



Pontificia Universidad Católica Argentina
"Santa María de los Buenos Aires"

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y PSICOPEDAGOGÍA
Licenciatura en Psicología

Licenciatura en Psicología

Plan de trabajo de Integración Final

*Beneficios de la terapia asistida con perros en niños con
trastorno del espectro autista*

Alumno: Montaña Parra Aliana

Número de registro: 12-160137-7

Firma del alumno:

Directora de trabajo: Marcela Moretti

Firma de la directora:

Tutora de TIF: Javiera Auxiliadora Ortega Brenes

Buenos Aires, 2020

ÍNDICE

1. DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO, DEFINICION DEL PROBLEMA, OBJETIVOS Y SU FUNDAMENTACIÓN	3
1.1 Delimitación Del Objeto De Estudio	3
1.2 Definición del problema	7
1.3 Objetivos	7
<i>1.3.1 Objetivo General</i>	<i>7</i>
<i>1.3.2 Objetivos Específicos</i>	<i>7</i>
1.4 Fundamentación	8
2. METODOLOGÍA	9
3. DESARROLLO CONCEPTUAL	10
3.1 Trastornos Del Espectro Autista (TEA)	10
<i>3.1.1 Conceptualización de los TEA</i>	<i>10</i>
<i>3.1.2 Etiología de los TEA.....</i>	<i>11</i>
<i>3.1.3 Detección temprana de los TEA</i>	<i>12</i>
<i>3.1.4 Atención temprana e intervención en los TEA</i>	<i>13</i>
3.2 Terapia Asistida Con Animales	17
<i>3.2.1 Historia y conceptualización</i>	<i>17</i>
<i>3.2.2 Actores que participan en las TAA</i>	<i>19</i>
<i>3.2.3 Tipos de TAA</i>	<i>21</i>
<i>3.2.4 Terapia asistida con perros (TAP)</i>	<i>22</i>
3.3 Las TAP En Los TEA	26
<i>3.3.1 Contextualización de las TAP en TEA</i>	<i>26</i>
<i>3.3.2 La figura del perro en las terapias con niños con TEA</i>	<i>27</i>
<i>3.3.3 Sesión de TAP en niños TEA</i>	<i>28</i>
<i>3.3.4 Beneficios de las TAP en niños con TEA</i>	<i>29</i>
<i>3.3.5 Riesgos de las TAP en los TEA</i>	<i>31</i>
4. SÍNTESIS Y CONCLUSIONES	32
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35

1. DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO, DEFINICION DEL PROBLEMA, OBJETIVOS Y SU FUNDAMENTACIÓN

1.1 Delimitación Del Objeto De Estudio

El tipo de trabajo presentado es teórico de revisión bibliográfica y tiene como propósito revisar las evidencias sobre la terapia asistida con animales, especialmente con perros en el trastorno del espectro autista, en adelante TEA. Para ello se describirá en primer lugar el TEA, luego se describirá la TAA y finalmente se analizarán investigaciones sobre la terapia asistida con perros en niños con TEA. El trabajo será abordado desde el área de la clínica de niños

El término autismo, etimológicamente proviene del griego autos que significa propio o uno mismo. El primero en utilizar la expresión autismo fue el psiquiatra Eugen Bleuer en 1911, quien trató de integrar el concepto de autismo a los criterios diagnósticos de la esquizofrenia, donde se refería a la preponderancia de la vida interior con una retracción activa del mundo externo en los adultos esquizofrénicos, que lo llamaba retraimiento autístico (Ser Martin, 2016).

Años después se consolidó el término autismo infantil, intentando marcar una diferencia con la esquizofrenia. Esto se logró gracias a los principales referentes que empezaron con sus investigaciones. En 1938, Leo Kanner comenzó a estudiar un grupo de 11 niños que tenían comportamientos peculiares y sufrían de alteraciones extrañas que no pertenecían a ninguna nosología existente en ese momento (Jara Gil, 2016). En 1943, a partir de los casos de niños que estudió, publicó un artículo muy difundido llamado Trastornos autísticos del contacto afectivo, donde el autismo infantil precoz se caracterizaba principalmente por una dificultad o incapacidad para relacionarse, unida a una extrema soledad, alteraciones severas del lenguaje e imposibilidad de comunicarse, comportamiento repetitivo, ecolalia, y por último invariancia, es decir, una necesidad obsesiva en que nada cambie a su alrededor. Kanner fue el primero en señalar al autismo como un síndrome distinto a los demás (Hernández Rivero et al., 2015).

En 1944, Hans Asperger realizó un estudio parecido, con cuatro niños que tenían las mismas características descritas por Kanner, pero con la diferencia que estos niños podían hablar (Jara Gil, 2016).

Basándose en los casos que estudió, publicó su artículo Psicopatía autística en la niñez, años más tarde se encontraron muchos más casos que coincidían con las características descritas por Asperger, lo cual se denominó *Síndrome de Asperger* (Jara Gil, 2016).

Después de las publicaciones de Kanner y Asperger, el autismo fue un tema difundido y protagonista de muchas publicaciones posteriores (Ser Martin, 2016).

Con los aportes de los distintos enfoques, la denominación de este trastorno pasó de una psicosis infantil a un trastorno del desarrollo. Posteriormente, según la clasificación del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales IV (DSM-IV), dentro de los Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD), se hallaba el Trastorno Autista, Síndrome de Asperger, Síndrome Rett, Trastorno desintegrativo infantil y Trastorno generalizado del desarrollo no especificado (Hernández Rivero et al., 2015).

En la actualidad, siguiendo la clasificación DSM-V, dentro de los Trastornos del Neurodesarrollo, se encuentra el Trastorno del Espectro Autista (TEA) que engloba al trastorno autista, síndrome de Asperger y trastorno generalizado del desarrollo no especificado; lo llama espectro porque abarca tanto las fortalezas y los deterioros. Se caracteriza por una tríada de síntomas: deficiencias en la comunicación y lenguaje, dificultad en la interacción social y patrones repetitivos de comportamiento que se presentan en el desarrollo infantil de la persona (González Moreno, 2018). Para especificar el nivel de severidad del TEA en una persona, se toma en cuenta en grado de ayuda que necesita en sus actividades (Astorino et al., 2018).

El trastorno del espectro autista se define entonces como una afección del desarrollo neurológico, sus síntomas se presentan desde la primera infancia, por lo general en los dos primeros años, en la que las personas afectadas tienen dificultades para interactuar y comunicarse socialmente y comportamientos repetitivos (Astorino, et al., 2018; González Moreno, 2018; Pinel et al., 2018; Ser Martin, 2016).

A pesar de que el TEA esté clasificado y tenga determinadas características, ninguna persona con este trastorno es igual a otra en la presentación clínica, tiene variaciones en cada sujeto, por lo tanto, el tratamiento va a ser individualizado (Pinel et al., 2018; Sampedro Tobón et al., 2013). Es un trastorno crónico por ende no hay un tratamiento curativo, pero existen múltiples modalidades terapéuticas donde se trabaja de manera interdisciplinaria. Con un tratamiento temprano y una atención adecuada se pueden llegar a disminuir sus dificultades y aumentar sus fortalezas aprendiendo nuevas habilidades (Hernández Rivero et al., 2015).

Actualmente, por el incremento de la prevalencia del TEA, los distintos métodos terapéuticos se fueron multiplicando, entre ellos existen programas de educación, terapias conductuales e intervenciones farmacológicas, muestran efectos positivos, pero para un mejor resultado se puede adicionar terapias de complementación integrativa entre las

cuales, las intervenciones asistidas con animales (IAA), que proporcionan beneficiosos efectos en la salud de la persona con TEA (Jara Gil, 2016; Martínez, 2013).

La utilización de animales con fines terapéuticos ha existido desde hace muchos años. En 1669, el filósofo John Locke ya expresaba que la relación del hombre con los animales era positiva y tenía función socializadora. Desde entonces se empezaron a desarrollar teorías sobre la influencia de los animales en las personas con enfermedades mentales. En 1867 los animales se utilizaban como parte del tratamiento de personas con epilepsia (Martínez Artime et al., 2010).

En 1953, el psiquiatra Boris Levinson, encontró como un excelente co-terapeuta a su perro, ya que su paciente, un niño con severos problemas de retraimiento, respondía de forma muy positiva ante la presencia del perro del psiquiatra. Aplicó la técnica en fragmentos de sesiones y obtuvo resultados favorables para el niño, que mejoró notablemente en la comunicación y la expresión de emociones. Como resultado de estos acontecimientos, empezó a investigar sobre los beneficios de la interacción entre las personas y los perros con fines terapéuticos. A partir de la iniciativa de Levinson, se empezaron a realizar múltiples estudios por la organización Delta Society, que fue precursora en la realización de investigaciones y protocolos de trabajo en intervenciones asistidas con animales (Del Ser Martin, 2016; Martinez Artime et al., 2010; Martos Montes et al., 2015).

Las Intervenciones Asistidas con Animales (IAA) no son simplemente una exposición de un animal a una persona, sino en realidad es una intervención realizada por profesionales de la salud o un equipo interdisciplinario donde se incorpora un animal como parte integral de la terapia, con objetivos definidos para propiciar beneficios físicos, cognitivos y socioemocionales, para mejorar la calidad de vida de los pacientes. (Del Ser Martin, 2016; Gómez Jaramillo, 2017; Martinez Artime et al., 2010; Martos Montes et al., 2015; Oropesa Roblejo et al., 2009).

Existen dos conceptos que están sumamente relacionados con las IAA (a) la educación asistida con animales y (b) la actividad asistida con animales. La educación asistida con animales es una intervención, cuyo objetivo principal es mejorar las habilidades educativas y cognitivas del paciente (Acosta Botero, 2014). Como, por ejemplo, la psicoterapia con caballos, que sirve como herramienta para una terapia integral, que se encarga de la rehabilitación de personas con déficit cognitivo, físico o social (Prieta Cuervo, 2017). Dentro de éstas, se encuentra la hipoterapia, que se enfoca en el tratamiento fisioterapéutico neurofisiológico del paciente (Bouzo Gonzales, 2015).

El segundo concepto relacionado con las IAA, es la actividad asistida con animales que no tiene objetivos definidos, sino que ayuda a establecer un vínculo entre el paciente y el animal, que se genera espontáneamente con su interacción, y que promueve la satisfacción y la recreación (Martos et al., 2015).

Se pueden utilizar distintos tipos de animales para las IAA, los más conocidos son caballos, gatos, animales de granja y perros (García Meneses, 2014). Estos últimos, tienen múltiples beneficios en el ámbito psicológico, psicomotor, educativo y sensorial (Jara Gil, 2016).

La caninoterapia o terapia asistida con perros (TAP), incorpora a un perro como colaborador activo en la terapia, que se utiliza como un facilitador de trabajo, ejerciendo su papel de co-terapeuta como lo menciona Levinson (Agudo Cabrera, 2016).

Gómez Jaramillo (2017) expresa que el perro tiene un comportamiento predecible que lo hace fácil de evaluar, y en consecuencia que sea más factible de adiestrar. Manifiesta que son animales con conductas afectivas hacia el ser humano. Las TAP van dirigidas a las personas con TEA, Trastorno depresivo, Trastorno de ansiedad, síndrome de estrés postraumático, trastorno de déficit de atención e hiperactividad, trastornos de la conducta alimentaria, Síndrome de Down, Alzheimer, pacientes de oncología, discapacidad física (Agudo Cabrera, 2016; Jara Gil, 2016).

Acosta Botero (2014) manifiesta que se debe previamente hacer una prueba de conducta y carácter al canino, ya que cada raza tiene características específicas en el temperamento, como también dentro de las distintas razas varía la fluidez del aprendizaje. Posteriormente se entrena al canino y luego se selecciona dependiendo de las necesidades del paciente.

Los participantes necesarios en la realización de una terapia asistida con canes son: el perro, un adiestrador profesional, el técnico que se encarga de intervenir con el perro adiestrado en las sesiones, el terapeuta y el niño con TEA. Es imprescindible que exista buena comunicación entre el técnico y el terapeuta para poder establecer los procedimientos y los objetivos a los que se desea llegar (Acosta Botero, 2014; Martínez Artime et al., 2010).

Es necesario que, en las TAP, los co-terapeutas sean canes adultos ya que los cachorros están en un proceso de maduración y todavía no están capacitados para interactuar con niños con TEA, puesto que deben mantenerse calmados, seguros y pacientes en ambientes diferentes con el niño. Así como también, es importante un veterinario dentro del equipo, para que el canino tenga la higiene adecuada y un buen

estado sanitario, es decir, que tenga todos los cuidados veterinarios necesarios como vacunas, desparasitaciones, entre otros (Acosta Botero, 2014).

La TAP en el tratamiento de niños con TEA ayuda a que el individuo se integre mejor en sociedad, controle mejor los impulsos, disminuya el riesgo de fuga, la rigidez del comportamiento, entre otras cosas, ya que el perro se presenta cargado de estimulación sensorial y así la persona con autismo puede llegar a conectarse consigo mismo y con el exterior (Buil Martínez & Canals Sisteró, 2012); asimismo el animal emite señales más fáciles para interactuar, y de este modo estimular a la persona para comunicarse con el exterior (Martínez Artime et al., 2010). Siguiendo a Plasencia Samarín y Cabrera Hernández (2017) para las personas con TEA el perro representa el objeto transicional en situaciones de inseguridad, ansiedad y desorganización, y así puede evitar conductas de fuga.

1.2 Definición del problema

En la actualidad, uno de los problemas con los que se enfrenta un psicólogo son los cambios constantes en el ambiente, y esto conlleva a ampliar sus conocimientos. El incremento de prevalencia de TEA implicó la multiplicación de los diferentes métodos terapéuticos, entre ellos, programas de educación, terapias conductuales e intervenciones farmacológicas. Muestran efectos positivos, pero para un resultado más beneficioso, se podrían añadir terapias de complementación integrativa, entre las cuales se encuentra las terapias asistidas con perros. En este sentido, surgen las diferentes preguntas de investigación:

¿Qué es el trastorno del espectro autista?

¿Qué son las terapias asistidas con animales?

¿Qué son las terapias asistidas con perros?

¿Cuáles son los beneficios de la terapia asistida con perros en niños con trastorno del espectro autista?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Conocer los beneficios de la terapia asistida con perros en niños con trastorno del espectro autista.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Describir el trastorno del espectro autista.
2. Describir las terapias asistidas con animales y las terapias asistidas con perros.

3. Analizar la terapia asistida con perros y su utilización en niños con Trastorno del Espectro Autista.

1.4 Fundamentación

El vínculo que se establece entre el ser humano y el perro se fue dando desde hace miles de años, ya que éste fue el primer animal que el hombre domesticó y su relación se fue afianzando cada vez más como resultado del acompañamiento y cooperación en formas muy diversas, desde labores de caza hasta la protección del ganado y las cosechas (Buil Martínez & Canals Sisteró, 2012). De esta manera fueron evolucionando ambos y, como fruto de esta relación, el perro adquirió habilidades comunicativas que mejoró ese vínculo (Videla & López, 2017).

