

Benefícios de la Terapia Asistida por Animales en la Atención de Niños y Niñas Hospitalizados: Revisión Integrativa

Benefícios da Terapia Assistida com Animais no Cuidado à Criança Hospitalizada: Revisão Integrativa
Benefits of Animal Assisted Therapy in the Care of Hospitalized Children: Integrative Review

RESUMO

Objetivo: Descrever os benefícios da Terapia Assistida por Animais no cuidado à criança hospitalizada. **Método:** Revisão integrativa nas bases de dados BVS (Lilacs, IBECs, BDeInf), MEDLINE e Scopus, entre abril e setembro de 2023, utilizando os descritores “criança hospitalizada”, “terapia assistida com animais” e “hospitalização”. **Resultados:** Sete artigos compuseram a amostra, destacando-se a facilitação da adaptação da criança ao ambiente hospitalar, o aumento da adesão ao tratamento e o favorecimento da recuperação clínica. A interação com os animais atuou como fonte de distração, prazer e entretenimento, contribuindo para o bem-estar e a melhora do humor, favorecendo também a comunicação, a socialização e o fortalecimento do vínculo entre criança, familiares e equipe de enfermagem. **Conclusão:** A terapia assistida com animais configura-se como uma estratégia complementar relevante no cuidado à criança hospitalizada, ao qualificar a humanização da assistência e gerar benefícios terapêuticos para a criança, seus familiares e a equipe de enfermagem.

DESCRIPTORIOS: Terapia assistida com animais; Criança hospitalizada; Terapia complementar; Hospitalização.

ABSTRACT

Objective: To describe the benefits of Animal-Assisted Therapy in the care of hospitalized children. **Method:** Integrative review of the BVS (Lilacs, IBECs, BDeInf), MEDLINE, and Scopus databases between April and September 2023, using the descriptors “hospitalized child,” “animal-assisted therapy,” and “hospitalization.” **Results:** Seven articles comprised the sample, highlighting the facilitation of children's adaptation to the hospital environment, increased adherence to treatment, and promotion of clinical recovery. Interaction with animals acted as a source of distraction, pleasure, and entertainment, contributing to well-being and improved mood, while also promoting communication, socialization, and strengthening the bond between children, family members, and nursing staff. **Conclusion:** Animal-assisted therapy is a relevant complementary strategy in the care of hospitalized children, humanizing care and generating therapeutic benefits for the child, their family, and the nursing team.

DESCRIPTORIOS: Animal-assisted therapy; Hospitalized children; Complementary therapy; Hospitalization.

RESUMEN

Objetivo: Describir los beneficios de la terapia asistida con animales en el cuidado de niños hospitalizados. **Método:** Revisión integradora en las bases de datos BVS (Lilacs, IBECs, BDeInf), MEDLINE y Scopus, entre abril y septiembre de 2023, utilizando los descriptores «niño hospitalizado», «terapia asistida con animales» y «hospitalización». **Resultados:** La muestra estuvo compuesta por siete artículos, en los que se destacó la facilitación de la adaptación del niño al entorno hospitalario, el aumento de la adherencia al tratamiento y la favorecimiento de la recuperación clínica. La interacción con los animales actuó como fuente de distracción, placer y entretenimiento, contribuyendo al bienestar y la mejora del estado de ánimo, y favoreciendo también la comunicación, la socialización y el fortalecimiento del vínculo entre el niño, los familiares y el equipo de enfermería. **Conclusión:** La terapia asistida con animales se configura como una estrategia complementaria relevante en el cuidado del niño hospitalizado, al humanizar la asistencia y generar beneficios terapéuticos para el niño, sus familiares y el equipo de enfermería.

DESCRIPTORIOS: Terapia asistida con animales; Niños hospitalizados; Terapia complementaria; Hospitalización

Wéryda de Fátima Oka Lôbo de Almeida

Benefícios da Terapia Assistida com Animais no Cuidado à Criança Hospitalizada: Revisão Integrativa
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0501-7861>

Mychelangelo de Assis Brito

Doctora en Enfermería. Profesora de Enfermería de la Universidad Federal de Piauí, Florianópolis, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4519-9979>

Eloisa Assunção de Sousa Cunha

Estudiante de Enfermería de la Universidad Federal de Piauí, Florianópolis, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7309-4488>

Gabriel de Lima Alves

Estudiante de Enfermería de la Universidad Federal de Piauí, Florianópolis, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3436-3995>

Cristianne Teixeira Carneiro

Doctora en Tecnología y Sociedad. Profesora de Enfermería de la Universidad Federal de Piauí, Florianópolis, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0400-4733>

