Ellingsen *et al.*, 2010). El cuestionario se conformó de 25 fotografías digitales a color, de equinos que experimentaban diferentes condiciones reconocidas como dolorosas de intensidad variable (cuadro 1). Junto a cada fotografía, se anexó una breve descripción de la condición clínica, por ejemplo: "Herida de cápsula articular" (figura 1). Las descripciones se estandarizaron: sólo incluían información muy resumida sobre la condición clínica; el fin era obtener una respuesta inmediata respecto a las imágenes (Kielland *et al.*, 2010).

Cuadro 1. Distribución de los médicos veterinarios dedicados a la práctica equina (n = 34) de acuerdo con el puntaje de dolor asignado, la varianza, la mediana y el rango de severidad estimada de dolor, asociada con las 25 condiciones dolorosas (ilustradas en fotografías) en equinos, calificadas por los médicos veterinarios a través de una escala descriptiva simple (EDS), cuyo rango va de 1 (ausencia de dolor) a 5 (máximo dolor).

Número de veterinarios								
Escala descriptiva simple								
Condición	1	2	3	4	5	Varianza	Mediana	Rango EDS
Herida por roce con cabezada	12	19	3	0	0	0.38	2	1-3
Herida por lazo en nudos	1	7	19	7	0	0.54	3	1-4
Mal manejo de despalme y herraje	7	8	11	5	3	1.49	3	1-5
Fotosensibilidad facial	2	7	12	10	3	1.09	3	1-5
Herida por lazo en caña y cuartilla	0	1	13	16	4	0.52	4	2-5
Trauma con compromiso de cápsula articular	0	0	0	26	8	0.18	4	4-5
Reacción alérgica por picadura de insectos	14	16	4	0	0	0.45	2	1-3
Mordedura en potrillo por burro	0	0	0	9	25	0.20	5	4-5
Mastitis	0	2	11	19	2	0.48	4	2-5
Fractura expuesta de tibia	0	0	0	4	30	0.10	5	4-5
Trauma pectoral por cerco	0	2	12	16	4	0.59	4	2-5
Castración	0	12	14	8	0	0.59	3	2-4
Herida por montura	0	7	20	7	0	0.42	3	2-4
Absceso sub-solar	0	0	1	20	13	0.29	4	3-5
Trauma acompañado de fractura y necrosis	0	0	4	21	9	0.37	4	3-5
Artritis séptica en potrillo	0	0	0	14	20	0.24	5	4-5
Herida por montura en la zona de la cruz	0	0	4	21	9	0.37	4	3-5
Dermatofilosis	25	9	0	0	0	0.20	1	1-2
Quemadura química	0	8	13	12	1	0.69	3	2-5
Evisceración	0	0	0	9	25	0.20	5	4-5
Cambio de dentadura	8	21	5	0	0	0.38	2	1-3
Fascitis necrotizante	1	0	7	11	15	0.91	4	1-5
Sobrecrecimiento de pinzas	4	8	15	7	0	0.86	3	1-4
Laminitis con pérdida de casco	0	0	0	4	30	0.1	5	4-5
Herida por roce en zona pectoral	2	18	13	1	0	0.42	2	1-4

El cuestionario, de carácter confidencial y aprobado previamente por el comité de bioética de la Facultad de Ciencias Veterinarias y Pecuarias (N° 06-2015), se distribuyó vía correo electrónico, a través de la Asociación Chilena de Veterinaria Equina (ACHVE). Se invitó a los MV dedicados a la práctica equina a participar en esta investigación, se les explicó el propósito, el tiempo estimado requerido para completar el cuestionario, y se enfatizó el carácter anónimo de la información. Tres semanas después se les envió un segundo recordatorio.