En las últimas décadas se empezó a adiestrar a los caninos para tareas como detección de drogas y explosivos, como también para el acompañamiento y ayuda de personas no videntes. Otra de las capacidades que se encontró en los perros es la de co-terapeuta en las terapias de complementación integrativa, éste funciona como facilitador de esta; se ha vuelto cada vez más importante como complemento en el campo de la psicoterapia, educación especial y en la rehabilitación (Buil Martínez et. al., 2012).

Los beneficios que se asocian a las terapias asistidas con perros abarcan tanto la parte emocional, cognitiva, social como física de una persona; por lo tanto, este tipo de terapéuticas se utilizan como complementarias en distintas patologías tanto físicas como psíquicas, entre las cuales se encuentra el TEA.

El TEA se percibe cada vez más visible en el ámbito social, debido a que es el más prevalente dentro de los trastornos del neurodesarrollo. Por ejemplo, datos publicados de las diferentes investigaciones realizadas por la Academia Americana de Pediatría (AAP), los TEA afectan a 1 de cada 54 niños. Con relación a Argentina, la Sociedad de Argentina de Pediatría (SAP) estima que la prevalencia de TEA en el país de del 1%, es decir a 1 de cada 58 niños, donde es cinco veces más frecuente en varones que mujeres.

Existen diversas modalidades metodológicas para abordar este trastorno tales como la farmacología y las terapias conductuales. A estos abordajes se pueden añadir las terapias asistidas con perros, que producen efectos positivos en la salud de la persona con TEA, tales como potenciar las habilidades y la autonomía del paciente, así disminuir sus dificultades, aumentando sus capacidades cognitivas, físicas y socioemocionales (Buil Martínez et. al., 2012; Del Ser Martin, 2016).

Es una psicopatología crónica, pero con un tratamiento temprano y apuntando a una flexibilidad tanto del terapeuta, los métodos y de los recursos que se tiene disponibles se pueden potenciar las capacidades de la persona con TEA, promoviendo un estilo de vida más saludable para el paciente como para su familia. En este marco, la terapia asistida con perros es un recurso para la promoción de la salud del paciente con TEA, por ende, es necesario que los profesionales de la salud tengan en cuenta los beneficios de las distintas terapias complementarias, el propósito de este Trabajo de Integración Final es visibilizar y aportar información acerca de las terapias asistidas con perros y los beneficios en los pacientes con TEA (Hernández Rivero et al., 2015; Moretti, 2019).

2. METODOLOGÍA

El tipo de trabajo presentado es teórico de revisión bibliográfica, la cual implica el análisis crítico y una estructuración teórica. Para ello fue primordial una delimitación y aclaración del tema de estudio para la realización del trabajo, limitando la búsqueda bibliográfica a artículos realizados principalmente en Latinoamérica y Europa latina que se hayan publicado en los últimos 10 años.

Las fuentes primarias de bibliografía fueron artículos científicos y trabajos de integración de grado publicados que presenten los temas a relacionar, mientras que la fuente secundaria se remonta a internet destacando las bases de datos SciELO y Dialnet, como también el buscador de Google académico.

Los criterios de inclusión fueron los artículos que expresan definiciones sobre trastorno del espectro autista, los nuevos estudios sobre este trastorno y las diferentes terapéuticas; del mismo modo, se incluyeron los artículos sobre la historia de las terapias asistidas con animales, más exclusivamente por perros y los beneficios de esta terapéutica en personas con trastorno del espectro autista. Los criterios de exclusión fueron los artículos que indican el diagnóstico diferencial del trastorno del espectro autista con otras psicopatologías, los que desarrollan explicaciones sobre todos los trastornos neurocognitivos, así como también los artículos sobre la equinoterapia.

Las palabras clave que se usaron para buscar son: autismo, trastorno del espectro autista (TEA), terapia asistida con animales (TAA), terapia asistida con perros (TAP), co-terapeuta, terapia, autism spectrum disorder, dog assisted therapies, animal assisted therapy.

3. DESARROLLO CONCEPTUAL

3.1 Trastornos Del Espectro Autista (TEA)

3.1.1 Conceptualización de los TEA

Los TEA son un conjunto de alteraciones en el neurodesarrollo, que afecta las funciones cerebrales superiores del individuo y que expresan con un grado mayor o menor de afectación (Mulas et al., 2010). Las alteraciones que implican estos trastornos incluyen los deterioros en la capacidad de relacionarse, comunicación social, adaptarse e interactuar socialmente e implicancias en el desarrollo cognitivo (Sánchez-Raya, et al., 2015; Zalaquett et al., 2015). Dicho trastorno presenta una evolución crónica, con diferentes grados de afectación, adaptación funcional y el funcionamiento en el área del lenguaje, así como, en el desarrollo intelectual (Zúñiga, et al., 2017).

Siguiendo al DSM-V los TEA son síntomas que se presentan en las primeras fases del desarrollo, que consiste en una triada que se caracteriza por una deficiencia persistente en la comunicación y en la interacción social, que se manifiesta por la falta de reciprocidad socioemocional, ausencia de conductas comunicativas no verbales que se utilizan en la interacción social, también, deficiencia en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones, utilización de patrones rígidos, restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses y actividades (Sánchez-Raya, et al., 2015; Zalaquett et al., 2015).

A diferencia del DSM-IV-TR, la clasificación del DSM-V, se pasa a una conceptualización con perspectiva dimensional, donde el espectro del trastorno tiene diferente severidad (Zúñiga, et al., 2017). La categoría dimensional se refiere a los niveles de gravedad del TEA en comunicación social y comportamientos restringidos, según el DSM-V, este cuenta con 3 grados, el primer grado se diagnostica cuando el paciente necesita ayuda y se puede observar que en la comunicación social se despliega sin apoyo, aunque muchas veces presente alteraciones significativas en esta área, en cuanto a los comportamientos restringidos y repetitivos tiene interferencias significativas, en al menos un contexto. El segundo grado remite a la persona que necesita ayuda notable, donde la comunicación se desarrolla con un déficit con limitada iniciación, respuestas reducidas o atípicas, respecto al área de la conducta se encuentran interferencias frecuentes que se relacionan con la inflexibilidad y dificultad de cambio. Por último, el tercer grado se refiere a que el paciente necesita ayuda notable, es decir, que tiene una mínima comunicación social y una marcada interferencia en el comportamiento por la inflexibilidad y dificultades de cambio y foco de atención.

Los TEA, como lo mencionado anteriormente, es un grupo de síntomas heterogéneos, que posee diferentes polos, donde están personas con grandes afectaciones y sintomatología severa, al otro extremo encontramos personas con altas capacidades y buena respuesta al tratamiento, por esta razón, no puede utilizarse un tratamiento común para todos los pacientes (Sánchez-Raya, et al., 2015). La incidencia y prevalencia de este trastorno fue incrementando desde mediados de los años noventa, esto se puede deber al mejor reconocimiento de los síntomas del TEA, o se puede relacionar con los cambios de criterio diagnóstico (Mulas et al., 2010; Zúñiga, et al., 2017).

3.1.2 Etiología de los TEA

Pese a que actualmente los avances en la neurociencia y en los métodos genéticos son numerosos e impresionantes, no se ha podido establecer una etiología clara y una fisiopatología de los TEA, sin embargo, por las múltiples investigaciones se presupone que interviene una base genética, factores epigenéticos y factores ambientales (Mulas et al., 2010). El TEA es un síndrome complejo que se le presuponen múltiples causas y una heterogeneidad de síntomas, cursos y evoluciones, lo cual dificulta llegar a una definición aceptable y universalmente compartida (Sánchez-Raya, et al., 2015; Zúñiga, et al., 2017).

Actualmente los TEA se considera una psicopatología con etiología multifactorial, sin embargo, existen diferentes teorías realizadas por Vargas y Navas expuesto en Corada Muñoz (2019), sobre los factores etiológicos del TEA, las clasifican de la siguiente manera (a) los factores etiológicos genéticos, (b) factores etiológicos neurobiológicos, (c) la etiología psicológica y (d) factores ambientales.

La etiología genética se debe a que múltiples investigaciones llegaron a resultados, de que la persona debe heredar al menos entre 15 a 20 genes, donde estos interactúan y cada uno de ellos aporta una pequeña cantidad de riesgo para la patología, y cuando supera una cantidad determinada, la persona presenta el fenotipo completo (Corada Muñoz, 2019).

Otra de las etiologías propuestas por los autores, son los factores neurobiológicos, donde existen dos hipótesis, la primera es que pacientes con TEA presentan alteraciones primarias en el tallo cerebral que se origina durante el periodo prenatal, y afecta a la percepción de estímulos sensoriales y la ejecución de habilidades motoras limitadas; la segunda hipótesis se basa en la disfunción cortical primaria que afecta al lenguaje y a la comunicación de la persona con TEA (Corada Muñoz, 2019).

En cuanto a la etiología psicológica, Hobson en Corada Muñoz (2019), describe la teoría socioafectiva, donde los pacientes con TEA carecen de algunos componentes

constitucionales que se requiere para interactuar emocionalmente con otras personas. Lesli y Frieth en Corada Muñoz (2019), dentro de las etiologías psicológicas, menciona la teoría cognitiva que se basa en que las deficiencias cognitivas de las personas con TEA se deben a una alteración, que da como resultado la falta de juego simulado y la metarepresentación. Por último, se encuentra la teoría cognitivo-afectiva descrita por Mundy en Corada Muñoz (2019), que atribuye las dificultades sociales y comunicacionales a un déficit primario afectivo que se relaciona directamente con un déficit cognitivo.

La etiología referida a los factores ambientales se considera que poseen un origen genético, sin embargo, estos factores ambientales pueden modular su predisposición. Algunos de estos pueden presentarse al inicio de la vida gestacional, tanto en el periodo prenatal, perinatal y postnatal. Por ejemplo, el peso de bebé al nacer, complicaciones en el parto, duración de la gestación, los efectos teratogénicos de algún tipo de ingesta de la madre, entre otros (Corada Muñoz, 2019).

3.1.3 Detección temprana de los TEA

La Academia Americana de Pediatría (AAP) recomienda a sus profesionales que en cada visita de sus pacientes se observe el desarrollo y en caso de que surja alguna preocupación sea evaluado con prontitud, ya que, siguiendo las estadísticas presentadas por la AAP, los TEA afectan a 1 de cada 54 niños aproximadamente (Zalaquett et al., 2015). En cuanto a la detección precoz de patologías en niños de 0 a 6 años, es fundamental dado que, constituye mejora en el pronóstico global de los niños con TEA (Sánchez-Raya, et al., 2015; Zúñiga, et al., 2017).

Existen diferentes señales de alarma para poder iniciar un estudio de un posible TEA, como, por ejemplo, se observa una ausencia de sonrisa social u otras expresiones placenteras a partir de los 6 meses del niño, no responde a sonidos, sonrisas o diferentes expresiones a partir de los 9 meses, falta de balbuceo y ausencia de respuesta a gestos sociales a partir de los 12 meses, no expresar palabras sencillas a los 16 meses, cualquier pérdida de lenguaje o habilidad social a cualquier edad, retraso o ausencia de respuesta a su nombre cuando se le llama, a pesar de que su audición sea normal, ausencia de imitación, no utiliza el contacto visual social, intereses poco habituales o restringidos y/o comportamientos rígidos y repetitivos, entre otros (Mulas et al., 2010; Sánchez-Raya, et al., 2015). Estos signos son los que alertan a los profesionales sobre el diagnóstico de TEA, ya que, son posibles características que se retrasan o que son inusuales en el desarrollo del niño (Sánchez-Raya, et al., 2015).

Al momento de realizar el diagnóstico infantil, se debe obtener la información de los síntomas observados por el profesional, donde se separe de lo neurotípico del crecimiento y que provoque alteraciones en el desarrollo funcional y adaptativo del niño, para poder definir de manera adecuada las estrategias de intervención que permitan un pronóstico favorable (Sánchez-Raya, et al., 2015).

Siguiendo a New Zealand Autism Spectrum Disorder Guideline en Sánchez-Raya, et al. (2015), las ventajas de un buen diagnóstico infantil utilizando el juicio crítico del profesional, son, por ejemplo, reducir la incertidumbre de los padres, poder buscar opciones de educación, recursos, apoyos y servicios, posibilita la orientación genética a las familias, facilita un soporte ambiental para el paciente y puede facilitar el contacto con familiares de personas con TEA.

En cuanto al diagnóstico diferencial, el TEA se puede confundir con otras alteraciones, con frecuencia ocurre con la discapacidad intelectual y con los trastornos en el desarrollo del lenguaje (Sánchez-Raya, et al., 2015). Las personas con TEA presentan perfiles cognitivos irregulares donde muestran capacidades normalizadas o muy desarrolladas y en otras habilidades se muestran subdesarrolladas, en cambio, en la discapacidad intelectual se observa que el nivel de desarrollo es regular en las diferentes áreas de funcionamiento, pueden tener capacidad baja o muy baja dependiendo de la edad cronológica de referencia (Sánchez-Raya, et al., 2015). Otra de las alteraciones con las que se puede llegar a confundir al momento de diagnosticar son los trastornos del desarrollo del lenguaje, los cuales se pueden diferenciar en dos aspectos del TEA, primeramente, los niños con trastorno del desarrollo del lenguaje muestran intencionalidad comunicativa, mientras que en niños con TEA la alteración comunicativa afecta a ese interés por comunicarse; en segundo lugar, en los pacientes con trastornos del lenguaje se puede observar dificultades en el juego simbólico, tendencias hacia cierto aislamiento, rabietas, entre otros, pero estas tendencias van disminuyendo progresivamente y el impacto en el desarrollo no es el mismo que en el TEA (Sánchez-Raya, et al., 2015).

3.1.4 Atención temprana e intervención en los TEA

La atención temprana es un conjunto de intervenciones que van dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a la familia y al entorno de ese paciente, donde el objetivo es dar respuesta a las necesidades del niño con algún trastorno o si tiene predisposición a padecerlo (Sánchez-Raya, et al., 2015).

En la fase temprana del desarrollo empiezan a aparecer las dificultades que presentan las personas con TEA, es decir, cuando se van desarrollando las funciones cerebrales superiores como la capacidad de comprender a los demás, comunicación, lenguaje y flexibilidad cognitiva (Mulas et al., 2010). La importancia de la detección temprana y de la intervención especializada en TEA, se basa en la neuroplasticidad, en otras palabras, que trabajando de esta manera ayuda a elevar la atención social, la comunicación y el compromiso afectivo que pueden llegar a modificar el curso del TEA a nivel cerebral hacia una evolución más adaptativa del desarrollo (Sánchez-Raya, et al., 2015; Zalaquett et al., 2015).

Cuando se piensa en el método de intervención de un niño con TEA, se busca un abordaje adecuado que permita al niño poder interactuar con su medio, estimular su desarrollo socio-afectivo, respetar su ritmo evolutivo y el nivel de maduración de su sistema nervioso, como también, informar, contener y acompañar a la familia del paciente, mantener contacto con los centros de atención temprana y educativa a los que el niño acuda, y, poder asesorar a la familia respecto a las posibilidades de escolarización (Mulas et al., 2010; Sánchez-Raya, et al., 2015). El diagnóstico de TEA conlleva el inicio en un proceso donde se tiene que asimilar y adaptar a una nueva y compleja realidad para la familia, por ende, es importante la inclusión y el apoyo a los miembros de la familia (Zalaquett et al., 2015).