Ruth Cardoso Rocha

Doctora en Enfermería, profesora de Enfermería en la Universidad Federal de Piauí, Florianópolis, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6702-6844>

José Cláudio Garcia Lira Neto

Doctor en Enfermería, Profesor de Enfermería de la Universidad Federal de Piauí, Florianópolis, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2777-1406>

Maria Augusta Rocha Bezerra

Doctora en Enfermería, profesora de Enfermería en la Universidad Federal de Piauí, Florianópolis, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0472-1852>

Recibido en: 12/02/2026

Aprobado en: 16/03/2026

INTRODUCCIÓN

Los niños hospitalizados o en tratamiento que requieren cuidados complejos tienden a presentar una variedad de síntomas psicosociales negativos, como ansiedad, depresión, tristeza, dificultad para comunicarse, pérdida de independencia y miedo. Esto se ve aún más agravado por las limitadas oportunidades de convivencia con sus compañeros, la falta de espacio para jugar o incluso el dolor asociado a la patología en curso⁽¹⁾. Además, este sufrimiento no se limita a los niños, sino que también afecta a los padres, cuidadores y familiares⁽²⁾.

Para sortear estas dificultades, la terapia asistida con animales (TAA) se ha utilizado en diferentes contextos⁽³⁻⁵⁾, revelándose como una práctica prometedora en el manejo de eventos como el dolor, el miedo y la ansiedad, complementando la terapia farmacológica⁽⁶⁾. Las pruebas procedentes de una revisión sobre el tema mostraron que la TAA tiene efectos terapéuticos significativos, ya que modula el estado psicopatológico de los niños, mejora sus relaciones interpersonales y su bienestar percibido⁽⁷⁾.

En el ámbito hospitalario pediátrico, su aplicación se ha destacado por proporcionar múltiples dimensiones de atención. Además de contribuir a la reducción de los efectos adversos asociados al cáncer⁽¹⁾, la TAA ha demostrado tener un impacto positivo en la disminución de

las complicaciones psiquiátricas⁽⁸⁾ y en la mejora de la calidad de vida, atenuando el estado de ansiedad antes y después de las intervenciones invasivas, así como la frecuencia e intensidad del dolor en los casos de síndrome de dolor crónico⁽⁹⁾.

Estas evidencias se suman a la percepción de los familiares, que a menudo describen la TAA como una intervención valiosa, capaz de reducir la ansiedad y apoyar el bienestar emocional de los niños hospitalizados. En este proceso, los enfermeros asumen un papel central, no solo en el manejo clínico, sino también en la integración de la TAA a una atención centrada en la familia, fortaleciendo el vínculo entre el equipo de salud, los pacientes y sus cuidadores, y promoviendo una experiencia hospitalaria más humanizada y positiva para el niño y su familia⁽¹⁰⁾.

Sin embargo, a pesar de los avances ya documentados, la literatura aún carece de estudios que profundicen en la comprensión de los beneficios de la TAA en la hospitalización pediátrica, así como en las estrategias para su implementación en la práctica clínica. Ante esta laguna, el objetivo de este estudio es describir los beneficios de la terapia asistida con animales en la atención al niño hospitalizado.

MÉTODOS

Se trata de una revisión integrado-

ra, realizada entre abril y septiembre de 2023, siguiendo las siguientes etapas: a) elección y definición del tema y establecimiento de la hipótesis o pregunta de investigación; b) muestreo o búsqueda en la literatura; c) establecimiento de criterios de inclusión y exclusión; d) organización y resumen de la información extraída de los estudios seleccionados y categorización de los estudios; e) evaluación de los estudios incluidos en la revisión, interpretación de los resultados y sugerencias para futuras investigaciones; y f) presentación de la revisión/síntesis del conocimiento⁽¹¹⁾. La revisión siguió las recomendaciones de informe de *los Elementos de información preferidos para revisiones sistemáticas y metaanálisis (PRISMA)*, de la *Equator Network*.

La búsqueda se basó en la siguiente pregunta orientadora: ¿Cuáles son los beneficios de la terapia asistida con animales en el cuidado de niños hospitalizados? Para estructurar la revisión, se utilizó la estrategia PICO, en la que: P (población) – Niños; I (intervención) – Terapia asistida con animales; Co (contexto) – Hospitalización, a partir de la combinación de descriptores procedentes de *Medical Subject Headings (MeSH)*, *Emtree*, *CINAHL Headings* y *Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS)*, además de palabras clave sobre el tema, conectadas por los operadores booleanos AND y/o OR (**Cuadro 1**).

Cuadro 1 - Estrategia de extracción, conversión, combinación, construcción y uso de los términos, según la estrategia PICO, 2023.