A los interesados, se les solicitó que, a través de una escala descriptiva simple (EDS) anexada en la parte inferior de cada fotografía (figura 1), calificaran la severidad o intensidad del dolor que consideraban que el animal experimentaba. Esta escala se valió de cinco expresiones verbales para describir los niveles de intensidad del dolor. A cada expresión se le asignó un valor de 1 a 5, donde 1 indicaba ausencia

Condición clínica n° 6: Trauma con compromiso de cápsula articular.**Condición clínica n° 6**

1= Ausencia de dolor, 2=Dolor leve, 3=Dolor moderado, 4=Dolor severo 5=Máximo dolor.

1 2 3 4 5

Ausencia de dolor Máximo dolor

Figura 1. Fotografía utilizada en el cuestionario de evaluación de la percepción del dolor junto a la escala descriptiva simple (EDS). Para calificar la intensidad de dolor, los médicos veterinarios hicieron clic sobre el número que representa el nivel de dolor que ellos percibían; nivel descrito en la EDS como: 1 = Ausencia de dolor, 2 = Dolor leve, 3 = Dolor moderado, 4 = Dolor severo, 5 = Máximo dolor.

de dolor; 2, dolor leve; 3, dolor moderado; 4, dolor severo, y 5, máximo dolor (figura 1). El cuestionario, junto con el consentimiento informado, también incluyó información demográfica de cada encuestado, como edad y género. Las respuestas se registraron en una hoja de cálculo de Excel (Microsoft Office®) soportada en un servidor web.

Se determinó la distribución de frecuencias de la severidad del dolor percibida y declarada por los mv para cada fotografía, y se resumieron los valores estadísticos obtenidos en la EDS (varianza, mediana y rango) para cada una de las condiciones dolorosas. Se calculó el grado de concordancia de estos veterinarios para cada una de las categorías de dolor de la EDS a través del coeficiente de kappa para múltiples evaluadores (Haley y Osberg, 1989; Fleiss *et al.*, 2003). La interpretación de los resultados, a partir del coeficiente de kappa, se basó en los valores propuestos por Fleiss *et al.* (2003), donde valores positivos < 0.40 indican un bajo nivel de acuerdo; 0.40 a 0.75, un nivel elevado, y valores > 0.75 indican un excelente nivel de acuerdo.

Finalmente, se determinó el efecto de la edad y el género de los mv en el reconocimiento del dolor de cada condición mediante la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis. Los análisis descriptivos y no paramétricos se realizaron a través de los programas de cómputo: el estadístico INFOSTAT y el *Epidat 4.1* para la estimación del coeficiente de kappa para múltiples evaluadores. Se utilizó un intervalo de confianza de 95%, aplicando la técnica de *jackknife*, y se consideró un nivel de significancia de $P < 0.05$.

Resultados y discusión

Un total de 34 mv dedicados a la práctica equina, pertenecientes a la ACHVE, respondieron el cuestionario, lo que equivale a una tasa de respuesta de 49% de la población de aproximadamente 70 veterinarios dedicados a esta práctica y anexados actualmente a esta Asociación. La tasa de respuesta obtenida es semejante al 50.1% reportado en Canadá por Hewson y sus colaboradores (2007) y superior a las tasas de respuesta de otros países en estudios similares, desde un 23% en Nueva Zelanda (Waran *et al.*, 2010) hasta un 25.5% en Reino Unido (Price *et al.*, 2002). La tasa de respuesta del presente estudio (49%) fue, además, muy superior a la obtenida en un estudio sobre las principales actividades de los mv en Chile, al cual sólo respondieron 19 MV que se dedicaban en exclusiva a la práctica equina (3.1%) de un total de 619 MV encuestados (Ibarra *et al.*, 2004).

En relación con el género de los encuestados, 11 (32%) fueron mujeres y 23 (68%) hombres. El número de encuestados del género masculino fue el doble en comparación con el número de mujeres encuestadas, cantidad consistente con las actuales tendencias de los profesionales dedicados a la práctica equina (Price *et al.*, 2002; Hewson *et al.*, 2007; Waran *et al.*, 2010; Lorena *et al.*, 2013). La edad de los veterinarios fluctuó en un rango de 28 a 77 años, con un promedio de 39.7

Cuadro 2. Coeficiente de kappa para múltiples evaluadores (n = 34, médicos veterinarios dedicados a la práctica equina). Las categorías representan las cinco posibles categorías de intensidad de dolor utilizadas en la EDS.