Las intervenciones en niños con TEA, son complejas y diversas, sin embargo, para elaborar un buen abordaje terapéutico es necesario que incluya las siguientes características, como una entrada precoz en el programa de intervención, trabajar de manera individual con cada paciente, incluir a la familia al tratamiento, medición de los progresos, brindar la oportunidad de interactuar con niños de su edad, debe comprender un alto grado de estructuración, el programa debe promover la comunicación funcional y espontánea, habilidades sociales, habilidades funcionales adaptativas para alcanzar cada vez un grado más alto de responsabilidad e independencia, habilidades cognitivas, habilidades de destreza y académicas y, por último, el desarrollo de funciones ejecutivas (Mulas et al., 2010).

Existen diferentes modelos de intervención para pacientes con TEA, siguiendo la clasificación del grupo Mesibov en Mulas (2010), las podemos agrupar en las intervenciones psicodinámicas, biomédicas y psicoeducativas.

En cuanto a las intervenciones psicodinámicas actualmente no se usan, ya que parten de la idea de que el TEA es el resultado de un daño emocional por la falta de un

vínculo estrecho con los padres, especialmente con la madre, sin embargo, no existen evidencias científicas que respalde la etiología psicológica del TEA (Mulas et al., 2010).

Respecto a las intervenciones biomédicas, no existe un tratamiento farmacológico determinado para las manifestaciones nucleares del TEA, pero si tratan algunos síntomas específicos que aparecen en el curso de dicha patología, como la epilepsia, trastornos de la conducta, alteraciones del sueño, hiperactividad, tics, irritabilidad, entre otros (Mulas et al., 2010; Sánchez-Raya, et al., 2015). Siempre el profesional tiene que estar alerta a los posibles efectos secundarios de la medicación, tiene que buscar maximizar y esperar la efectividad de un fármaco antes de cambiarlo para poder evitar la plurifarmacología; también es importante que los padres del paciente tengan amplia información de los efectos esperados y de los efectos secundarios más frecuentes del tratamiento farmacológico (Zúñiga, et al., 2017).

Dentro de las intervenciones psicoeducativas se encuentran las intervenciones conductuales, evolutivas, basadas en terapia, sensoriomotoras, basadas en la familia y, por último, las intervenciones combinadas. Las intervenciones conductuales tienen como objetivo enseñar a los niños nuevos comportamientos y habilidades mediante técnicas especializadas y estructuradas, como programa Lovaas o el análisis aplicado de la conducta. Referente a las intervenciones evolutivas, se basan en ayudar al niño a desarrollar relaciones positivas y significativas con otras personas, es decir, que se centran en las técnicas sociales y de comunicación, entre estos se encuentran el Floor Time, Responsive Teaching y Relationship Development Intervention (Mulas et al., 2010; Sánchez-Raya, et al., 2015).

En cuanto a las intervenciones basadas en terapias, se centran en trabajar dificultades en la comunicación, en las habilidades sociales o en el desarrollo motor, por ejemplo, las intervenciones centradas en la comunicación, intervenciones sensoriomotoras, entre otros. Con relación a las intervenciones basadas en la familia, es fundamental enfatizar la idea de la inclusión de la familia en el tratamiento, donde se entrene, se informe y poder servir de soporte a todos los miembros de la familia. Y, por último las intervenciones combinadas, son las que mezclan elementos de métodos conductuales y evolutivos, tales como Training Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children (TEACCH), es un entrenamiento intensivo de comunicación, terapia cognitivo-conductual, entrenamiento y capacitación a padres (Mulas et al., 2010; Sánchez-Raya, et al., 2015).

Según Martos en Sánchez-Raya, et al. (2015), los TEA implican alteración de mayor o menor medida en diferentes aspectos del desarrollo, tales como, destrezas de relación, acción y atención conjunta, dificultades en la teoría de la mente, comunicación, lenguaje expresivo y receptivo, anticipación, flexibilidad, dar sentido a la acción, imaginación, imitación y suspensión; teniendo en cuenta estos aspectos, el tratamiento de dicha patología, se busca desarrollar en el niño las funciones que tiene alteradas y poder disminuir las anomalías.

Siguiendo a Zúñiga, et al. (2017), sin importar el abordaje que se elija para este trastorno se debe tener en cuenta los siguientes requisitos, las intervenciones se deben iniciar lo antes posible, incluso antes de los 3 años, aun cuando está la sospecha y todavía no se tiene un diagnóstico confirmado, otra de las características, es que dicha intervención debe ser compartida y coordinada por los padres, la escuela y los profesionales responsables del niño dentro de los entornos naturales del niño. El tercer requisito para un abordaje adecuado es que la intervención sea ser intensiva y que incluya las horas del niño en la escuela y las que pasa con la familia, y, por último, tanto en el proceso diagnóstico y en el diseño del tratamiento se debe trabajar con un equipo multidisciplinario para un abordaje integral.

Existen muchos tipos de intervención, sin embargo, es fundamental tener en cuenta la heterogeneidad de cada paciente, ya que, el método y la intervención se debe adaptar al entorno, a las características individuales del niño y de su familia (Mulas et al., 2010; Zalaquett et al., 2015). De la misma manera es fundamental, intervenir tempranamente, ya que se puede llegar a reducir algunas consecuencias de deterioro en el desarrollo del niño a largo plazo (Zalaquett et al., 2015).

La intervención de los TEA debe seguir un abordaje multidisciplinarios que involucre a los neurólogos, fonoaudiólogo, psicólogos, terapeutas ocupacionales, entre otros. Como también es necesario incluir a la familia, al entorno educativo y a la comunidad (Mulas et al., 2010). Donde se debe brindar apoyo y acompañamiento terapéutico, es decir, aportar pautas de información y formación que colaboren con el fortalecimiento de un entorno adecuado para el niño, del mismo modo tratar de ayudar a los miembros de su entorno, a conocer y trabajar en los aspectos emocionales que ello implica (Zalaquett et al., 2015).

3.2 Terapia Asistida Con Animales

3.2.1 Historia y conceptualización

Los profesionales de la salud mental están en constante búsqueda de alternativas que potencien la efectividad de los tratamientos terapéuticos tradicionales y de mejorar la relación con el paciente, de este modo nace la importancia de integrar las bondades del vínculo humano-animal al proceso terapéutico (Huertas et al., 2014). Este vínculo es mutuo y significativo para ambos, como resultado impulsa el aprendizaje, la socialización y la confianza (Moretti, 2019).

La relación entre los humanos y los animales existe desde épocas ancestrales, con diferentes fines que fueron evolucionando debido a cambios sociales y económicos. Primeramente, una relación de presa-cazador, luego el hombre empezó a domesticar a los animales, y así estos se encargaban del cuidado del ganado y compañía (Huertas et al., 2014; Vásquez Duque, 2011). Uno de los últimos descubrimientos del hombre acerca de las habilidades de algunos animales, fue la capacidad de proporcionar efectos positivos en la psicoterapia, en educación especial y rehabilitación (Buil Martínez y Canals Sisteró, 2011). El terapeuta tiene que ser flexible, lo cual implica ser creativo, para poder integrar las diferentes herramientas terapéuticas, y como resultado poder mejorar la calidad de vida del paciente, teniendo en cuenta al ser humano como un ser bio-psico-socio-espiritual único e irrepetible (Moretti, 2019).

Uno de los pioneros en integrar animales como co-terapeutas en el ámbito de la psicología, fue el psiquiatra Boris Levinson en 1953, que introdujo a su perro Jingles, cuando se percató que uno de sus pacientes con problemas de retraimiento muy severos, interaccionó de manera positiva con Jingles que se encontraba en su consultorio de casualidad. Por esta razón, Levinson empezó a incluir a su perro en la terapia con el rol de co-terapeuta, y obtuvo como resultado que su paciente desarrolle confianza en el ambiente terapéutico (Del Ser Martin, 2016; Huertas et al., 2014; Vásquez Duque, 2011).

En la década de 1970 gracias al aporte del psiquiatra se empezó a percibir un gran crecimiento de las Terapias Asistidas con Animales (TAA) en Estados Unidos y en algunos países de Europa Occidental. Levinson sostenía que los pacientes primero establecen un vínculo de confianza con el animal, segundo con el terapeuta y, finalmente con las demás personas (Del Ser Martin, 2016; Huertas et al., 2014; Moretti, 2019; Vásquez Duque, 2011).

En 1972 siguiendo los pasos de Levinson, William Tuke en el Asilo de York en Inglaterra, incluyó a los animales de granja al entorno terapéutico, donde se incentivó a

los pacientes que cuidaran de los animales. Como resultado de esta integración, Tuke pudo observar que mediante ese refuerzo positivo los pacientes adquirirían beneficios como el autocontrol y valores humanos (Buil Martínez y Canals Sisteró, 2011).

El primer informe en una revista médica sobre los beneficios terapéuticos que poseen los animales fue publicado en 1980 por Friedman, este autor aseguraba que todas las personas que tenían animales domésticos disponían de un elevado índice de supervivencia después de ser dados de alta en la unidad coronaria, en contraposición con las personas que no eran dueños de animales domésticos (Martos et al., 2015; Muñoz López, 2017).

Para poder conocer todos los beneficios en la relación humano-animal, se llevaron a cabo numerosas investigaciones, con el objeto de desarrollar un área donde las TAA tengan una base científica (Huertas et al., 2014). Entre ellas la etología, que es la ciencia que estudia el comportamiento biológico animal y respalda el grado de importancia de un animal como facilitador en las terapias (Moretti, 2019).

Debido a las investigaciones en psicología animal, etología y bienestar animal, se puede explicar que el comportamiento de los animales no solamente es causado por los instintos, la sentiencia también tiene un papel importante (Moretti, 2016). La sentiencia es un término acuñado por Broom para referirse a las capacidades de un ser vivo que tiene un nivel de conciencia y diferentes funciones que le permitan poseer sentimientos positivos y negativos (Broom, 2016).

Las TAA se pueden definir como una intervención transdisciplinaria enfocada en objetivos específicos, es decir, dirigidas a una meta, donde el encuentro con el animal que actúa como co-terapeuta, tiene criterios específicos y es parte integral del proceso de tratamiento. Las TAA son un instrumento de ayuda para el psicólogo con la prevención de patologías, mantenimiento o la mejora de funciones cognitivas, físicas, sociales y emocionales, tanto de niños, adolescentes, adultos y adultos mayores. (Jiménez et al., 2012; Martos Montes et al., 2015; Muñoz Lasa et al., 2015; Vásquez Duque, 2011).

Dentro de la TAA se pueden clasificar distintos tipos de programas según la metodología escogida para cada tarea, ya que son instrumentos complementarios con amplias actividades, que se distinguen según el tipo de trabajo realizado. Se logra diferenciar entre (a) intervenciones asistidas con animales (IAA), (b) actividades asistidas con animales (AAA), (c) educación asistida con animales (EAA) y, por último, (d) programa de animal residente (PAR) (Buil Martínez et al., 2011).

En las IAA es fundamental que el animal tenga las características específicas necesarias debido a que tiene un rol esencial de co-terapeuta. Este tipo de programas están dirigidas a estimular un progreso positivo en las funciones físicas, cognitivas, social, emocional y educacional de la persona. Las IAA se pueden llevar a cabo de forma grupal o individual (Buil Martínez y Canals Sisteró, 2011; Corada Muñoz, 2019; Muñoz López, 2017).

Las AAA consisten en ejercicios realizados con la ayuda de algún animal, estas actividades no poseen objetivos claros para cada sesión, no se realizan de manera formal ya que no son estandarizadas, es decir, son flexibles, espontaneas y no tienen una duración específica (Martínez Artime et al., 2010). Las AAA tienen como objetivo buscar la interacción entre el ser humano y el animal, ya que esta actividad aporta beneficios motivacionales y recreacionales que incluye aprendizajes positivos para la vida diaria y como consecuencia elevar la calidad de vida. La diferencia más importante con las IAA es que las actividades no necesariamente se realizan con profesionales de la salud mental (Acosta Botero, 2014; Buil Martínez y Canals Sisteró, 2011; Moretti, 2019; Muñoz López, 2017).

Las EAA se diferencian de las anteriores ya que tiene como objetivo educar y se encarga de promover la formación integral de la persona. Este programa se realiza con un equipo multidisciplinario al igual que las IAA (Corada Muñoz, 2019; Muñoz López, 2017).

Por último, se encuentran los PAR que consiste en los animales que residen de manera estable dentro del centro donde se realizan las terapias, y participa en ellas todos los días. Es adiestrado con anterioridad y participa tanto en las IAA como en las AAA (Acosta Botero, 2014; Buil Martínez y Canals Sisteró, 2011; Muñoz López, 2017).

3.2.2 Actores que participan en las TAA

Se pueden diferenciar a los actores necesarios para que se lleve a cabo las TAA con efectividad, debido a que cada uno tiene un rol específico. Las personas implicadas son (a) el terapeuta o agente de salud mental, (b) el paciente a quien va dirigida la terapia, (c) el guía o adiestrador del animal, por último, (d) el animal apto para TAA (Muñoz zz, 2017; Vásquez Duque, 2011).

El terapeuta tiene un rol similar a los que tiene dentro del consultorio. Tiene un papel fundamental en evaluar cada sesión, planificar los objetivos que se abordará cada encuentro y reevaluar los progresos teniendo en cuenta la singularidad de cada paciente

(Muñoz López, 2017; Vásquez Duque, 2011). El rol del paciente es participar activamente en los encuentros, siguiendo las indicaciones del terapeuta (Vásquez Duque, 2011).

El guía del animal tiene un papel importante en las TAA, asegurar que el animal cumpla con los requerimientos para poder participar de una intervención terapéutica. El rol del guía incluye la evaluación del carácter del animal, debido a que no cualquier animal es apto para las TAA, se considera la sociabilidad, docilidad, el nivel de tolerancia a situaciones novedosas y a la manipulación, así como también se encarga de la higiene y de los cuidados de salud del animal (Acosta Botero, 2014; Vásquez Duque, 2011). El guía está constantemente controlando al animal con gestos, de esta manera no obstaculiza en la interacción del paciente con el co-terapeuta (Martínez Artime, et al., 2010).

El animal tiene un rol de co-terapeuta, participa activamente de los adiestramientos y ejercicios necesarios para la actividad planificada por el terapeuta (Vásquez Duque, 2011). Es necesario que el animal tenga una reactividad muy baja, tanto a gritos, movimientos bruscos, incluso a golpes sin mostrar agresividad (Martínez Artime et al., 2010). Es importante tener en cuenta las condiciones etológicas de los animales que van a participar de las TAA, es decir, la facilidad de aprendizaje y la capacidad de responder a estímulos del ambiente de manera adecuada (Moretti, 2019). De igual forma es necesario tener presente, el bienestar animal. Uno de los pioneros de esta disciplina es Donald Broom, que lo define como el intento del animal de tratar de hacer frente con su ambiente (Broom, 1986). Es decir, que el ambiente en el que se desarrolla y las actividades que realiza influyen en el bienestar físico y mental del animal (Acosta Botero, 2014; Moretti, 2019).