Objetivo/Problema	¿Cuáles son los beneficios de la terapia asistida con animales en el cuidado de niños hospitalizados?		
	P	I	Co
Extracción	Niños	Terapia asistida con animales	Hospitalización
Conversión	Niños	Terapia asistida con animales	Niño hospitalizado
Combinación	Child; children; childhood; pediatric; paediatric; paediatrics; paediatrics; hospitalized child; hospitalized children; hospitalised child; hospitalised children	Animal assisted therapy; animal assisted therapies; therapy, animal assisted; animal facilitated therapy; animal facilitated therapies; facilitated therapy, animal; therapy, animal facilitated; pet therapy; pet therapies; therapy, pet; pet facilitated therapy; pet facilitated therapies; therapy, pet facilitated; pet-assisted therapy; therapy, pet-assisted; AAT; canine-assisted therapy; dog assisted therapy; equine-assisted therapy; animal intervention; animal-assisted intervention	Hospital; hospitals; hospitalization; hospitalisation; inpatient care; inpatient; pediatric hospital; paediatric hospital; hospital ward; pediatric ward; paediatric ward

<p>Construcción</p>	<p>(Child OR children OR childhood OR pediatric OR paediatric OR pediatrics OR paediatrics OR "hospitalized child" OR "hospitalized children" OR "hospitalised child" OR "hospitalised children")</p>	<p>(Animal assisted therapy OR Animal assisted therapies OR Therapy, animal assisted OR Animal facilitated therapy OR Animal facilitated therapies OR Facilitated therapy, animal OR Therapy, animal facilitated OR Pet therapy OR Pet therapies OR Therapy, pet OR Pet facilitated therapy OR Pet facilitated therapies OR Therapy, pet facilitated OR Pet-assisted therapy OR Therapy, pet-assisted OR ATT OR canine-assisted therapy OR dog assisted therapy OR equipe-assisted therapy OR animal intervention)</p>	<p>(Hospital OR hospitals OR hospitalization OR hospitalisation OR "inpatient care" OR inpatient OR "pediatric hospital" OR "paediatric hospital" OR "hospital ward" OR "pediatric ward" OR "paediatric ward")</p>
<p>Uso</p>	<p>(child OR children OR childhood OR pediatric OR paediatric OR pediatrics OR paediatrics OR "hospitalized child" OR "hospitalized children" OR "hospitalised child" OR "hospitalised children") AND ("animal assisted therapy" OR "animal-assisted therapy" OR "animal assisted therapies" OR "animal-assisted therapies" OR "therapy, animal assisted" OR "animal facilitated therapy" OR "animal-facilitated therapy" OR "animal facilitated therapies" OR "animal-facilitated therapies" OR "therapy, animal facilitated" OR "pet therapy" OR "pet therapies" OR "therapy, pet" OR "pet facilitated therapy" OR "pet-facilitated therapy" OR "pet facilitated therapies" OR "pet-facilitated therapies" OR "therapy, pet facilitated" OR "pet-assisted therapy" OR "therapy, pet-assisted" OR "AAT" OR "canine-assisted therapy" OR "dog-assisted therapy" OR "equine-assisted therapy" OR "animal intervention" OR "animal-assisted intervention") AND (hospital OR hospitals OR hospitalization OR hospitalisation OR "inpatient care" OR inpatient OR "pediatric hospital" OR "paediatric hospital" OR "hospital ward" OR "pediatric ward" OR "paediatric ward")</p>		

Fuente: elaborado por los autores (2023).

Para la búsqueda se utilizaron las siguientes bases de datos o bibliotecas virtuales: Biblioteca Virtual en Salud (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE vía PubMed) y Scopus, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Banco de Datos en Enfermería (BDENF) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS).

Se adoptaron como criterios de inclusión estudios primarios, de naturaleza transversal, longitudinal o ensayos clínicos, publicados en portugués, inglés o español, sin restricción en cuanto al período de publicación. Se excluyeron capítulos de libros, tesis, disertaciones, monografías, estudios de casos, relatos de experiencias, informes técnicos, editoriales y resúmenes presentados en actas de eventos. La selección de los estudios se realizó con el software Rayyan, con lectura independiente por parte de dos revisores, con el fin de reducir posibles errores sistemáticos o sesgos de interpretación relacionados tanto con los resultados como con el diseño de las investigaciones. En

caso de desacuerdo, se recurrió a un tercer revisor para garantizar una mayor rigurosidad metodológica y fiabilidad en la selección. Posteriormente, se procedió a la extracción de los datos, contemplando las siguientes variables: título del artículo, autores y año de publicación, idioma, objetivos, tipo de estudio, nivel de evidencia, principales hallazgos y lagunas o limitaciones identificadas.