Categorías	kappa	IC 95%		Estadístico Z	Valor P
1 Ausencia de dolor	0.3519	0.0316	0.6689	41.6789	0.0000
2 Dolor leve	0.2504	0.1379	0.3621	29.6531	0.0000
3 Dolor moderado	0.1910	0.1063	0.2753	22.6244	0.0000
4 Dolor severo	0.2088	0.1030	0.3140	24.7286	0.0000
5 Máximo dolor	0.4651	0.2859	0.6430	55.0804	0.0000
Kappa global	0.2871	0.2032	0.3702	64.8055	0.0000

(± 2.09) años. El promedio de edad de los hombres fue de 43.2 (± 2.75) años y el de las mujeres de 32.3 (± 1.42) años. La mayoría de ellos (61.7%) tenían menos de 40 años al momento de ser encuestados, porcentaje semejante al reportado por [Lorena et al. \(2013\)](#) en un estudio similar.

El dolor en los animales se ha definido como una experiencia emocional, sensorial y aversiva; esto significa que, como el animal siente daño o amenaza a la integridad de sus tejidos, cambia su fisiología y su conducta para reducir o evitar el daño, con lo que también reduce la probabilidad de su repetición y promueve la recuperación¹ ([Molony, 1997](#)). Debido a que sentir dolor es subjetivo, a menudo el mv se ve forzado a emitir un juicio sobre si un equino está o no experimentando dolor, con base en su práctica profesional ([Schaafsma, 2009](#)), así como en la interpretación de indicadores fisiológicos y conductuales ([Price et al., 2002](#); [Murrell y Johnson, 2006](#)), lo que podría explicar la variabilidad en el momento de su evaluación.

La variabilidad en las puntuaciones otorgadas por los mv a diferentes condiciones y procedimientos que implican dolor se ha documentado en otros países en diversas especies animales ([Dohoo y Dohoo, 1996](#); [Capner et al., 1999](#); [Williams et al., 2005](#); [Waran et al., 2010](#)). En este estudio, al igual que en los mencionados, hubo una gran variabilidad en las calificaciones asignadas por los veterinarios (cuadro 1), la cual se refleja en el "bajo nivel de concordancia" (kappa global = 0.2871; IC 95% = 0.2032-0.3702) (cuadro 2).

De las 25 condiciones evaluadas, en 10 (40%) la variabilidad en la respuesta para las opciones 4 y 5 (cuadro 1) fue alta, mientras en solo 3 (12%), los evaluadores se manifestaron en todas las opciones del rango de la EDS (1 a 5): mal manejo de despalme y herraje, fotosensibilidad facial y fascitis necrotizante (cuadro 1). La falta de familiaridad con las condiciones propuestas o la baja incidencia de alguna de ellas, como la fotosensibilidad facial, podrían explicar la variabilidad en los puntajes asignados. Estas disparidades en la percepción de la intensidad del dolor en nuestro estudio son consistentes con las encontradas en investigaciones como las de [Price et al. \(2002\)](#) y [Waran et al. \(2010\)](#), pese a haber evaluado condiciones clínicas diferentes y empleado una escala de calificación distinta.

Algunos autores han señalado que existe una correlación positiva entre la percepción humana del dolor y la de otros animales frente a determinadas condicio-

¹ "Animal pain is an aversive sensory and emotional experience representing an awareness by the animal of damage or threat to the integrity of its tissues; (note, that there may not be any damage) it changes the animal's physiology and behaviour to reduce or avoid damage, to reduce the likelihood of recurrence and to promote recovery."

nes dolorosas, y los niveles de empatía del hombre hacia otras especies animales (Ellingsen *et al.*, 2010; Kielland *et al.*, 2010). Se entenderá por empatía “la respuesta afectiva que surge de la comprensión de un estado o condición emocional similar a lo que el otro está sintiendo o lo que podríamos esperar que sintiera”² (Eisenberg, 2000). Es así como Noring *et al.* (2014) reportaron que las habilidades empáticas de los mv pueden afectar las calificaciones del dolor asignadas a condiciones dolorosas en bovinos. Diferencias en los niveles de empatía de los veterinarios encuestados podrían entonces explicar la variabilidad de las calificaciones obtenidas. Sin embargo, no se ha estudiado el efecto de la empatía sobre la percepción del dolor en esta especie.