En el Animal Welfare Committee en 1994, planteó cinco dominios que los animales deben de tener, abarcan tanto las necesidades básicas como necesidades complejas. Los animales deben de estar libres de sed y de hambre, por lo tanto, libres de mala nutrición. En segundo lugar, se encuentra la libertad de cualquier incomodidad que puedan percibir. Por otro lado, se propone que los animales estén libres de dolor, lesiones y enfermedad; como también que estén libres de miedo y sufrimiento emocional. Y, por último, que tengan libertad de expresar su comportamiento normal (Maschi, et al., 2019; Moretti, 2019).

Según Maschi et al. (2019) si respetamos los cinco dominios, como resultado los animales tienden a una menor agresividad, estimulación mental, favorece a su salud comportamental, promueve el aprendizaje, adaptación y habilidades para poder lidiar una situación nueva. A nivel biológico favorece la reproducción y la cría de los hijos.

El animal es un agente, dicho de otra manera, es protagonista de su conducta en su mundo, por ende, el animal elige (Moretti, 2019). En cada sesión debe establecerse una relación eficaz y productiva entre los actores de dicha terapia, donde tenga como eje principal la individualidad de cada paciente y la comunicación fluida entre todos los actores (Martínez Artime et al., 2010).

Actualmente las TAA son utilizadas en los tratamientos de diferentes psicopatologías, entre estas se encuentra el Trastorno del Espectro Autista, Trastorno de déficit de atención e hiperactividad, Trastorno depresivo, Esquizofrenia, Alzheimer o adultos mayores con demencia, personas con alteraciones neuropsicológicas, enfermedades cardiovasculares, Síndrome de Down, tratamiento con personas víctimas de violencia, abuso sexual, adolescentes en situación de riesgo, terapia con pacientes oncológicos, entre otros (Cabra Martínez, 2012; Jara Gil, 2016; Jiménez et al., 2012).

La eficacia de este tipo de terapias depende de la elección adecuada del animal, el lugar donde se realizarán las sesiones, la patología y las características personales de cada paciente, por último, si la terapia se emplea de manera individual o grupal (Moretti, 2019).

3.2.3 Tipos de TAA

Existe una amplia variedad de animales co-terapeutas, los más conocidos e investigados son las terapias asistidas con perros y con caballos, sin embargo, no son los únicos animales que se utilizan para las TAA (García Meneses, 2014; Parra Araiz, 2017).

Las terapias asistidas con equinos es una terapia complementaria, que utiliza al caballo como co-terapeuta para mejorar la calidad de vida de personas con problemas de salud mental, física, sensorial o social (Ariaset al., 2013; Garcia Meneses, 2014). Siguiendo a Gonzales (2015) se puede definir el terapéutico con equinos como un método terapéutico y educacional, que tiene al caballo como facilitador o co-terapeuta y a todo su entorno, aprovechando las cualidades naturales de estos animales para una habilitación o rehabilitación complementaria a las terapias ya existentes, y de tal forma potenciar el efecto positivo de dichos tratamientos para lograr un nivel óptimo de desempeño físico, sensorial, psicológico y social.

En cuanto a la terapia asistida con gatos, actualmente está cobrando importancia en el ámbito terapéutico para poder mejorar la calidad de vida de las personas. Son animales con un comportamiento mayormente tranquilo y silencioso, debido a esta característica, consiguen transmitir tranquilidad a personas con ansiedad o con hipertensión. No requieren tanta atención como los perros, ya que estos animales tienen un carácter independiente y basan su relación con sus dueños en un pacto de tolerancia

mutuo (Muñoz Gómez, 2013; Parra Araiz, 2017). La terapia asistida con gatos es adecuada para personas con movilidad reducida, ya que son ágiles y pueden saltar al regazo del paciente cuando éste lo llama. Las intervenciones con gatos también son favorables para personas que no toleran el exceso de movimiento de la mayoría de los animales (López y Martín, 2017). Igualmente tiene acciones benéficas en personas con trastornos de conducta, trastorno del espectro autista, síndrome de Down, trastornos de la atención con hiperactividad, Alzheimer, entre otros (Muñoz Gómez, 2013).

Los animales de granja que se utilizan como co-terapeutas son las vacas, cerdos, aves y conejos. En la terapia asistida con animales de granja se pueden observar resultados beneficiosos para el paciente, como el aumento de autoestima y confianza, progreso en la comunicación y autorregulación de las emociones (López y Martín, 2017; Parra Araiz, 2017). Esta terapia lleva aparejado diversos beneficios que son recomendables para personas con trastornos afectivos, trastornos de ansiedad, esquizofrenia, trastornos de personalidad, entre otros (Jara Gil, 2016; López y Martín, 2017).

3.2.4 Terapia asistida con perros (TAP)

Los perros son animales incondicionales que no juzgan, valoran y aceptan a todas las personas por igual (Signes Llopis, 2011). Tienden a un vínculo muy estrecho con el ser humano que se caracteriza por emociones positivas, crea un ambiente donde predomina el juego y la diversión (Martínez, 2013). Según Muñoz Lasa et al. (2013) los perros son amistosos, favorecen la comunicación y la socialización, y al mismo tiempo estimulan comportamientos positivos en el paciente.

Una de las ventajas principales del trabajo con perros comparado con otro tipo de animales, es el tamaño del animal que facilita el transporte a instituciones que requieran este tipo de intervenciones y no necesita un espacio extenso para realizar las actividades. A su vez, la alimentación y los cuidados necesarios que requieren los perros es más económica que la de otros animales (Sandoval, 2010).

Los trabajos con perros se pueden clasificar según las tareas y metas de la actividad desarrollada. Se pueden categorizar en tres grandes grupos, (a) perros para asistencia, (b) actividades asistidas por perros y, por último, (c) los perros para terapia (Corada Muñoz, 2019; Moretti, 2019).

Los perros para asistencia están entrenados para la ayuda y protección de personas con discapacidades físicas, en las actividades de la vida cotidiana (Corada Muñoz, 2019; Moretti, 2019). Existen cinco tipos de perros para asistencia tales como (a) los perros guía, (b) perros de servicio, (c) perro señal y (d) perros de alerta médica (Muñoz López, 2017).

Los perros guía que se utiliza para las personas con disminución de capacidad visual, son adiestrados con el objetivo de que puedan acompañar, ayudar y conducir a las personas con discapacidad visual (Moretti, 2019; Muñoz López, 2017). En cuanto a los perros de servicio consiste en aquellos canes que ayudan a personas con disminución de capacidades físicas a poder realizar las tareas de la vida cotidiana tanto en su vivienda como fuera de ella (Muñoz López, 2017). Respecto al perro señal o perro para personas con discapacidad auditiva, se encarga de avisar sobre los sonidos y comunicar el origen de éste, a las personas con disminuciones auditivas (Muñoz López, 2017). En cuanto a los perros de alerta médica o también llamados perros de aviso, son adiestrados para avisar cuando sus dueños están sufriendo algún tipo de ataque o crisis de su enfermedad, mayormente se utiliza en personas con diabetes, narcolepsia, epilepsia, entre otros (Moretti, 2019; Muñoz López, 2017).

Los perros para asistencia aportan beneficios significativos en la vida de las personas con limitaciones físicas, sensoriales y/o mentales (Moretti, 2019). El perro para la tarea asistencial no requiere una raza determinada, pero es necesario que sus características físicas se adapten al objetivo de su adiestramiento y que cumpla los requisitos comportamentales necesarios para la asistencia, es decir, debe ser dócil, con conductas previsibles y respuestas a los estímulos del ambiente equilibradas (Corada Muñoz, 2019; Moretti, 2019).

El segundo grupo de trabajos realizados con canes, son las actividades asistidas con perros, que consiste en actividades informales que se realizan con la cooperación de perros con características determinadas y no necesariamente están dirigidas por profesionales de la salud. Son encuentros que se diferencian de las anteriores, debido a que son actividades que no poseen objetivos específicos claros para cada sesión, es decir, son flexibles y espontaneas que buscan incentivar la socialización, la educación y la motivación, mediante la interacción del ser humano y el perro (Buil Martínez y Canals Sisteró, 2011; Moretti, 2019).

En cuanto a los perros para terapia, son utilizados en trabajos institucionales, es decir, en hospitales, centros de salud mental, residencia para adultos mayores, unidades penitenciarias, entre otros (Moretti, 2019; Parra Araiz, 2017). Son un tipo de intervención complementaria a los tratamientos tradicionales, que están guiadas hacia una meta, tiene objetivos generales y objetivos específicos que están dirigidas y desarrolladas por un equipo transdisciplinario donde participan profesionales de la salud que tengan

conocimientos sobre este tipo de terapias y especialistas en etología canina (Jiménez et al., 2012; Martos Montes et al., 2015; Moretti, 2019; Muñoz Lasa et al., 2015)

Las TAP son una alternativa terapéutica para la complementación de otros tratamientos clásicos, donde el perro es un facilitador que favorece en el vínculo entre el paciente y el terapeuta (Corada Muñoz, 2019; Moretti, 2019). La relación que existe entre el perro y el terapeuta es de cooperación y colaboración, debido a que el perro funciona como facilitador entre el paciente y el profesional, y como co-terapeuta ya que ambos trabajan en poder lograr los objetivos pautados para cada sesión (Mercado en Moretti, 2019).

Siguiendo a Sandoval (2010), en cuanto a la elección del perro, hay que tener en cuenta el temperamento del perro, si bien hay algunas razas que se caracterizan por tener un temperamento apropiado para poder realizar las TAP como, por ejemplo, el Pastor Alemán, el Golden Retriever, el Labrador, entre otros; también se pueden incluir cualquier tipo de perros que tenga el temperamento adecuado y cumplan los requisitos necesarios para poder participar de este tipo de terapias, como que tengan facilidad y capacidad de aprendizaje. Otro de los elementos fundamentales a tener en cuenta en el momento de la elección del canino es la higiene de éste, ya que es necesario para promocionar y cuidar la salud del perro y del paciente, que el animal cumpla con las vacunas, desparasitación, controles clínicos y los baños convenientes (Corada Muñoz, 2019; Moretti, 2019; Muñoz Gómez, 2013).

El adiestramiento de los perros para las TAP consiste en tres fases. La primera es la educación, que se centra en enseñar a los perros un nivel básico de obediencia, como se tienen que comportar y como interactuar con personas (Corada Muñoz, 2019; Sandoval, 2010). La segunda fase es el entrenamiento que se basa en la adaptación y habituación de los estímulos con los que se puede encontrar en una sesión de psicoterapia, es decir, poder familiarizarse con el entorno terapéutico y con los materiales técnicos que son parte de éste (Martínez, 2016; Moretti, 2019). Y, por último, el adiestramiento propiamente dicho, que se realiza cuando el perro haya madurado, esto es a los 12 meses o 18 meses del animal, puesto que la maduración hace que tenga una mayor capacidad y facilidad para el aprendizaje (Martínez, 2016; Sandoval, 2010).

Los beneficios que aporta cuando se elige al perro como coterapeuta son en el área emocional, área cognitiva, área social, área educativa, nivel ocupacional y, por último, en el área psicomotor (Parra Araiz, 2017).

En el área emocional las ventajas que se pueden observar son la autorregulación del estado de ánimo, aumento en la autoestima, motivación, la disminución de la ansiedad, sentimientos depresivos, sentimientos de soledad y estrés (Moretti, 2019; Parra Araiz, 2017). En cuanto al área cognitiva, los beneficios que aportan las TAP son la mejora en la memoria, la atención, la percepción y en el lenguaje, ya que facilitan la comunicación verbal y no verbal (Sandoval, 2010; Parra Araiz, 2017).

Siguiendo a Parra Araiz (2017), las TAP fomentan en el área social a la integración y participación, como también en el aumento de las habilidades sociales. En el área educativa se puede observar un aumento de la motivación, confianza en las propias capacidades (Parra Araiz, 2017). Con respecto al nivel ocupacional, los beneficios que se pueden observar son las mejoras en la capacidad de adquirir un hábito o rutina, como también impulsan a la autonomía de las actividades diarias (Parra Araiz, 2017). Las TAP también aportan diferentes beneficios en el área psicomotor del paciente como el aumento de actividad física, destreza motora, postura, tono muscular, equilibrio y coordinación (Moretti, 2019; Parra Araiz, 2017; Sandoval, 2010).

Teniendo en cuenta los beneficios de las TAP, son de gran ayuda como terapia complementaria en niños y adolescentes, con personas de la tercera edad, en centros penitenciarios y de menores (Parra Araiz, 2017).

El trabajo con TAP en niños y adolescentes es de suma importancia debido a que aumentan la autoestima, la confianza, las habilidades sociales, la responsabilidad de las acciones, la autonomía, los valores de empatía, por ende, un desarrollo emocional saludable (Buil Martínez y Canals Sisteró 2011; Muñoz López, 2019; Parra Araiz, 2017). Estimula también, el desarrollo psicomotor y la actividad física (Moretti, 2019; Muñoz López, 2019). Es favorable las TAP en niños y adolescentes con trastornos emocionales, trastorno del espectro autista, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, trastornos del desarrollo, trastornos del lenguaje, trastorno explosivo intermitente, trastorno oposicionista desafiante, jóvenes delincuentes, entre otros (Moretti, 2019).

Las personas de la tercera edad son a las más beneficiadas por las TAP, dado que la compañía de un animal trata de contrarrestar los efectos negativos del sentimiento de soledad y estimula el bienestar psíquico (Buil Martínez y Canals Sisteró 2011; Parra Araiz, 2017).

Dentro de los centros penitenciarios y centros de menores la finalidad principal de las TAP es la reeducación y la reinserción de las personas. Implementar este tipo de terapia puede fomentar en la adquisición de valores como la tolerancia, solidaridad,

paciencia, comprensión y responsabilidad (Buil Martínez y Canals Sisteró 2011; Moretti, 2019; Parra Araiz, 2017).

Para las únicas personas que no son adecuadas las TAP son aquellas que pueden lastimar a los perros o tener conductas violentas contra éstos, también son excluidas las personas que tienen algún tipo de fobia y/o alergia a los perros (Sandoval, 2010).

3.3 Las TAP En Los TEA

3.3.1 Contextualización de las TAP en TEA

Debido al aumento de la prevalencia del TEA durante los últimos años se fueron probando múltiples terapias, programas educacionales e intervenciones farmacológicas, sin embargo, estas diferentes técnicas no pudieron mostrar resultados positivos sólidos, por lo cual se utilizan también, terapias complementarias que no sustituyen a ningún tratamiento tradicional, sino que son terapias de complementación integrativa para conseguir mejores resultados. Entre las terapias complementarias encontramos la utilización de los perros como coterapeutas en los tratamientos de niños con TEA (Corada Muñoz, 2019; Jara Gil et al., 2017).