Además, también se llevó a cabo una evaluación del nivel de evidencia⁽¹²⁾, clasificando los estudios en cinco niveles: Nivel 1: experimental (ensayos clínicos y revisiones sistemáticas de ECA); Nivel 2: cuasi-experimental (estudios cuasi-experimentales y revisiones sistemáticas correspondientes); Nivel 3: analítico observacional (cohortes y estudios controlados por casos); Nivel 4: descriptivo observacional (transversales, series de casos y estudios descriptivos); y Nivel 5: opinión de expertos e investigación de laboratorio (consensos y estudios de opinión).

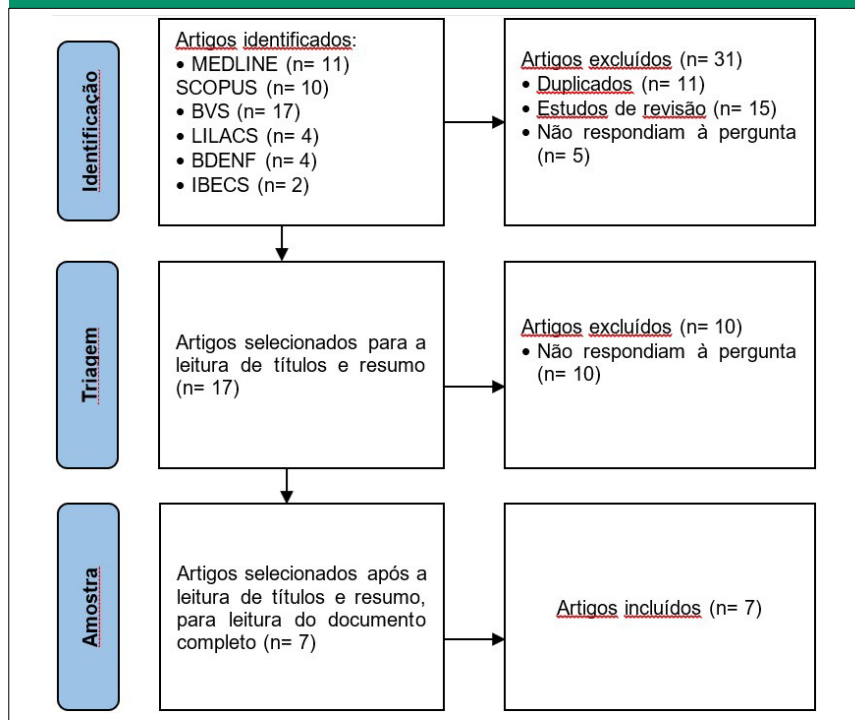
Tras un análisis crítico y riguroso de los estudios, los datos se analizaron y presentaron de forma descriptiva mediante figuras, con el objetivo de que la visua-

lización de los resultados fuera más clara y comprensible. Se garantizaron todos los aspectos éticos y legales, asegurando la legitimidad de los autores, que fueron citados en todos los momentos en que se mencionaron los artículos.

RESULTADOS

Tras aplicar la estrategia de búsqueda en las bases de datos seleccionadas, se identificaron 48 artículos, 11 en MEDLINE, 10 en SCOPUS, 17 en BVS, cuatro en LILACS, cuatro en BDENF y dos en IBECS. Tras eliminar los duplicados y aplicar los criterios de elegibilidad, así como analizar la adherencia a la pregunta orientadora, siete estudios cumplieron plenamente los criterios establecidos y se incluyeron en la muestra final para su análisis (**Figura 1**).

Figura 1 - Flujograma PRISMA con selección de los artículos incluidos en la revisión, 2023.



Fuente: elaborado por los autores (2023)

Se observó una concentración de publicaciones en los años 2004 y 2017, con dos estudios en cada período, lo que corresponde al 28,5 % del total analizado. La base de datos MEDLINE se destacó como la principal fuente de los artículos incluidos (n = 5; 71,4 %). En cuanto al idioma, predominó el inglés, presente en cinco estudios (71,4 %), lo que evidencia la centralización de la producción científica internacional sobre el tema. En relación con el diseño metodológico, se observó una mayor frecuencia de estudios descriptivos (n = 3; 42,8 %), los cuales, en su mayoría, presentaron un nivel de evidencia 4b (n = 3; 42,8 %). Se observó un predominio de estudios de intervención sin aleatorización y de diseños cuasi-experimentales, además de investigaciones observacionales y cualitativas, lo que refleja la diversidad metodológica empleada para evaluar la TAA en contextos de hospitalización pediátrica (**Cuadro 2**).

Cuadro 2 - Caracterización metodológica de los estudios incluidos y niveles de evidencia, 2023.