Kielland *et al.* (2009), tras evaluar las actitudes de estudiantes hacia el dolor en los bovinos, reportaron que aquellas condiciones dolorosas, ilustradas mediante imágenes, revelaron amplios rangos de respuesta en comparación con aquellas condiciones descritas sin ilustrar. En consecuencia, la forma en que las condiciones dolorosas se presentaron en este estudio podría explicar los amplios rangos de respuesta obtenidos. En cuanto a la estimación de la severidad del dolor, basados en la mediana, estos profesionales calificaron cinco condiciones como las más dolorosas para los equinos: laminitis con pérdida de casco, evisceración, artritis séptica en potrillo, fractura expuesta de tibia y mordedura en potrillo (cuadro 1). Estas condiciones reportaron un rango de severidad más estrecho y una menor varianza, en contraste con las condiciones calificadas de leves a moderadas (cuadro 1). Esto sugiere que los veterinarios lograron un mayor acuerdo, cuando reconocían aquellas condiciones que implicaban un máximo nivel de dolor ($\kappa = 0.4651$, IC 95% = 0.2859-0.6430), en comparación con aquellas que involucraban un nivel de dolor leve, moderado y severo (cuadro 2), lo cual difiere de los resultados de Waran *et al.* (2010), quienes encontraron amplios rangos de calificación para las condiciones más dolorosas. Por otra parte, Sellon (2006b) señala que la mayoría de los veterinarios de equinos reconocen con facilidad los signos de dolor agudo abdominal, laminitis aguda y lesión en el sistema apendicular, mientras que es más difícil que reconozcan signos conductuales de dolor leve-moderado, tal como lo expresan los resultados de nuestra investigación.

Estudios previos acerca de las actitudes hacia el reconocimiento y manejo del dolor en animales pequeños han descrito que las mujeres y los hombres adultos jóvenes tienden a asignar calificaciones que expresan mayor dolor frente a determinadas condiciones clínicas y procedimientos quirúrgicos; además, tienden a administrar agentes analgésicos, en comparación con los individuos de mayor edad (Dohoo y Dohoo 1996; Capner *et al.*, 1999; Williams *et al.*, 2005; Lascelles *et al.*, 1999; Raekallio *et al.*, 2003). En contraste, los resultados de nuestro análisis señalan que la edad o el género ($P > 0.05$) no influyeron en la calificación del dolor. Esta ausencia del efecto de las variables de edad y género sobre la percepción del dolor en este estudio es consistente con los resultados de Price *et al.* (2002) y Waran *et al.* (2010). Price y sus colegas reportaron que se había asignado el mismo valor tanto a la castración como al cólico y a las patologías asociadas al músculo

2 “Affective response that stems from the apprehension or comprehension of another’s emotional state or condition and is similar to what the other person is feeling or would be expected to feel” (Eisenberg, 2000).

esquelético, sin importar las variables demográficas; mientras que Waran y sus colegas señalaron que sólo el procedimiento de Caslick estuvo influido por el género.

Este es el primer estudio que evalúa el reconocimiento del dolor en un gran número de condiciones clínicas, la mayoría de las cuales no se han evaluado previamente en equinos. Por lo tanto, existen limitaciones metodológicas que nos impiden comparar algunos de nuestros resultados con los de otros estudios. La castración ha sido una de las condiciones más utilizadas en los cuestionarios que evalúan las actitudes hacia el dolor en esta especie (Price *et al.*, 2002; Hewson *et al.*, 2007; Waran *et al.*, 2010). En nuestro estudio, la mayoría de los mv la calificaron como una condición de dolor moderado (41%); sin embargo, también se encontraron respuestas para nivel de dolor leve (35%) y hasta severo (24%) (cuadro 1).