A partir de la iniciativa de Levinson previamente citadas, se empezaron a realizar múltiples estudios que demostraron la eficacia de las TAP en TEA, entre ellos se puede mencionar a Redefer y Goodman en el año 1989, incluyeron a un perro en la terapia con niños con autismo y los resultados se encontraron que se incrementa el comportamiento prosocial, contacto físico y la disminución de comportamientos repetitivos (Cabra Martínez, 2012; Harvey, 2017).

Otros estudios también importantes que fueron realizados por Lan Robinson (1995), Cusack (2003) y Fine (2005) citados por Harvey (2017), demostraron que la utilización de perros en terapia en TEA disminuye el estrés, al igual que sentimientos de soledad, mejora el estado del ánimo y tiene un papel importante en la catalización de la comunicación y de la interacción social.

Burrows en Isaza Narváez y Muñoz Chilito (2013) encontró que la inclusión del perro en la terapia también es beneficiosos para la familia del paciente, debido a que los familiares manifiestan que se sienten más seguros e independientes cuando el perro está presente. Siguiendo a Centre de Terapies Assistides amb Cans (CTAC) citado en Jara Gil et al. (2017) realizó diferentes investigaciones que dieron por resultado que las TAP aumenta la interacción social, disminuye las conductas autoestimuladoras, incrementa las conductas de juego en los niños y promueve el mayor y mejor uso del lenguaje.

Las TAP para los TEA comenzaron propiamente en el año 2000 en Canadá a través de National Service Dogs, que desarrolló un programa para ayudar a los niños con TEA mediante la TAP, que se centraban en la integración social, control de impulsos y fundamentalmente en mejorar la calidad de vida del paciente y de las familias (Martínez Artime et al., 2010).

3.3.2 La figura del perro en las terapias con niños con TEA

Los niños con TEA suelen utilizar objetos transicionales durante largo tiempo, en este caso la figura del perro puede convertirse en dicho objeto y poder calmar situaciones que generen ansiedad y desorganización. En otras palabras, la utilización de las TAP brinda seguridad al niño y evita conductas de fuga en lugares públicos (Corada Muñoz, 2019; Martínez Artime et al., 2010).

La selección y el entrenamiento adecuado permite que el animal pueda realizar las diferentes actividades de acuerdo con los objetivos de las TAP. Las características esenciales que debe cumplir el canino para poder trabajar con niños con TEA son múltiples, como ser tranquilo y maduro, que pueda soportar ruidos, movimientos, gritos, contactos fuertes, no deben gruñir, ni ladrar y, por último, capaz de recibir y esperar órdenes (Buil Martínez y Canals Sisteró, 2011; Jara Gil et al., 2017; Harvey, 2017). Se realiza la selección siguiendo criterios basados en test de comportamiento, estudio del fenotipo y del carácter del animal (Corada Muñoz, 2019).

La raza del canino que destaca en las TAP para trabajar en los TEA son el Labrador, Golden Retriever, Border Collie y Pastor Alemán, puesto que estas razas poseen gran capacidad de interacción, comprensión, temperamento adecuado y se suelen adaptar a cualquier situación. Si bien estos son los que resaltan en las TAP, se pueden utilizar cualquier raza de perro siempre que cumpla con las características mencionadas, sea entrenado y educado (Corada Muñoz, 2019; Jara Gil et al., 2017). De igual manera otro de los factores influyentes de cualquier tipo de raza de perro, es la procedencia de este, es decir, el método y las condiciones en las cuales se crio el animal que van a influir en su carácter (Buil Martínez y Canals Sisteró, 2011).

Al incluir a los perros como coterapeutas es fundamental conocer y aprovechar los valores intrínsecos del canino, como la fidelidad, la compañía, incapacidad para juzgar, entre otras, para poder facilitar la terapéutica y utilizar estos beneficios para la recuperación, rehabilitación, reinserción, tratamiento o mejora en la calidad de vida del paciente (Buil Martínez y Canals Sisteró, 2011; Cabra Martínez, 2012; Del Ser Martín, 2016).

Signes Llopis (2011) manifiesta que los perros son los animales adecuados dentro de las TAA, para trabajar con niños con TEA, debido a que es un estímulo multisensorial que estimula la interacción, mejora la autoestima, sirve de distracción, mejora la sensación de seguridad y reduce la monotonía. Actúa como un lubricante emocional, ya que es un facilitador social que inicia el juego, también muchos niños lo pueden utilizar como un objeto transicional, de esta manera poder trabajar la concentración, sensibilidad, compartir vivencias y emociones. Es importante aclarar que es coterapeuta con el cual se pueden conseguir objetivos rápidamente, y otro punto a favor es que la mayoría de las personas tuvo experiencias o cercanías con este animal, lo que facilita la relación terapéutica (Signes Llopis, 2011).

Según la Fundación Affinity en Plasencia Samarín y Cabrera Hernández (2017), lo principal es capturar el interés del paciente con TEA y después se pueden utilizar diferentes técnicas (a) técnicas de sustitución, (b) actividades interactivas y (c) técnicas de canalización. Primeramente, se realizan técnicas de sustitución que son sesiones donde el psicólogo juega con el paciente con un determinado juguete, después lo cambia por un peluche de perro y posteriormente se incluye al perro de terapia, es una técnica que permite poder incluir al animal de manera progresiva.

En relación con las actividades interactivas se centran en una relación sencilla y básica entre el profesional, el paciente y el perro, teniendo en cuenta que el ritmo de los ejercicios lo va marcando el niño con TEA con sus progresos. Por último, las técnicas de canalización donde se incluye a la familia, para un resultado favorable (Plasencia Samarín y Cabrera Hernández, 2017).

3.3.3 Sesión de TAP en niños TEA

El equipo está conformado por al menos cinco actores, (a) el terapeuta o psicólogo tiene el rol de dirigir cada una de las sesiones, evaluar, planificar las sesiones de acuerdo con los objetivos propuestos, (b) el adiestrador profesional que se encarga de evaluar al animal, seleccionar, adiestrar a los perros para la terapia, se encarga de los cuidados en la salud e higiene del animal y se dedica a tutelar a los guías caninos, (c) guía canino o técnico tiene como tarea de intervenir con el animal en las sesiones bajo la supervisión del terapeuta, (d) el co-terapeuta que es el perro seleccionado, educado y adiestrado específicamente para cumplir los objetivos de cada sesión motivando al paciente y (e) el niño con TEA que participa activamente en las sesiones (Martínez Artime et al., 2010; Vásquez Duque, 2011).

Todas las sesiones de TAP son dirigidas por un psicólogo que tenga formación en psicoterapia terapia asistida con animales, el terapeuta va armando los proyectos de acuerdo a las necesidades del niño con TEA, estableciendo un objetivo general que se divide en objetivos específicos y estos se dividen a su vez en pequeños objetivos operativos para que el trabajo sea eficaz, ya que es primordial contar con personal especializado, que exista objetivos prediseñados y los resultados sean evaluables y registrados (Martínez Artime et al., 2010).

Lo ideal es que solo el perro pueda interactuar con el paciente para poder actuar activamente dentro de la terapia, tanto el terapeuta y el guía canino puedan mantener su distancia aceptable dando lugar a que el niño con TEA esté mas predispuesto con el animal (Martínez Artime et al., 2010; Vásquez Duque, 2011). Cuando el guía canino tiene que intervenir y seguir las pautas del psicólogo, trata de mantener la mayor distancia posible controlando al perro mediante gestos para no interferir en la relación del niño con el animal y únicamente interrumpe si observa un nivel de estrés elevado por parte del canino (Martínez Artime et al., 2010).

Como mencionamos anteriormente los perros en las TAP poseen un bajo nivel de reactividad debido a que fue seleccionado, adiestrado y educado por el adiestrador que se encarga de enseñar al perro y a su guía a realizar los ejercicios personalizados de cada sesión propuestos por el psicólogo (Martínez Artime et al., 2010).

3.3.4 Beneficios de las TAP en niños con TEA

Los beneficios de las TAP en niños con TEA son múltiples, tanto en el nivel físico y psicomotor, en el nivel neurocognitivo y en el nivel psicosocial y emocional (Jara Gil et al., 2017).

En el nivel físico y psicomotor se puede observar la integración sensorial que se ve afectada en esta patología, sin embargo, a través de las TAP el niño se va organizando progresivamente y aparecen respuestas adaptativas, ya que el perro es un estímulo multisensorial (Jara Gil et al., 2017; Martínez Artime et al., 2010). Por ejemplo, el aumento de la movilidad y manipulación de objetos, coordinación, mejora la postura y el equilibrio, reduce patrones de movimientos repetitivos y mejoras en los patrones de sueño, debido a la estimulación sensorial que brinda canino (Corada Muñoz, 2019; Del Ser Martin, 2016; Jara Gil et al., 2017).

Dentro de este nivel también beneficia a la incrementación de actividad física, mejora en las habilidades motoras y en cuanto a la salud física, disminuye la tensión arterial, la frecuencia cardiaca, el estrés y baja la presión sanguínea (López y Martín,

2017). De la misma manera, durante el paseo los perros proporcionan un ritmo que permite calmar e interactuar mejor al niño con su entorno (Martínez Artime et al., 2010). En una sesión de terapia el canino permite que el paciente pueda percibir toda la situación menos intimidante y más confortable, es decir que conlleva un beneficio fisiológico, ya que la persona se relaja más en la presencia de dicho animal (Buil Martínez y Canals Sisteró, 2011; Jara Gil et al., 2017).

En cuanto al nivel neurocognitivo promueve la comunicación oral y corporal, ya que algunas alteraciones en esta área resultan fácilmente reconocibles en los niños con TEA, en este sentido el perro promueve las actitudes y el tipo de comunicación concreta, simple y monocanal (Del Ser Martin, 2016; Ibarra Dias, 2019; Jara Gil et al., 2017; Martínez Artime et al., 2010). De la misma manera, en la orientación en la realidad se registra múltiples beneficios, puesto que los animales llaman la atención y se utilizan como elementos de contacto con la realidad (López y Martín, 2017).

En este nivel también se observa la mejora en la articulación de palabras y en su vocabulario, progresando así en el desarrollo de la comunicación y lenguaje (Corada Muñoz, 2019; Jara Gil et al., 2017). Finalmente, el perro como coterapeuta en TAP es un estímulo que incrementa la atención, la concentración, el contacto visual, la creatividad, nuevos aprendizajes y las transiciones entre actividades (Corada Muñoz, 2019; Jara Gil et al., 2017; Martínez Artime et al., 2010).

Por último, en el nivel psicosocial y emocional, se considera un facilitador puesto que el can no tiene prejuicios, inicia el juego y ayuda a la interacción con el entorno y la socialización (Harvey, 2017; Del Ser Martin, 2016; Jara Gil et al., 2017). Los beneficios que aporta las TAP son la disminución de ansiedad y estrés, mejor autocontrol, disminuye conductas estereotipadas, disminuye los niveles de agresividad y descontrol de impulsos, promueve emociones positivas, desarrolla la afectividad y potencia sentimientos de empatía (Corada Muñoz, 2019; Harvey, 2017; Jara Gil et al., 2017). En cuanto a la empatía, la mayoría de los niños se le facilita identificarse con animales y sentir empatía a ellos, debido a que los animales se expresan a través del lenguaje corporal (Buil Martínez y Canals Sisteró, 2011).

De la misma manera, dentro de este nivel se puede mencionar la mejora del estado de ánimo, ya que el canino es una distracción positiva que ayuda a disminuir las sensaciones de aislamiento, ansiedad y sentimientos tristes. Otro de las utilidades de este tipo de terapia, es la colaboración entre los pacientes y el personal de la salud cuando hay un canino cerca, como también la disminución de comportamientos agresivos o de

hiperactividad (López y Martín, 2017). En cuanto a los beneficios sociales fomentan el contacto, conversación, facilitan las relaciones interpersonales, permite mayor tolerancia con los animales y con otras personas, desarrolla diferentes hábitos y actitudes de responsabilidad (Corada Muñoz, 2019; López y Martín, 2017).

Es importante también, tener en cuenta que las ventajas de utilizar a los perros como coterapeutas a diferencia de otros animales es la accesibilidad y el costo, se puede lograr los objetivos más rápidamente y la mayoría de las personas tuvo contacto con estos animales por lo que facilita la iniciación de la terapia (Jara Gil et al., 2017).

El objetivo de las TAP en niños con TEA son el contacto visual, habilidades de comunicación verbal y no verbal, socialización, comprensión de las emociones, aprendizaje, respeto por las normas, memoria, atención, habilidades de motricidad fina y gruesa, estimulación sensorial, reducción de conductas estereotipadas o disruptivas, entre otras (Martínez Artime et al., 2010). También mejorar la calidad de vida de los pacientes con TEA y ofrecer a su familia el apoyo necesario (Corada Muñoz, 2019).

Las áreas que se trabajan principalmente con este tipo de terapias en niños con TEA son el área física, cognitiva, emocional y relacional. En cuanto al área física se trabaja con los ejercicios que conlleven al movimiento físico, coordinación, juego y estimulación, como levantar una pelota, sentarse, entre otros (Gonzalez Lage, 2019; Jara Gil et al., 2017). Respecto a lo cognitivo se centra en la memoria, donde los ejercicios requieren que el paciente recuerde tamaño, forma, color y medidas del animal; también se trabaja la percepción, atención y la integración sensorial (Corada Muñoz, 2019; Jara Gil et al., 2017). En el área emocional se intenta aflorar las emociones y los sentimientos, tratando de reducir el estrés, ansiedad, estereotipias y agresividad (Gonzalez Lage, 2019). Finalmente, en cuanto a lo relacional se pretende motivar para que el niño pueda relacionarse con su entorno, salir a caminar, interactuar personas de su edad y con su familia (Corada Muñoz, 2019; Jara Gil et al., 2017).

Este tipo de terapias poseen un gran potencial en diferentes trastornos, ya que se basan en mejorar las condiciones clínicas e impactar en la calidad de vida del paciente y de su familia mejorando la percepción de bienestar, seguridad y poder facilitar las actividades en áreas públicas (Del Ser Martín, 2016; Isaza Narváez y Muñoz Chilito, 2013).

3.3.5 Riesgos de las TAP en los TEA

Para tener en cuenta la efectividad de este tipo de terapia complementaria, es fundamental conocer los riesgos que conlleva esta misma. Los efectos adversos a los que

nos exponemos son los siguientes (a) riesgo de contagio de enfermedades zoonóticas, (b) peligro de una mordida o lastimaduras por el perro, (c) las reacciones adversas que puede tener el paciente frente al animal, (d) el impacto en el paciente con TEA en caso de muerte del animal o separación, (e) elegir de manera inadecuada una TAP para un niño con TEA, sin tener en cuenta las individualidades y necesidades de cada paciente, (f) que el psicólogo no tenga los objetivos claros de esta terapia complementaria y, por último, (g) presionar el vínculo entre el perro y el niño con TEA (Muñoz López, 2017).