Nº	Objetivo	Tipo de estudio	Muestra	NE
A1 ⁽¹³⁾	Diseñar e implementar un programa de terapia con animales de un año de duración para la población de oncología pediátrica que cumpliera con los estándares de seguridad, calidad y eficiencia.	Ensayo clínico (sin grupo de control)	n= 27	4
A2 ⁽¹⁴⁾	Explorar la eficacia de la terapia con visitas de perros en el tratamiento del dolor pediátrico en un hospital infantil de atención terciaria.	Ensayo clínico (pre-post)	n= 25	2
A3 ⁽¹⁵⁾	Evaluar la implementación del programa de terapia con animales «A Magical Dream», describiendo la relación observada entre la participación en el programa y la calidad de la atención y la satisfacción de los padres y las enfermeras participantes.	Estudio observacional descriptivo	n= 34	4
A4 ⁽¹⁶⁾	Verificar la interacción lúdica entre niños y perros en la Actividad Asistida por Animales	Estudio observacional descriptivo	n= 14	4
A5 ⁽¹⁷⁾	Evaluar la viabilidad del estudio de las actividades asistidas por animales en oncología pediátrica y recopilar datos preliminares sobre los posibles beneficios	Estudio cuasi-experimental	n= 19	2
A6 ⁽¹⁸⁾	Comprender la percepción del personal de enfermería y los responsables de niños y adolescentes con cáncer sobre la terapia asistida con perros.	Estudio cualitativo	n= 16	5
A7 ⁽¹⁹⁾	Evaluar el efecto de una breve visita de terapia con animales de compañía y una intervención comparativa sobre la ansiedad en niños hospitalizados	Estudio cuasi-experimental	n= 93	2

Leyenda: A1 = artículo número 1, A2 = artículo número 2 (...); NE = nivel de evidencia, según el Instituto Joana Briggs (2023).

Fuente: elaborado por los autores (2023).

Independientemente del diseño metodológico, los hallazgos apuntan a resultados consistentes en cuanto a los efectos

positivos de la interacción con perros, especialmente en lo que se refiere a la reducción de la ansiedad, el dolor, el miedo y el cansancio, además del aumento del bienestar, la relajación, la alegría, la motivación y la aceptación de la hospitalización. Cabe destacar también la dismi-

nución del uso de analgésicos en algunos estudios, así como el impacto favorable en la experiencia del niño frente a procedimientos invasivos, quimioterapia y cirugía. Además de los beneficios dirigidos a los niños, los estudios también destacan repercusiones positivas en el entorno

hospitalario en su conjunto, incluyendo una mayor satisfacción de los padres, el fortalecimiento del vínculo entre el niño, la familia y el equipo de enfermería, y la mejora de la comunicación y la interacción interpersonal (**Cuadro 3**).

Sin embargo, se identificaron limita-

ciones metodológicas recurrentes, como muestras reducidas, ausencia de grupo de control, dependencia de medidas subjetivas de autoinforme, debilidades psicométricas de los instrumentos utilizados y desafíos logísticos relacionados con la disponibilidad y el manejo de los

animales. Estas limitaciones refuerzan la necesidad de futuras investigaciones con diseños más sólidos y mayor rigor metodológico, a pesar de la consistencia de los hallazgos favorables a la TAA (**Cuadro 3**).

Cuadro 3: Resumen de las intervenciones, principales hallazgos, beneficios y limitaciones de los estudios incluidos sobre la terapia asistida con animales en niños hospitalizados, 2023.

Nº	Intervenciones del estudio	Principales hallazgos (resumen)	Beneficios observados	Principales limitaciones
A1	Programa estructurado de terapia asistida con perros en oncología pediátrica	Mejora de la adaptación tras la quimioterapia y la cirugía.	Adaptación a la hospitalización y mejora de la recuperación.	Riesgo de infección; alergias; impactos organizativos y financieros.
A2	Terapia de visitas caninas para el manejo del dolor	Reducción del dolor percibido y menor uso de analgésicos.	Manejo del dolor; distracción; bienestar emocional.	Muestra reducida; autoinforme del dolor.
A3	Programa «A Magical Dream», basado en la terapia asistida con perros	Fortalecimiento emocional y conductual del niño.	Aceptación de la hospitalización; reducción de la ansiedad; mejora de la socialización.	Muestra pequeña; instrumentos sin validación psicométrica.
A4	Interacción lúdica en actividad asistida por perros	Interacción lúdica que favorece el estado de ánimo y el bienestar del niño.	Mejora del estado de ánimo y de la interacción entre el niño, la familia y el equipo.	Limitaciones logísticas; muestra reducida.
A5	Visitas de perros de terapia en oncología pediátrica	Reducción de la preocupación, el cansancio y las emociones negativas.	Relajación; bienestar del niño y de los padres.	Ausencia de grupo de control.
A6	Terapia asistida con perros, según la percepción de profesionales y familiares	Percepción positiva de la TAA por parte de profesionales y familiares	Adaptación hospitalaria; atención humanizada.	Número reducido de profesionales y perros
A7	Pet therapy; aunque el término es más amplio, el estudio se refiere a perros	Reducción significativa de la ansiedad en niños en TAA.	Disminución de la ansiedad; mejora de la satisfacción de los padres.	Estudio unicéntrico, con alta heterogeneidad de la muestra.