Estos resultados fueron similares a los referidos por Waran *et al.* (2010), quienes registraron que 61%, 22% y 17% de los veterinarios calificaron el dolor de la castración como moderado, leve y alto, respectivamente. Esto refleja el reiterado desacuerdo profesional entre los profesionales del área sobre si la castración es o no una condición dolorosa. A la luz de estos resultados, es probable que también existan discrepancias en las prescripciones analgésicas de aquellos que la consideraron de nivel leve y quienes la consideraron severa, tal como lo asentado por Price *et al.* (2002), lo que repercute directamente en el bienestar de los equinos.

Conclusión

Los resultados de este estudio indican que, en la detección y reconocimiento del dolor equino, el grado de concordancia de los mv dedicados a la práctica equina en Chile, en general, es pobre, pues la percepción del dolor difirió, salvo para aquellas condiciones que implican máximo dolor, en las cuales el nivel de concordancia fue elevado. Tampoco las variables demográficas estudiadas mostraron un efecto determinante en el reconocimiento del dolor. Sin embargo, dado que la evaluación de la severidad del dolor es fundamental para tomar decisiones clínicas (Ashley *et al.*, 2005) y mantener el bienestar de los pacientes, resulta conveniente profundizar la investigación en esta área, con el fin de determinar otros factores que pudieran repercutir sobre las actitudes de los veterinarios respecto al reconocimiento y el manejo del dolor en esta especie.

Financiamiento

Beca CONICYT, Doctorado Nacional N° 21130091.

Conflictos de interés

Los autores declaran que no tienen ningún conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Daniela Luna Fernández: diseño y condujo la investigación, analizó los datos y redactó el manuscrito.

José Manuel Yáñez López: analizó los datos.

Tamara Alejandra Tadich Gallo: diseño y condujo la investigación y editó el manuscrito.