De igual manera existen diferentes soluciones planteadas por Muñoz López (2017), en cuanto a los primeros riesgos, en las terapias que se utiliza como co-terapeuta a los animales, es necesario la higiene de estos; las TAP contemplan esta obligación siguiendo protocolos estrictos para que la posibilidad de contraer alguna enfermedad por parte del animal sea mínima, los pacientes o familiares de este, también llenan cuestionarios para detectar alguna posible alergia, las actitudes y características frente al canino. En relación con el punto b, cada animal utilizado en terapia son entrenados y adiestrados adecuadamente para evitar cualquier tipo de peligro. Por último, este autor plantea que en caso de que se rompa ese vínculo con el animal puede afectar seriamente y dar lugar a la etapa de duelo.

4. SÍNTESIS Y CONCLUSIONES

En este trabajo integrador final se realizó una revisión de toda la bibliográfica disponible respecto a los beneficios de las terapias asistidas con perros en niños con trastorno del espectro autista.

A modo de síntesis, primeramente, se habló de los comienzos de la conceptualización del TEA. Empezando por Leo Kanner que fue el pionero en dicha psicopatología, ya que en 1938 comenzó a estudiar un grupo de 11 niños que tenían comportamientos peculiares y sufrían de alteraciones extrañas que no pertenecían a ninguna nosología existente en ese momento (Jara Gil, 2016). En 1943, gracias a ese estudio, publicó un artículo muy difundido llamado Trastornos autísticos del contacto afectivo, donde el autismo infantil precoz se caracterizaba principalmente por una dificultad o incapacidad para relacionarse, unida a una extrema soledad, alteraciones severas del lenguaje e imposibilidad de comunicarse, comportamiento repetitivo, ecolalia, y una necesidad obsesiva en que nada cambie a su alrededor (Hernández Rivero et al., 2015).

Posteriormente, según la clasificación del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales IV (DSM-IV), dentro de los Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD), se hallaba el Trastorno Autista, Síndrome de Asperger, Síndrome Rett, Trastorno desintegrativo infantil y Trastorno generalizado del desarrollo no especificado (Hernández Rivero et al., 2015). En la actualidad, siguiendo la clasificación DSM-V, dentro de los Trastornos del Neurodesarrollo, se encuentra el Trastorno del Espectro Autista (TEA) que engloba al trastorno autista, síndrome de Asperger y trastorno generalizado del desarrollo no especificado. Se caracteriza por una tríada de síntomas: deficiencias en la comunicación y lenguaje, dificultad en la interacción social y patrones repetitivos de comportamiento que se presentan en el desarrollo infantil de la persona (González Moreno, 2018).

Los TEA se pueden definir como un conjunto de alteraciones en el neurodesarrollo, que afecta las funciones cerebrales superiores del individuo y que expresan con un grado mayor o menor de afectación (Mulas et al., 2010). Las alteraciones que implican estos trastornos incluyen los deterioros en la capacidad de relacionarse, comunicación social, adaptarse e interactuar socialmente e implicancias en el desarrollo cognitivo (Sánchez-Raya, et al., 2015; Zalaquett et al., 2015). Dicho trastorno presenta una evolución crónica, con diferentes grados de afectación, adaptación funcional y el funcionamiento en el área del lenguaje, así como, en el desarrollo intelectual, por ende, no hay un tratamiento curativo, pero existen múltiples modalidades terapéuticas donde se trabaja de manera interdisciplinaria (Hernández Rivero et al., 2015; Zúñiga, et al., 2017).

Actualmente, por el incremento de la prevalencia del TEA, los distintos métodos terapéuticos se fueron multiplicando, entre ellos existen programas de educación, terapias conductuales e intervenciones farmacológicas, muestran efectos positivos, pero para un mejor resultado se puede adicionar terapias de complementación integrativa entre las cuales, las intervenciones asistidas con animales (IAA), que proporcionan beneficiosos efectos en la salud de la persona con TEA (Jara Gil, 2016; Martínez, 2013).

Las TAA se pueden definir como una intervención transdisciplinaria enfocada en objetivos específicos, es decir, dirigidas a una meta, donde el encuentro con el animal que actúa como co-terapeuta, tiene criterios específicos y es parte integral del proceso de tratamiento. Las TAA son un instrumento de ayuda para el psicólogo con la prevención de patologías, mantenimiento o la mejora de funciones cognitivas, físicas, sociales y emocionales, tanto de niños, adolescentes, adultos y adultos mayores. (Jiménez,

Hernández y Ramírez, 2012; Martos Montes et al., 2015; Muñoz Lasa et al., 2015; Vásquez Duque, 2011).

Los actores necesarios para que se lleve a cabo las TAA con efectividad son el terapeuta o agente de salud mental, el paciente a quien va dirigida la terapia, el guía o adiestrador del animal, por último, el animal apto para TAA (Muñoz López, 2017; Vásquez Duque, 2011). Se pueden utilizar distintos tipos de animales para las IAA, los más conocidos son caballos, gatos, animales de granja y perros (García Meneses, 2014). Estos últimos, tienen múltiples beneficios en el ámbito psicológico, psicomotor, educativo y sensorial (Jara Gil, 2016).

Las TAP son una alternativa terapéutica para la complementación de otros tratamientos clásicos, donde el perro es un facilitador que favorece en el vínculo entre el paciente y el terapeuta (Corada Muñoz, 2019; Moretti, 2019). La relación que existe entre el perro y el terapeuta es de cooperación y colaboración, debido a que el perro funciona como facilitador entre el paciente y el profesional, y como co-terapeuta ya que ambos trabajan en poder lograr los objetivos pautados para cada sesión (Mercado en Moretti, 2019).

Estas terapias que son asistidas por caninos van dirigidas a las personas con TEA, Trastorno depresivo, Trastorno de ansiedad, síndrome de estrés postraumático, trastorno de déficit de atención e hiperactividad, trastornos de la conducta alimentaria, Síndrome de Down, Alzheimer, pacientes de oncología, discapacidad física (Agudo Cabrera, 2016; Jara Gil, 2016).

La TAP en el tratamiento de niños con TEA ayuda a que el individuo se integre mejor en sociedad, controle mejor los impulsos, disminuya el riesgo de fuga, la rigidez del comportamiento, entre otras cosas, ya que el perro se presenta cargado de estimulación sensorial y así la persona con autismo puede llegar a conectarse consigo mismo y con el exterior (Buil Martínez & Canals Sisteró, 2012); asimismo el animal emite señales más fáciles para interactuar, y de este modo estimular a la persona para comunicarse con el exterior (Martínez Artime et al., 2010).

Los beneficios de las TAP en niños con TEA son múltiples, tanto en el nivel físico y psicomotor, en el nivel neurocognitivo y en el nivel psicosocial y emocional (Jara Gil et al., 2017).

En el nivel físico y psicomotor se puede observar el aumento de la movilidad y manipulación de objetos, coordinación, mejora la postura y el equilibrio, reduce patrones de movimientos repetitivos y mejoras en los patrones de sueño, debido a la estimulación

sensorial que brinda canino (Corada Muñoz, 2019; Del Ser Martin, 2016; Jara Gil et al., 2017).

En cuanto al nivel neurocognitivo promueve la comunicación oral y corporal, ya que algunas alteraciones en esta área resultan fácilmente reconocibles en los niños con TEA, en este sentido el perro promueve las actitudes y el tipo de comunicación concreta, simple y monocanal (Del Ser Martin, 2016; Ibarra Dias, 2019; Jara Gil et al., 2017; Martínez Artime et al., 2010). El perro como coterapeuta en TAP es un estímulo que incrementa la atención, la concentración, el contacto visual, nuevos aprendizajes y las transiciones entre actividades (Corada Muñoz, 2019; Jara Gil et al., 2017; Martínez Artime et al., 2010).

Por último, en el nivel psicosocial y emocional, los beneficios que aporta las TAP son la disminución de ansiedad y estrés, mejor autocontrol, disminuye conductas estereotipadas, disminuye los niveles de agresividad y descontrol de impulsos, promueve emociones positivas, desarrolla la afectividad y potencia sentimientos de empatía (Corada Muñoz, 2019; Harvey, 2017; Jara Gil et al., 2017).

Tras el proceso de búsqueda bibliográfica se encontraron diferentes limitaciones en la búsqueda de la literatura. En primer lugar, la escasa producción científica de alto rigor metodológico en cuanto a la terapia asistida con animales, más específicamente con perros. También se pueden incluir en este punto, las limitaciones en cuanto a la literatura que demuestre los beneficios de las TAP en los niños con TEA. En segundo lugar, la mayoría de las investigaciones fueron de corto plazo, debido a esto no se pueden observar los beneficios de este tipo de terapias completaría a largo plazo. En relación con esta limitación, también se puede agregar la falta de instrumentos validados y fiables que permitan evaluar de manera adecuada los beneficios de dichas terapias.

Por lo tanto, los estudios futuros deberían intentar ser lo más científicos posibles con sus herramientas consistentes que les permitan medir los cambios, incluyendo medidas cuantitativas y beneficios a largo plazo para poder conocer las ventajas que tiene esta terapia para las distintas poblaciones.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acosta Botero, V. (2014). *Cuantificación a nivel nacional de centros que realizan terapias asistidas con caninos (caniterapia) y el impacto sobre su evolución durante el período 2007-2012 en pacientes infantiles con capacidades especiales*

- y con cáncer (Tesis de licenciatura). Universidad de las Américas. URL: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/2947>
- Agudo Cabrera, N. (2016). *Implementación y evaluación de un programa con cánidos para reducir la ansiedad en adolescentes ingresados en UCA* (Trabajo final de grado). Benito Menni Casm. URL: <http://hdl.handle.net/123456789/283>
- Arias, V., Arias, B., & Morentin, R. (2013). Terapia asistida por caballos: nueva propuesta de clasificación, programas para personas con discapacidad intelectual y buenas prácticas. *Revista española sobre discapacidad intelectual*, 39(2), 18-30. URL: <http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/3742/Terapia%20asistida%20por%20caballos.pdf?sequence=1&rd=0031264363577961>
- Astorino, F., Contini, L., Fessia, G. y Manni, D. (2018). Efectos de la aplicación de un programa de intervención educativa sobre habilidades motoras gruesas en individuos con autismo. *MHSalud*, 15(1), 1-14. <https://doi.org/10.15359/mhs.15-1.3>
- Bouzo González, S. (2015). *Los beneficios de la Hipoterapia y la Equitación Terapéutica con personas autistas: Un estudio de caso* (Tesis doctoral). Universidad de Vigo. URL: <http://hdl.handle.net/11093/429>
- Broom, DM (2016). Sentience and animal welfare: New thoughts and controversies. *Animal Sentience*, 1 (5), 11-19. URL: <https://animalstudiesrepository.org/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://scholar.google.es/&httpsredir=1&article=1024&context=animsent>
- Buil Martínez, I. y Canals Sisteró, M. (2011). *Terapia asistida con animales* (trabajo final de grado). Universidad autónoma de Barcelona. URL: <https://ddd.uab.cat/pub/treecpro/2011/85707/terasiani.pdf>
- Cabra Martinez, C.A. (2012). Terapia Asistida con animales. Efectos positivos en la salud humana. *Journal of Agriculture and Animal Sciences*, 1(2), 32-44. URL: <http://hdl.handle.net/10567/1021>
- Corada Muñoz, T. (2019). *Terapia asistida con perros (TAP) en alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA): Propuesta de intervención en la etapa de Educación Primaria* (trabajo final de grado). Universidad de Valladolid. URL: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/39385>

- García Meneses, B. (2015). *Terapias y Actividades asistidas por animales: una buena herramienta en la Educación Infantil* (trabajo final de grado). Universidad de Valladolid. URL: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/15986>
- Gómez Jaramillo, M. S. (2017). *Terapia asistida con animales: una revisión bibliográfica* (tesis doctoral). Universidad de Antioquia. URL: https://www.academia.edu/36387195/Terapia_Asistida_con_Animales_Una_Revisi%C3%B3n_Bibliogr%C3%A1fica
- González Lage, S. (2019). *Diseño de un programa de terapia asistida con perros en niños con trastorno del espectro autista en escuelas* (trabajo de fin de máster). Universidade Da Coruña. URL: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/24418>
- González-Moreno, C. X. (2018). Intervención en un niño con autismo mediante el juego. *Revista de la Facultad de Medicina*, 66(3), 365-374. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.62355>
- González, V. (2015). *Terapia Asistida con animales: equinoterapia y la importancia de la inclusión familiar a la intervención* (trabajo final de grado). Universidad de la Republica de Uruguay. URL: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/7746/1/Gonz%C3%A1lez%20Victoria.pdf>
- Harvey, H. L. (2017). *La terapia asistida con perros: una revisión de la literatura* (trabajo final de grado). Universidad Miguel Hernández. URL: <http://193.147.134.18/jspui/bitstream/11000/6138/1/Helaina%20Harvey%20TF%20G.pdf>
- Hernández Rivero, O., Risquet Águila, D. y León Álvarez, M. (2015). Algunas reflexiones sobre el autismo infantil. *Medicentro electrónica*, 19(3), 178-181. URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1029-30432015000300010
- Huertas, M. C., Nieves, I. C. R., & Álvarez, M. (2014). Desarrollo de la terapia asistida por animales en la psicología. *Informes Psicológicos*, 14(2), 125-144. URL: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/5491/5094>
- Ibarra Días, A. L. (2019). *Regulación emocional en niños con TEA y terapia asistida con perros* (trabajo final de grado). Pontificia Universidad Católica del Perú. URL: <http://hdl.handle.net/20.500.12404/16920>

- Isaza Narváez, A. M., & Muñoz Chilito, D. A. (2013). *Terapia asistida con perros en niños con autismo revisión sistemática* (tesis doctoral). Universidad del Rosario. URL: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/4885/MunozChilito-DoumerAdrian-2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Jara Gil, M. D. (2016). *Terapia asistida con perros (TAP) aplicada a niños/as con trastorno del espectro autista (TEA) en edad escolar* (trabajo final de grado). Universidad de Granada. URL: <http://hdl.handle.net/10481/46305>
- Jara-Gil, M., & Chacón-López, H. (2017). Terapia Asistida con Perros (TAP) aplicada a niños-as con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en edad escolar. *Revista de Educación de la Universidad de Granada*, 24, 29-46. URL: <http://www.reugra.es/index.php/reugra/article/view/74/61>
- Jiménez, X. O., Hernández, R. L., & Ramírez, M. T. G. (2012). Terapia asistida por perros en el tratamiento del manejo de las emociones en adolescentes. *Summa Psicológica UST*, 9(2), 25-33. URL: https://www.researchgate.net/profile/Xochitl_Ortiz5/publication/307713387_Dog-assisted-therapy-to-treat-emotional-management-in-teenagers/links/57daf1b108ae4e6f184386aa/Dog-assisted-therapy-to-treat-emotional-management-in-teenagers.pdf
- López, M. y Martín, J. A. (2017). Terapia asistida por animales en psiquiatría. Recuperado el 26 de mayo del 2020 de: <http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/cc70402a-bfbd-4b81-9023-aa3b3ac9f1cb/13034f53-e83b-4fdb-8e83-a8ba5283fc2e/13034f53-e83b-4fdb-8e83-a8ba5283fc2e.pdf>
- Maschi, F., Carbone, C., & Ferrari, H. R. (2019). De reactivo biológico al animal sintiente: el bienestar animal como cambio de paradigma en la investigación biomédica y su impacto en los resultados. *Analecta Veterinaria*, 39(1), 034. <https://doi.org/10.24215/15142590e034>
- Martínez Artime, A., Matilla Martínez, M. y Todó Llorens, M. (2010). *Terapia asistida con perros* (trabajo final de grado). Fundación Cataluña. URL: <https://ddd.uab.cat/pub/trerecpro/2010/80131/terapia-asistida-con-perros.pdf>