Fuente: elaborado por los autores (2023).

DISCUSIÓN

Los resultados indicaron que la TAA se consolida como una intervención complementaria al tratamiento pediátrico, con un alto valor en la humanización de la atención y efectos medibles en los resultados emocionales, conductuales y fisiológicos, tales como: la adaptación facilitada del niño al entorno hospitalario, una mayor adherencia a los tratamientos y una mejora en la recuperación clínica^(13,15,18); disminución del uso de analgésicos y medicamentos para el dolor después de la interacción con animales^(14,17)

, además de acercar a los profesionales, familiares y al niño, mejorando la comunicación y la socialización⁽¹⁶⁻¹⁸⁾.

Además, la interacción con perros terapéuticos también se ha identificado como una potente fuente de distracción, placer, felicidad y entretenimiento, lo que contribuye directamente a mejorar el estado de ánimo, el bienestar, la diversión y los estados emocionales positivos^(14,16). El ambiente se vuelve más acogedor y relajado, con un impacto significativo tanto para el niño como para sus padres o tutores, promoviendo la reducción de la ansiedad, la relajación, la disminución de los sentimientos negativos y el fortale-

cimiento de la seguridad emocional de la diada niño-familia^(15,17,19).

La literatura corrobora que la TAA no tiene fines curativos, sino que actúa como un recurso terapéutico complementario capaz de desplazar temporalmente el foco del dolor y el sufrimiento, recuperando la autoestima, la alegría y la confianza del niño, favoreciendo la socialización y la colaboración con los profesionales de la salud⁽²⁰⁻²¹⁾. Además, la TAA reduce el dolor, el miedo, el estrés y la ansiedad en los niños hospitalizados y durante los procedimientos médicos⁽²²⁻²³⁾.

Este efecto emocional se extiende a los acompañantes, que también experi-

mentan una disminución del estrés, el miedo y la soledad asociados a la experiencia hospitalaria⁽²³⁾. La interacción también permite una mayor participación social, confianza en el entorno, acercamiento al equipo multidisciplinar y una mejor socialización entre compañeros^(22,24-25).

En el campo del dolor pediátrico, hay pruebas consistentes de que la TAA contribuye a reducir la percepción del dolor y el sufrimiento conductual, lo que afecta positivamente a parámetros como la frecuencia respiratoria, la saturación de oxígeno, la presión arterial diastólica, la frecuencia cardíaca y la oxigenación cerebral. Además, es segura y viable en unidades pediátricas, incluidas las unidades de terapia intensiva, y goza de una gran aceptación por parte de los cuidadores, los profesionales y los pacientes. La práctica se clasifica como una alternativa no farmacológica eficaz para reducir el dolor, el miedo y la ansiedad en contextos pediátricos^(5,26).

En contextos quirúrgicos, la presencia de perros se asoció con una menor necesidad de medicación analgésica después de los procedimientos y una mayor percepción de bienestar⁽⁶⁾. Los pacientes pediátricos sometidos a cirugía informaron una mejora significativa del dolor y una reducción de la necesidad de analgésicos, lo que refuerza el potencial de incorporación en los protocolos de alivio del dolor postoperatorio⁽²⁷⁾.

En poblaciones específicas, como los niños con trastorno del espectro autista, la TAA se asoció con una reducción de los comportamientos agresivos, menor agorafobia, mayor compromiso, diversión y participación en actividades, además de una mejora del apetito y la independencia⁽²⁵⁾. Los contextos de alta complejidad clínica también reforzaron beneficios significativos: los niños y adolescentes con cáncer experimentaron una reducción significativa del dolor, la ansiedad y la presión arterial, con informes de gran eficacia en el alivio de los síntomas⁽²⁰⁾.

En cuanto a la aplicabilidad de la TAA

a la enfermería, el uso terapéutico de perros se ha conceptualizado como una herramienta relevante para la recuperación clínica y psicológica de niños y adolescentes hospitalizados, y se ha reconocido como una posibilidad de actuación especializada de la enfermería pediátrica. Además, se refuerza que corresponde al enfermero el papel de facilitador de esta práctica, mediante la creación de un espacio institucional seguro, la orientación a los pacientes, familiares y equipo con la incorporación a la prescripción de enfermería, cuando sea pertinente⁽²⁸⁾.