Referencias

- 1) Anil S, Anil L, Deen J. 2002. Challenges of pain assessment in domestic animals. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 220(3):313-319.
- 2) Ashley FH, Waterman-Pearson AE, Whay HR. 2005. Behavioural assessment of pain in horses and donkeys: Application to clinical practice and future studies. *Equine Veterinary Journal*, 37(6):565-575.
- 3) Broom DM. 1991. Animal welfare: Concepts and measurement. *Journal of Animal Science*, 69:4167-4175.
- 4) Capner CA, Lascelles BDX, Waterman-Pearson AE. 1999. Current British veterinary attitudes to perioperative analgesia for dogs. *Veterinary Record*, 145:95-99.
- 5) Dohoo SE, Dohoo IR. 1996. Factors influencing the postoperative use of analgesics in dogs and cats by Canadian veterinarians. *Canadian Veterinary Journal*, 37:552-556.
- 6) Eisenberg N. 2000. Emotion, regulation, and moral development. *Annual Review of Psychology*, 51:665-697.
- 7) Ellingsen K, Zanella AJ, Bjerkås E, Indrebø A. 2010. The Relationship between empathy, perception of Pain and attitudes toward pets among Norwegian dog owners. *Anthrozoös*, 23(3):231-243.
- 8) Flecknell PA, Raptopoulous D, Gasthuys F, Clarke K, Johnston GM, Taylor P. 2001. Castration of horses and analgesia. *Veterinary Record*, 149(5):159-160.
- 9) Fleiss JL, Levin B, Paik MC. 2003. The measurement of interrater agreement. In: *Statistical Methods for Rates and Proportions*. 3rd ed. Hoboken, NJ, USA: John Wiley & Sons, 598-626.
- 10) Haley SM, Osberg JS. 1989. Kappa coefficient calculation using multiple ratings per subject: A special communication. *Physical Therapy*, 69:970-974.
- 11) Hewson CJ, Dohoo IR, Lemke KA, Barkema HW. 2007. Canadian veterinarians' use of analgesics in cattle, pigs, and horses in 2004 and 2005. *Canadian Veterinary Journal*, 48:155-164.
- 12) Ibarra L, Rodríguez L, Tricallotis M, Maino M. 2004. Caracterización de las actividades del médico veterinario chileno. *Avances en Ciencias Veterinarias*, 19:3-9.
- 13) Jones R. 2001. Castration of hoses and analgesia. *Veterinary Record*, 149:252.
- 14) Kielland C, Skjerve E, Zanella AJ. 2009. Attitudes of veterinary students to pain in cattle. *Veterinary Record*, 165:254-258.
- 15) Kielland C, Skjerve E, Østerås O, Zanella AJ. 2010. Dairy farmer attitudes and empathy toward animals are associated with animal welfare indicators. *Journal of Dairy Science*, 93:2998-3006.
- 16) Lascelles BDX, Capner CA, Waterman-Pearson AE. 1999. Current British veterinary attitudes to perioperative analgesia for cats and small mammals. *Veterinary Record* 145(21):601-604.
- 17) Lorena S, Luna SPL, Lascelles BDX, Corrente JE. 2013. Attitudes of Brazilian veterinarians in the recognition and treatment of pain in horses and cattle. *Veterinary Anaesthesia and Analgesia*, 40(4):410-418.
- 18) Molony V. 1997. Comments on Anand and Craig (Letters to the editor). *Pain*, 70:293.
- 19) Murrell JC, Johnson CB. 2006. Neurophysiological techniques to assess pain in animals. *Journal of Veterinary Pharmacology and Therapeutics*, 29(5):325-335.
- 20) Norring M, Wilkman I, Hokkanen AH, Kujala MV, Hanninen L. 2014. Empathic veterinarians score cattle pain higher. *The Veterinary Journal*, 200(1):186-190.

- 21) Raekallio M, Heinonen KM, Kuussaari J, Vainio O. 2003. Pain alleviation in animals: Attitudes and practices of finnish veterinarians. *The Veterinary Journal*, 165(2):131-135.
- 22) Rutherford KMD. 2002. Assessing pain in animals. *Animal Welfare* 11(1): 31-53.
- 23) Price J, Marques JM, Welsh EM, Waran NK. 2002. Pilot epidemiological study of attitudes towards pain in horse. *Veterinary Record*, 151(19):570-575.
- 24) Price J, Eager RA, Welsh EM, Waran NK. 2005. Current practice relating to equine castration in the UK. *Research in Veterinary Science*, 78(3):277-280.
- 25) Schaafsma MK. 2009. *Assessment of pain in horses after surgical castration. Composition of a pain scale* [tesis doctoral, en línea]. Países Bajos: Faculty of Veterinary Medicine, Utrecht University. <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/33617> [consulta: sep 8, 2015].
- 26) Sellon DC. 2006a. Recognition and treatment of pain in horses. *Veterinary Forum*, 23:44-48.
- 27) Sellon DC. 2006b. Pain: The fourth vital sign? *Compendium on Continuing Education for Practicing Veterinarian (Equine edition)*, 1:205-209.
- 28) Taylor PM, Pascoe PJ, Mama KR. 2002. Diagnosing and treating pain in the horse. Where are we today? *Veterinary Clinics of North America: Equine Practice*, 18(1):1-19.
- 29) Waran N, Williams VM, Clarke N, Bridge IS. 2010. Recognition of pain and use of analgesia in horses by veterinarians in New Zealand. *New Zealand Veterinary Journal*, 58(6):274-280.
- 30) Williams VM, Lascelles BDX, Robson MC. 2005. Current attitudes to, and use of, peri-operative analgesia in dog and cats by veterinarians in New Zealand. *New Zealand Veterinary Journal*, 53(3):193-202.