- Martínez, C. A. C. (2013). Terapia asistida con animales. Efectos positivos en la salud humana. *Journal of Agriculture and Animal Sciences*, 1(2), 32-44. URL: <http://repository.lasallista.edu.co:8080/ojs/index.php/jals/article/view/379/180>
- Martos-Montes, R., Ordóñez-Pérez, D., Martos-Luque, R. y García-Viedma, M. (2015). Intervención asistida con animales (IAA): Análisis de la situación en España. *Escritos de Psicología (Internet)*, 8(3), 1-10. <http://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2015.2004>
- Moretti, M. (2019). *Intervenciones Asistidas con Animales*. Autores de Argentina.
- Mulas, F., Ros-Cervera, G., Millá, M. G., Etchepareborda, M. C., Abad, L., & Téllez de Meneses, M. (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. *Rev Neurol*, 50(3), 77-84. URL: <https://cmapspublic.ihmc.us/rid=1QRC5GFYJ-292V2Z3-5PPM/modelos%20de%20intervencion%20en%20ni%C3%B1os%20autistas.pdf>
- Muñoz Lasa, S., Bocanegra, N. M., Alcaide, R. V., Arratibel, M. A., Donoso, E. V., & Ferriero, G. (2015). Intervenciones asistidas por animales en neurorrehabilitación: una revisión de la literatura más reciente. *Neurología*, 30(1), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2013.01.012>
- Muñoz Gómez, B. (2013). *Terapia asistida por animales de compañía aplicada en una residencia geriátrica en el medio rural* (trabajo final de máster). Universidad de Murcia. URL: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/dctes?codigo=96492>
- Muñoz-López, L. I. (2017). *Terapias asistidas con animales* (trabajo final de grado). Universidad de Jaén. URL: <https://hdl.handle.net/10953.1/4861>
- Oropesa Roblejo, P., García Wilson, I., Puente Saní, V. y Matute Gaínza, Y. (2009). Terapia asistida con animales como fuente de recurso en el tratamiento rehabilitador. *Medisan*, 13(6), 1-10. URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000600015&lng=es&tlng=es.
- Parra Araiz, S. (2017). *Terapia y educación asistida con animales para colectivos infantiles en riesgo o con necesidades educativas especiales* (trabajo final de grado). Universidad de Granada. URL: https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/46085/ParraAraiz_TFGTerapiaco nAnimales.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Pinel, V., Rendón, L. A. y Adrover-Roig, D. (2018). Los robots sociales como promotores de la comunicación en los Trastornos del Espectro Autista (TEA). *Letras de Hoje*, 53(1), 39-47. <https://doi.org/10.15448/1984-7726.2018.1.28920>
- Plasencia Samarín, S. y Cabrera Hernández, P. (2017). *Beneficios de las terapias asistidas con animales en personas con discapacidad* (trabajo fin de grado). Universidad de La Laguna. URL: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/7026/Beneficios%20de%20las%20terapias%20asistidas%20con%20animales%20en%20personas%20con%20discapacidad.pdf?sequence=1>
- Prieta Cuervo, J. (2017). *Beneficios de la equinoterapia en niños con TEA* (trabajo de fin de grado). Universidad de Cantabria. URI: <http://hdl.handle.net/10902/11839>
- Sampedro-Tobón, M. E., González-González, M., Vélez-Vieira, S. y Lemos-Hoyos, M. (2013). Detección temprana en trastornos del espectro autista: una decisión responsable para un mejor pronóstico. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 70(6), 456-466. URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2013/hi136f.pdf>
- Sandoval, G. (2010). *Terapias asistidas con perros* (trabajo final de grado). Universidad de Veracruz. URL: <http://cdigital.uv.mx/bitstream/12345678/696/2/Tesis.pdf>
- Sánchez-Raya, M. A., Martínez-Gual, E., Elvira, J. M., Salas, B. L., & Cívico, F. A. (2015). La atención temprana en los trastornos del espectro autista (TEA). *Psicología educativa*, 21(1), 55-63. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pse.2014.04.001>
- Ser Martín, M. D. (2016). *Beneficios de la Terapia Asistida con Animales en el Trastorno del Espectro Autista* (trabajo de fin de grado). Universidad de Valladolid. <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/20575>
- Signes Llopis, M. (2011). Cómo seleccionar, educar y adiestras a un perro de terapia. Portal Veterinaria. <https://www.portalveterinaria.com/animales-de-compania/articulos/21177/como-seleccionar-educar-y-adiestrar-a-un-perro-de-terapia.html>
- Vásquez Duque, J. (2011). Actividades y terapia asistida por animales desde la mirada del Modelo de Ocupación Humana. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 11(1), 29 - 36. URL: <https://revistateoriadelarte.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/17080/17817>

- Videla, M. D. y López P. A. (2017). La oxitocina en el vínculo humano-perro: Revisión bibliográfica y análisis de futuras áreas de investigación. *Interdisciplinaria. Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 34(1). URL: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18052925005>
- Zalaquett, D., Schönstedt, M., Angeli, M., Herrera, C., & Moyano, A. (2015). Fundamentos de la intervención temprana en niños con trastornos del espectro autista. *Revista chilena de pediatría*, 86(2), 126-131. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.04.025>
- Zúñiga, A. H., Balmaña, N., & Salgado, M. (2017). Los trastornos del espectro autista (TEA). *Pediatría integral*, 21(2), 92-108. URL: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Trastorno%20del%20Espectro%20Autista.pdf>

6. ANEXO

Año	Autor	Título	Artículo o libros	Objetivos
2009	Oropesa Roblejo, P., García Wilson, I., Puente Saní, V., & Matute Gaínza, Y.	Terapia asistida con animales como fuente de recurso en el tratamiento rehabilitador.	Artículo teórico de revisión bibliográfica.	Nombrar los diferentes beneficios de las terapias asistidas con cada uno de los animales más utilizados en terapia. Realizar una revisión bibliográfica de artículos sobre temas relacionados con la terapia asistida con animales y como éste funciona a manera de un recurso rehabilitador
2010	Martínez Artime, A., Matilla Martínez, M., & Todó Llorens, M.	Terapia asistida con perros.	Artículo teórico de revisión bibliográfica.	Delimitar el concepto de terapia asistida con perros. Describir la situación en España de la terapia asistida con perros y su legislación. Nombrar los beneficios de la terapia asistida con perros en personas con trastorno del espectro autista, en centros de penitenciaria, y residencias de la tercera edad.
2010	Mulas, F., Ros Cervera, G. Milla, M. G., Etchepareborda, M. C., Abad, L. y Tellez de Meneses M.	Modelos de intervención en niños con autismo.	Artículo teórico de revisión bibliográfica.	Revisar las diferentes aproximaciones para la neurorrehabilitación de los pacientes afectados por TEA. Describir la importancia de la intervención precoz en TEA.
2010	Sandoval, G.	Terapias asistidas con perros	Artículo Teórico	Conocer la historia de las terapias asistidas con perros. Conceptualizar las intervenciones asistidas con perros.

				<p>Describir las características de los canes que son beneficiosas para las terapias asistidas con estos animales.</p> <p>Describir los beneficios de las terapias asistidas con perros.</p>
2011	Buil Martínez, I., & Canals Sisteró, M.	Terapia asistida con animales.	Artículo mixto.	<p>Describir la historia de la terapia asistida con animales.</p> <p>Describir la situación en España de las terapias asistidas con animales.</p> <p>Nombrar los beneficios de las terapias asistida con animales en población infantil, geriátrica y penitenciaria.</p> <p>Nombrar las características a tener en cuenta para seleccionar un respectivo animal.</p> <p>Describir los problemas de bienestar en los animales de terapia.</p> <p>Analizar los principios básicos éticos para la utilización de animales en terapia y su respectiva legislación.</p> <p>Emplear un cuestionario para recoger datos sobre la información que tienen las personas respecto a las terapias asistidas con animales.</p>
2011	Signes Llopis, M.	Cómo seleccionar, educar y adiestras a un perro de terapia.	Artículo teórico	<p>Conocer los elementos para tener en cuenta al momento de la elección del animal para terapia.</p> <p>Describir las características de los perros para terapia.</p> <p>Diferenciar las etapas de los adiestramientos de perros.</p> <p>Conceptualizar el bienestar animal.</p>
2011	Vásquez Duque, J.	Actividades y terapia asistida por animales	Artículo mixto	<p>Describir el modelo de ocupación humana.</p> <p>Conceptualizar las terapias y actividades con animales.</p>

		desde la mirada del Modelo de Ocupación Humana.		Conocer los beneficios de las actividades y terapias con animales en las terapias ocupacionales.
2012	Cabra Martínez, C.A	Terapia Asistida con animales. Efectos positivos en la salud humana.	Artículo de revisión bibliográfica.	<p>Describir los beneficios entre la relación entre humano-animal.</p> <p>Conceptualizar las terapias asistidas con animales.</p> <p>Diferenciar las modalidades de las terapias asistidas con animales.</p> <p>Describir los beneficios de las terapias asistidas con animales en diferentes patologías.</p>
2012	Jiménez, X. O., Hernández, R. L., & Ramírez, M. T. G.	Terapia asistida por perros en el tratamiento del manejo de las emociones en adolescentes	Artículo empírico realizado en México.	<p>Conocer los cambios emocionales en la adolescencia.</p> <p>Describir los impactos negativos que generan los cambios emocionales.</p> <p>Analizar los beneficios de las TAP en adolescentes.</p> <p>Realizar un estudio para conocer los efectos que tienen las TAP en la autoestima y las emociones de los adolescentes.</p>
2013	Arias, V., Arias, B., & Morentin, R.	Terapia asistida por caballos: nueva propuesta de clasificación, programas para personas con discapacidad intelectual y buenas prácticas.	Artículo de revisión bibliográfica.	<p>Conceptualizar las terapias asistida con caballos.</p> <p>Describir los tipos de equinoterapia.</p> <p>Describir los tipos de discapacidad.</p> <p>Analizar los beneficios de las terapias asistidas con caballos en personas discapacitados.</p> <p>Contrastar las practicas buenas y malas que afectan a la calidad de las terapias ecuestres.</p>

2013	Isaza Narváez, A. M. y Muñoz Chilito, D. A.	Terapia asistida con perros en niños con autismo	Artículo de revisión bibliográfica	<p>Determinar los resultados de la interacción social en niños con autismo.</p> <p>Describir los cambios en el lenguaje preverbal en niños con TEA que asistieron a TAP.</p> <p>Describir los cambios en el contacto visual de niños con TEA que asistieron a TAP.</p> <p>Describir los cambios en el contacto verbal de niños con TEA que asistieron a TAP.</p> <p>Describir los cambios en el número de palabras utilizadas en la interacción social de niños con TEA que asistieron a TAP</p>
2013	Martínez, C. A. C	Terapia asistida con animales. Efectos positivos en la salud humana.	Artículo de revisión bibliográfica.	<p>Explicar el concepto de terapia asistida con animales.</p> <p>Analizar las tres modalidades terapéuticas reconocidas en la terapia asistida con animales.</p> <p>Revisar en artículos actuales la posible relación de la prevención y el tratamiento de algunas patologías con las terapias asistidas con animales.</p>
2013	Muñoz Gómez, B.	Terapia asistida por animales de compañía aplicada en una residencia geriátrica en el medio rural	Artículo empírico realizado en España	<p>Realizar una investigación en las residencias geriátricas en el medio rural.</p> <p>Evaluar antes y después de la aplicación de las terapias asistidas con animales.</p> <p>Demostrar los cambios que se generan en residencias geriátricas en un medio rural con las terapias asistidas con animales.</p> <p>Conocer los beneficios de este tipo de terapias en personas en residencias geriátricas.</p>
2013	Sampedro-Tobón, M. E.,	Detección temprana en	Artículo empírico	Delimitar el concepto de trastorno del espectro autista.

	González-González, M., Vélez-Vieira, S., & Lemos-Hoyos, M.	trastornos del espectro autista: una decisión responsable para un mejor pronóstico.	realizado en el hospital infantil de Mexico.	Realizar un estudio descriptivo y retrospectivo del proceso de detección y diagnóstico de niños con trastorno del espectro autista. Demostrar que una detección temprana del trastorno del espectro autista conlleva a un mejor pronóstico.
2014	Acosta Botero, V.	Cuantificación a nivel nacional de centros que realizan terapias asistidas con caninos (caniterapia) y el impacto sobre su evolución durante el período 2007-2012 en pacientes infantiles con capacidades especiales y con cáncer.	Artículo mixto	Explicar los programas asistido con animales. Descripción de las razas aptas para las terapias asistidas con canes. Delimitar el concepto de caniterapia. Analizar los beneficios de las caniterapias en niños con cáncer y con capacidades especiales. Describir la situación actual de la caniterapia en Ecuador. Realizar una cuantificación a nivel nacional de centros que realizan terapia asistida con caninos y el impacto que éstos tienen sobre la evolución en pacientes infantiles con cáncer y capacidades especiales.
2014	Huertas, M. C., Nieves, I. C. R., & Álvarez, M.	Desarrollo de la terapia asistida por animales en la psicología	Artículo de revisión bibliográfica	Analizar los conocimientos de los profesionales de la salud mental sobre las terapias asistidas con los diferentes animales. Conceptualizar las terapias asistidas con animales. Conocer los distintos hitos para el surgimiento de las terapias asistidas con animales. Conocer las bondades de la relación entre el humano y el animal.