Además, las evidencias muestran que la TAA fortalece la comunicación, la integración y la formación de vínculos de cuidado en el contexto pediátrico y puede ser parte del proceso terapéutico convencional y mediador afectivo en la acogida clínica, colaborando para reducir los síntomas depresivos, estimular la autoestima y propiciar un mejor manejo conductual del niño frente a los procedimientos y rutinas de las unidades de salud⁽²³⁾.

Aunque existe un volumen creciente de estudios internacionales sobre la TAA en pediatría, los resultados también indicaron lagunas persistentes en la literatura brasileña, especialmente desde la perspectiva de los enfermeros y en la institucionalización de la TAA como parte del plan terapéutico asistencial, lo que limita su generalización y ampliación en los servicios nacionales⁽²⁹⁾.

En cuanto a las limitaciones, cabe destacar la escasez y la heterogeneidad metodológica de los estudios disponibles, lo que ha dado lugar a muestras reducidas y, en algunos casos, a diseños con menor rigor experimental, lo que limita la generalización de los resultados. Cabe señalar también que todos los estudios incluidos utilizaron exclusivamente perros como mediadores de la TAA, lo que limita la comprensión del potencial terapéutico de otras especies y reduce la diversidad interespecífica de las intervenciones analizadas. Además, el predominio de medidas subjetivas, la ausencia de grupos de control en parte de las investigaciones y

la concentración de estudios en contextos internacionales constituyen limitaciones relevantes. En vista de ello, las investigaciones futuras deben ampliar el alcance metodológico y geográfico, explorar diferentes especies animales e investigar de forma sistemática el impacto de la TAA en el equipo de enfermería, especialmente en lo que se refiere a la satisfacción profesional, la gestión del estrés laboral y la prevención del agotamiento en entornos pediátricos.

A pesar de las evidencias sobre los beneficios de la TAA, todavía existe una laguna en la literatura sobre su aplicación y eficacia en el contexto brasileño, especialmente desde la perspectiva de los enfermeros. En este sentido, la incorporación de diferentes perspectivas y la realización de estudios multicéntricos pueden enriquecer la comprensión de los factores que influyen en la aceptación y el éxito de la TAA en diversos escenarios de salud.

CONCLUSIÓN

La TAA se muestra como una intervención complementaria relevante en la atención pediátrica hospitalaria, al favorecer la adaptación del niño al entorno institucional y mejorar la atención de enfermería mediante prácticas más humanizadas, relacionales y acogedoras, con efectos consistentes en la reducción de la ansiedad, el estrés, el miedo, el dolor y el sufrimiento emocional, además de mejorar el bienestar, el estado de ánimo, la comunicación entre el niño, la familia y el equipo y la adherencia al tratamiento en diferentes contextos clínicos. Sin embargo, sigue siendo necesario ampliar la producción científica nacional, especialmente mediante estudios brasileños, multicéntricos y longitudinales, que profundicen en el análisis de los resultados a largo plazo, el impacto de la TAA en el equipo de enfermería y la definición de parámetros asistenciales que respalden su incorporación sistemática en los protocolos y prescripciones de enfermería en el ámbito del Sistema Único de Salud.

Referencias

1. Mahoney AB, Akard TF, Cowfer BA, Dietrich MS, Newton JL, Gilmer MJ. Impact of Animal-Assisted Interaction on Anxiety in Children With Advanced Cancer and Their Caregivers. *J Palliat Med*. 2024 Jan;27(1):75-82.
2. Cotoc C, Notaro S. Race, Zoonoses and Animal Assisted Interventions in Pediatric Cancer. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Jun 24;19(13):7772.
3. Kelker HP, Siddiqui HK, Beck AM, Kline JA. Therapy Dogs for Anxiety in Children in the Emergency Department: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open*. 2025;8(3):e250636.
4. Punzo K, Skoglund M, Carlsson IM, Jormfeldt H. Experiences of an Equine-Assisted Therapy Intervention among Children and Adolescents with Mental Illness in Sweden - A Nursing Perspective. *Issues Ment Health Nurs*. 2022 Dec;43(12):1080-1092.
5. López-Fernández E, Palacios-Cuesta A, Rodríguez-Martínez A, Olmedilla-Jodar M, Fernández-Andrade R, Mediavilla-Fernández R, et al. Implementation feasibility of animal-assisted therapy in a pediatric intensive care unit: effectiveness on reduction of pain, fear, and anxiety. *Eur J Pediatr*. 2024 Feb;183(2):843-851.
6. Herrera V, Gutierrez-Rojas L, Alvarez-Mon MA. Compilation of animal-assisted therapy studies: A narrative review of clinical evidence. *Psiquiatría Biológica*. 2025 July–September;32(3):100738.
7. Fornefeld D, Zellin U, Schmidt P, Fricke O. The supporting role of dogs in the inpatient setting: a systematic review of the therapeutic effects of animal-assisted therapy with dogs for children and adolescents in an inpatient setting. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2025 Jan;34(1):3-17.
8. Rodrigo-Claverol M, Manuel-Canals M, Lobato-Rincón LL, Rodriguez-Criado N, Roman-Casenave M, Musull-Dulcet E, et al. Human-Animal Bond Generated in a Brief Animal-Assisted Therapy Intervention in Adolescents with Mental Health Disorders. *Animals (Basel)*. 2023 Jan 20;13(3):358.
9. Kiesewetter J, Herbach N, Landes I, Mayer J, Elgner V, Orle K, et al. Dog assisted education in children with rheumatic diseases and adolescents with chronic pain in Germany. *GMS J Med Educ*. 2023 Jun 15;40(4):Doc44.
10. Curcio F, Ivziku D, Pirisinu S, Bertocchi L, Gioiello G, Camoglio FS, et al. Parents' Perceptions of Pediatric Surgical Patients Regarding Animal-Assisted Therapy: A Qualitative Study. *Healthcare (Basel)*. 2025 Sep 3;13(17):2207.
11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm*. 2008 Oct;17(4):758–64.
12. 17. JBI, Joanna Briggs Institute. Levels of evidence. [Internet] 2014 [cited June 1, 2023]. Available from: https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf
13. Bouchard F, Landry M, Belles-Isles M, Gagnon J. A magical dream: a pilot project in animal-assisted therapy in pediatric oncology. *Can Oncol Nurs J*. 2004 Winter;14(1):14-7.
14. Sobo EJ, Eng B, Kassity-Krich N. Canine visitation (pet) therapy: pilot data on decreases in child pain perception. *J Holist Nurs*. 2006 Mar;24(1):51-7.
15. Gagnon J, Bouchard F, Landry M, Belles-Isles M, Fortier M, Fillion L. Implementing a hospital-based animal therapy program for children with cancer: a descriptive study. *Can Oncol Nurs J*. 2004 Fall;14(4):217-22. English, French.
16. Pereira VR, Nobre MO, Capella S, Vieira ACG. Interação lúdica na atividade assistida por cães em pediatria. *Enferm Foco* 2017[cited June 1, 2023];8(1):7-11. Available from: <https://enfermfoco.org/wp-content/plugins/xml-to-html/include/lens/index.php?xml=2357-707X-enfoco-08-01-0007.xml&lang=p-t-br>
17. Chubak J, Hawkes R, Dudzik C, Foose-Foster JM, Eaton L, Johnson RH, et al. Pilot Study of Therapy Dog Visits for Inpatient Youth With Cancer. *J Pediatr Oncol Nurs*. 2017 Sep/Oct;34(5):331-341.
18. Moreira RL, Gubert FA, Sabino LMM, Benevides JL, Tomé MABG, Martins MC, et al. Terapia assistida com cães em pediatria oncológica: percepção de pais e enfermeiros. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2016Nov;69(6):1188–94.
19. Hinic K, Kowalski MO, Holtzman K, Mobus K. The Effect of a Pet Therapy and Comparison Intervention on Anxiety in Hospitalized Children. *J Pediatr Nurs*. 2019 May-Jun;46:55-61.
20. Martins SMA, Jesus ML, Santos AA, Amorim LD, Vieira ACA, Araujo KN, et al. As produções de atividades assistidas por animais como alternativa terapêutica em pacientes oncológicos. *Research, Society and Development*. 2022;11(13):e68111335030.
21. Cruz TMAV, Guedes ATA, Bezerra ICS, Soares AR, Collet N, Coriolano-Marinus MWL, et al. Efeitos da terapia com cães na irritabilidade de crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus. *Revista Neurociências*. 2023;31(1):1-24.
22. Pinheiro SL, Silva C, Luiz L, Silva N, Fonseca R, Velásquez T, Grandizoli DR. Dog-assisted therapy for control of anxiety in pediatric dentistry. *J Clin Pediatr Dent*. 2023 Nov;47(6):38-43.
23. Brum CN, Dal Chiavon S, Berlanda JB, Lopes TN, Gaio G, Potrich T, et al. Animal assisted intervention in children's and adolescents hospitalization: an integrative literature review. *Braz. J. Hea. Rev. [Internet]*. 2021 Apr. 6 [cited 2025 Dec.