2015	Bouzo González, S.	Los beneficios de la Hipoterapia y la Equitación Terapéutica con personas autistas: Un estudio de caso.	Artículo mixto	<p>Determinar la eficacia y eficiencia de un programa de intervención educativa y desarrollo integral con niños y adolescentes que sufren autismo utilizando como técnica de intervención la hipoterapia y la equitación terapéutica.</p> <p>Conocer los múltiples beneficios de la hipoterapia y la equitación terapéutica tanto en el desarrollo psicomotor como en el desarrollo emocional y comunicativo de cinco niños diagnosticados con trastornos del espectro autista.</p>
2015	García Meneses, B.	Terapias y Actividades asistidas por animales: una buena herramienta en la Educación Infantil.	Artículo mixto	<p>Profundizar en el conocimiento de las terapias asistidas por animales, así como otras actividades y tratamientos en las que éstos son los protagonistas, e indagar sobre las posibilidades de utilizar las terapias asistidas por animales en la escuela, abogando por una educación innovadora, creativa e inclusiva.</p> <p>Describir los tipos de animales que se utilizan en terapia.</p> <p>Llevar a la escuela el carácter amistoso de los animales a través de jornadas de reflexión para distintas edades.</p> <p>Crear vías para que favorezcan una relación más armónica y coordinada entre la educación escolar y la educación familiar.</p>
2015	González, V.	Terapia Asistida con animales: equinoterapia y la importancia de la	Artículo mixto	<p>Analizar los conocimientos de los profesionales de la salud mental sobre las terapias asistidas con animales.</p> <p>Conceptualizar la equinoterapia.</p>

		inclusión familiar a la intervención.		<p>Describir los beneficios de las terapias asistidas con equinos en rehabilitación.</p> <p>Realizar las terapias asistidas con caballos integrando a la familia.</p> <p>Comprender los beneficios de la integración de la familia en las terapias asistidas con equinos.</p>
2015	Hernández Rivero, O., Risquet Águila, D., & León Álvarez, M.	Algunas reflexiones sobre el autismo infantil.	Artículo revisión bibliográfica	<p>Delimitar el concepto de autismo infantil.</p> <p>Comprender y describir las características de los niños con autismo.</p> <p>Conocer las distintas terapéuticas para tratar el autismo.</p>
2015	Martos-Montes, R., Ordóñez-Pérez, D., Martos-Luque, R., & García-Viedma, M.	Intervención asistida con animales (IAA): Análisis de la situación en España.	Artículo empírico realizado en España.	<p>Conocer la historia de las terapias asistida con animales.</p> <p>Describir la situación actual de las terapias asistidas con animales en España.</p> <p>Realizar un estudio para conocer la actividad profesional de las principales entidades que en España se dedican de manera sistemática y continuada a la intervención asistida con animales.</p> <p>Describir el carácter multiprofesional de las distintas entidades que se dedican a la terapia asistida con animales.</p> <p>Conocer los ámbitos de actuación de las terapias asistidas por animales.</p>
2015	Sanchez Raya, M. A., Martinez Gual, E., Elvira	La atención temprana en los trastornos del espectro autista.	Artículo revisión bibliográfica	<p>Describir la importancia detección precoz de los TEA.</p> <p>Conceptualizar la atención temprana de los TEA.</p> <p>Conocer los distintos diagnósticos diferenciales de los TEA.</p>

	J.,Salas, B. L. y Civico, F. A.			Conocer los distintos tratamientos eficaces y vigentes para los TEA
2015	Zalaquett, D., Schonstedt, M., Angeli, M., Herrera, C., y Moyano, A.	Fundamentos de la intervención temprana en niños con trastorno del espectro autista.	Artículo de revisión bibliográfica	Recopilar la bibliografía disponible que confirma la importancia de la intervención temprana en niños con TEA. Describir la importancia del rol del pediatra y de otros profesionales de la salud.
2016	Broom, D.M.	Sentience and animal welfare: New thoughts and controversies	Artículo Teórico	Conceptualizar el término sentiencia. Describir las características que hacen al animal con sentiencia. Conceptualizar el término bienestar animal. Conocer los beneficios del bienestar animal. Conocer las controversias que existen en relación con la sentiencia y al bienestar animal.
2016	Muñoz Lasa, S., Bocanegra, N. M., Alcaide, R. V., Arratibel, M. A., Donoso, E. V., & Ferriero, G.	Intervenciones asistidas por animales en neurorrehabilitación: una revisión de la literatura más reciente	Artículo de revisión bibliográfica.	Conocer el papel terapéutico de las terapias asistidas con animales. Describir los diferentes programas en los que se incluyen los animales. Conceptualizar las patologías neurológicas. Definir los programas con animales que se utilizan en la neurorrehabilitación. Conocer los beneficios de las terapias asistidas con animales en la neurorrehabilitación.
2016	Agudo Cabrera, N.	Implementación y evaluación de un programa con cánidos para reducir la ansiedad en adolescentes	Artículo empírico realizado en España.	Delimitar los conceptos de ansiedad y adolescencia. Conocer la actuación de las terapias asistidas por animales. Diseñar e implementar una actividad con terapia asistida con animales y evaluar su

		ingresados en UCA.		<p>eficacia en la reducción en los pacientes adolescentes de la unidad de crisis aguda.</p> <p>Conocer las diferentes actividades que realizan las asociaciones españolas relacionadas con las terapias asistidas por animales para salud mental.</p> <p>Conocer las terapias actuales para reducir la ansiedad en unidades de crisis aguda (UCA).</p> <p>Estudiar los beneficios que aporta la terapia asistida con animales en adolescentes que presentan ansiedad.</p> <p>Especificar las actividades que se realizan dentro del programa, dirigidas a mejorar la implantación de las terapias asistidas por animales.</p>
2016	Ser Martín, M. D.	Beneficios de la Terapia Asistida con Animales en el Trastorno del Espectro Autista.	Artículo empírico realizado en España.	<p>Delimitar el concepto de trastorno del espectro autista.</p> <p>Describir la actuación de las terapias asistidas con animales.</p> <p>Diseñar, planificar, adaptar y evaluar procesos de enseñanza-aprendizaje para el alumnado con necesidades educativas específicas.</p> <p>Diseñar y regular espacios de aprendizaje en contextos de diversidad y que atiendan a la igualdad de género, a la equidad y al respeto a los derechos humanos que conforman los valores de la formación ciudadana.</p> <p>Fomentar la convivencia en el aula y fuera de ella, resolver problemas de disciplina y contribuir a la resolución pacífica de conflictos. Estimular y valorar el esfuerzo, la</p>

				<p>constancia y la disciplina personal en los estudiantes.</p> <p>Colaborar con los distintos sectores de la comunidad educativa y del centro social.</p> <p>Asumir la dimensión educadora de la función docente y fomentar la educación democrática para una ciudadanía activa.</p>
2016	Jara Gil, M. D.	Terapia asistida con perros (TAP) aplicada a niños/as con trastorno del espectro autista (TEA) en edad escolar.	Artículo teórico de revisión bibliográfica.	<p>Delimitar el concepto de trastorno del espectro autista.</p> <p>Definir la terapia asistida con perros.</p> <p>Analizar la situación actual de las terapias asistidas con perros en España.</p> <p>Nombrar y explicar en qué casos se aplican las terapias asistidas con perros.</p> <p>Establecer una posible relación entre las diferentes modalidades de tratamiento para los niños con trastorno del espectro autista y las terapias asistidas con animales.</p>
2017	Jara Gil, M. y Chacón López H.	Terapia asistida con perros aplicada a niños con TEA en edad escolar.	Artículo teórico de revisión bibliográfica.	<p>Valorar los efectos terapéuticos que se obtienen al aplicar un programa de TAA, en especial TAP en niños en edad escolar con TEA.</p> <p>Poner en relieve la importancia de las TAA, tanto en ámbito clínico y educativo.</p>
2017	Gómez Jaramillo, M. S.	Terapia asistida con animales: una revisión bibliográfica.	Artículo teórico de revisión bibliográfica.	<p>Conocer la historia de las terapias asistida con animales.</p> <p>Conocer la historia de la relación entre el ser humano y los animales.</p> <p>Definir la terapia asistida con animales.</p> <p>Describir las características y los objetivos de las terapias asistidas por animales.</p> <p>Explicar los tipos de terapia de acuerdo con el animal.</p>

				<p>Nombrar y explicar los beneficios de las terapias asistida con animales en personas de la tercera edad.</p> <p>Conocer los beneficios de las terapias con animales en personas con diferentes enfermedades orgánicas y en personas con diferentes patologías mentales.</p>
2017	Harvey, H. L.	La terapia asistida con perros: una revisión de la literatura	Artículo de revisión bibliografica	<p>Revisar la literatura disponible acerca de la terapia asistida con perros.</p> <p>Analizar las aplicaciones de estas terapias.</p> <p>Analizar los beneficios en distintas áreas y poblaciones.</p>
2017	López, M. y Martín, J. A.	Terapia asistida por animales en psiquiatría	Artículo de revisión bibliográfica.	<p>Describir la evidencia científica que se encuentra sobre las terapias asistidas con animales.</p> <p>Conocer los beneficios de las terapias con animales.</p> <p>Conocer los beneficios de estas terapias en diferentes patologías.</p> <p>Conocer los diferentes programas que se realizan con animales.</p>
2017	Muñoz-López, L. I.	Terapias asistidas con animales	Artículo de revisión bibliográfica.	<p>Conocer la historia de las terapias asistidas con animales.</p> <p>Analizar los aspectos positivos en la relación del humano con el animal.</p> <p>Conocer los beneficios de las terapias asistidas con animales en diferentes patologías.</p> <p>Analizar los distintos tipos de terapias con diferentes animales.</p> <p>Describir los beneficios de las terapias con los distintos animales.</p>

2017	Parra Araiz, S.	Terapia y educación asistida con animales para colectivos infantiles en riesgo o con necesidades educativas especiales	Artículo de revisión bibliográfica.	<p>Conocer la historia de las terapias asistidas con animales.</p> <p>Describir los beneficios de las terapias y actividades con animales.</p> <p>Analizar las diferentes especies que se incluyen en las terapias asistidas con animales.</p> <p>Describir los beneficios de las diferentes áreas de intervención donde se incluyen las terapias asistidas con animales.</p> <p>Conocer las diferentes personas que se pueden beneficiar con este tipo de terapias.</p>
2017	Plasencia Samarín, S., & Cabrera Hernández, P.	Beneficios de las terapias asistidas con animales en personas con discapacidad.	Artículo mixto	<p>Conocer los beneficios de las intervenciones asistidas por animales (IAA) en las personas con algún tipo de discapacidad.</p> <p>Analizar la situación en España de las terapias asistidas con animales.</p> <p>Conocer los beneficios de las intervenciones asistidas por animales.</p> <p>Analizar y diferenciar los grupos de personas a los que va dirigida la terapia asistida con animales.</p> <p>Conocer los principios éticos en la utilización de animales.</p> <p>Describir la relación entre las terapias asistidas con animales, la discapacidad y el trabajo social.</p>
2017	Prieta Cuervo, J.	Beneficios de la equinoterapia en niños con TEA.	Artículo teórico de revisión bibliográfica	<p>Conocer los beneficios que la equinoterapia aporta a los niños con TEA en lo que a habilidades sociales y comunicativas se refiere, así como al lenguaje y las áreas cognitivas y psicológicas.</p>

				Realizar actividades con caballos que sirven como herramienta principal, ya que la transmisión de calor corporal, los movimientos tridimensionales y las vibraciones que transmite el caballo al niño van a proporcionar estimulaciones a las estructuras nerviosas.
2017	Videla, M. D., & López P. A.	La oxitocina en el vínculo humano-perro.	Artículo teórico de revisión bibliográfica.	Conocer y explicar el vínculo que se genera entre el humano y el perro. Realizar una revisión sistemática de publicaciones científicas ligadas a la interacción humano-animal y de trabajos empíricos que evalúen los niveles de oxitocina en humanos y / o perros, o bien se administre oxitocina, sobre los cuales elaborar conclusiones acerca del rol desempeñado por esta neurohormona en la relación humano-perro de compañía.
2017	Zuñiga, A. H., Balmaña, N. y Salgado, M.	Trastornos del Espectro Autista	Artículo teórico de revisión bibliográfica.	Conceptualizar los criterios diagnósticos en TEA. Describir signos precoces de TEA. Describir la importancia de la intervención temprana en TEA. Conocer los diferentes tratamientos para los TEA.
2018	Astorino, F., Contini, L., Fessia, G., & Manni, D.	Efectos de la aplicación de un programa de intervención educativa sobre habilidades motoras gruesas	Artículo empírico realizado en Costa Rica.	Conocer y delimitar el concepto de trastorno del espectro autista. Evaluar el desarrollo de habilidades motoras gruesas (HMG) mediante la implementación de un programa sistemático de ejercicios en cuatro adolescentes con diagnóstico de trastorno del espectro autista.

		en individuos con autismo.		
2018	González-Moreno, C. X.	Intervención en un niño con autismo mediante el juego.	Artículo empírico realizado en Colombia.	Definir y caracterizar el trastorno del espectro autista. Identificar el impacto del juego en el desarrollo comunicativo, emocional y simbólico de un niño con autismo de 3 años y 6 meses.
2018	Pinel, V., Rendón, L. A., & Adrover-Roig, D.	Los robots sociales como promotores de la comunicación en los Trastornos del Espectro Autista (TEA).	Artículo teórico de revisión bibliográfica.	Definir el trastorno del espectro autista y conocer sus distintas manifestaciones. Describir y explicar la terapia asistida con robots. Conocer las ventajas y desventajas de la terapia con robots sociales Conocer la posible relación entre las terapias con robots sociales y el trastorno del espectro autista.
2019	Corada Muñoz, T.	Terapia asistida con perros (TAP) en alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA): Propuesta de intervención en la etapa de Educación Primaria.	Artículo mixto	Conceptualizar las terapias asistidas con animales. Conceptualizar las TAP Conceptualizar el TEA y su etiología. Describir los beneficios de las TAP. Analizar los beneficios de las TAP en niños con TEA en edad primaria. Exponer un programa educativo donde los niños de 8 a 10 años se beneficien de las TAP.
2019	Gonzalez Lage, S.	Diseño de un programa de terapia asistida con perros en niños con trastorno del	Artículo mixto	Conocer la eficacia de un programa de TAP en la escuela con menores de edad escolar con TEA. Determinar la repercusión de las TAP en relación al desarrollo de habilidades.

		espectro autista en escuelas.		<p>Explorar el impacto de ejecución de comunicación y sociales.</p> <p>Valorar el efecto de las TAP sobre las destrezas de ejecución motoras.</p>
2019	Ibarra Dias, A. L.	Regulación emocional en niños con TEA y terapia asistida con perros	Artículo empírico realizado en Perú	<p>Explorar la influencia de las TAA en la regulación emocional de los niños con TEA en una institución educativas de Lima Metropolitana.</p> <p>Conceptualizar la regulación emocional.</p> <p>Describir los TEA.</p> <p>Definir las TAP.</p>
2019	Maschi, F., Carbone, C., & Ferrari, H. R. (2019).	De reactivo biológico al animal sintiente: el bienestar animal como cambio de paradigma en la investigación biomédica y su impacto en los resultados.	Artículo teórico	<p>Describir las cinco libertades de los animales propuestas por el Welfare Committee.</p> <p>Analizar el concepto de bienestar animal.</p> <p>Conceptualizar la redefinición del animal.</p> <p>Analizar la relación entre ética y bienestar animal.</p> <p>Conocer los beneficios del bienestar animal en los estudios experimentales.</p>
2019	Moretti, M.	Intervenciones asistidas con animales.	libro	<p>Describir la historia de las intervenciones asistida con animales.</p> <p>Conceptualizar las terapias asistidas con animales.</p> <p>Analizar la importancia de los co-terapeutas.</p> <p>Diferenciar y explicar la tarea de los distintos animales que se utilizan en las intervenciones.</p> <p>describir las terapias asistidas con perros.</p> <p>Conocer los beneficios de las terapias asistidas con perros en niños con TEA.</p>

				<p>Conceptualizar las terapias asistidas con equinos.</p> <p>Diferenciar los distintos trabajos con equinos.</p> <p>Describir las características de los equinos.</p> <p>Conceptualizar bienestar animal.</p> <p>Conocer las distintas patologías que pueden ser tratadas con terapias asistidas con animales.</p>
--	--	--	--	--