

# TERAPIA ASISTIDA CON PERROS (TAP) APLICADA A NIÑOS-AS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA) EN EDAD ESCOLAR

DOG-ASSISTED THERAPY (DAT) APPLIED TO CHILDREN WITH AUTISM  
SPECTRUM DISORDER (ASD) IN SCHOOL AGE

**María Dolores Jara-Gil**  
**Helena Chacón-López**

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación.  
Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de Granada

#### **Proceso editorial**

Recibido: 14/04/2017

Aceptado: 15/08/2017

Publicado: 10/11/2017

#### **Contacto**

Helena Chacón-López

[helenachacon@ugr.es](mailto:helenachacon@ugr.es)

---

#### **CÓMO CITAR ESTE TRABAJO | HOW TO CITE THIS PAPER**

Jara-Gil, M. D. y 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.

# TERAPIA ASISTIDA CON PERROS (TAP) APLICADA A NIÑOS/ AS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA) EN EDAD ESCOLAR

## DOG-ASSISTED THERAPY (DAT) APPLIED TO CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD) IN SCHOOL AGE

### Resumen

Mediante este estudio y a través de una extensa revisión de la literatura, en primer lugar, se pretende acercar al lector al campo del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y de las Terapias Asistidas con Animales (TAA), las cuales son una novedosa alternativa terapéutica muy efectiva, y aplicable tanto a niños, como adolescentes y adultos, ya sea en el ámbito educativo, social o clínico. En segundo lugar, este trabajo persigue demostrar los efectos terapéuticos que se obtienen cuando se aplica una TAA, en este caso, una Terapia Asistida con Perros (TAP) en niños con TEA y evidenciar que puede ser utilizada como complemento a cualquier tipo de tratamiento, destacando la gran y desconocida importancia de ésta en la vida de los que padecen este trastorno, además de mejorar las distintas áreas del TEA y demostrar los extensos beneficios, aportes y mejoras que los perros son capaces de producirles.

**Palabras clave:** Trastorno del Espectro Autista; Terapias Asistidas con Animales; Terapias Asistidas con Perros; Educación Especial; Inclusión.

### Abstract

With this study and through an extensive literature review, firstly, it tries to bring the reader to the field of Autism Spectrum Disorder (ASD) and the Animal-Assisted Therapy (AAT), which are novel therapeutic alternative very effective and applicable to both children, young people and adults, whether in the academic, social as in the clinical field. Secondly, this work goes after to demonstrate the therapeutic effects that are obtained when we applying a AAT, in this case, a Dog-Assisted Therapy (DAT) on children with ASD, and to demonstrate that it can be used as a complement to any type of treatment, be outlined the great and unknown importance in the lives of whom suffer from this disorder, besides to improve the different areas of the ASD and to demonstrate the extensive benefits, contributions and improvements that dogs are capable to produce.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder; Animal-Assisted Therapy; Dog-Assisted Therapy; Special Education; Inclusion.

## INTRODUCCIÓN

### Acercamiento al Trastorno del Espectro Autista (TEA)

En 1912, Bleuler (1951) utilizó por primera vez el término autismo para describir a un grupo de niños encerrados en sí mismos, considerándolo una perturbación básica de la esquizofrenia. Posteriormente, Kanner (1943), señaló al autismo como un síndrome distinto, definiendo a estos niños como ensimismados y con severos problemas sociales, de comportamiento y en la comunicación. Por otra parte, Asperger (1944), realizó un estudio con cuatro niños que tenían características similares a las descritas por Kanner, pero con una diferencia fundamental: podían hablar; estableciendo, así, el Síndrome de Asperger.

Más adelante se empezó a hablar de Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD) (DSM-IV-R, APA, 2002), que englobarían al autismo y a otros trastornos y síndromes (Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett, Trastorno Desintegrativo Infantil, etc.), con características comunes (Alcantud, 2013). En la actualidad, y siguiendo el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM-5*, APA, 2013), se habla de Trastorno del Espectro Autista (TEA), definiéndolo como una perturbación grave, persistente y generalizada que afecta a la capacidad de interacción social y la comunicación interpersonal.

Los niños con TEA presentan patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidas y estereotipadas, así como deficiencias en la reciprocidad social y en el lenguaje o la comunicación. Estas alteraciones están presentes desde la infancia temprana, son impropias del nivel de desarrollo o edad mental del niño y limitan o perturban su ajuste social. Esto es, el TEA se puede definir como un trastorno del neurodesarrollo, o un desarrollo anormal de las funciones cognitivas con unas características propias como (DSM-5, APA, 2013):

- Presentan alteraciones en el desarrollo de la interacción social y afectiva. Se muestran pasivos a la hora de relacionarse social y afectivamente; traducidos en falta de interés o rechazo hacia sus compañeros, acercamientos agresivos o disruptivos, ausencia de juegos compartidos, etc. Asimismo, se observa una capacidad limitada de empatía, ya que presentan dificultades a la hora de identificar y comprender las emociones y puntos de vista de los demás y mostrar y expresar sus propios sentimientos.
- Existen perturbaciones en el desarrollo del lenguaje y en la comunicación verbal y no verbal, lo cual se manifiesta mediante la falta de habilidad para comunicarse entre sus iguales. También presentan competencias lingüísticas peculiares, como por ejemplo, ecolalias (alteración del lenguaje que consiste en repetir involunta-

riamente palabras o frases que se acaban de escuchar) o anomalías en la articulación y producción del habla.

- Tienen un catálogo restringido de intereses y comportamientos, por lo que su capacidad imaginativa se encuentra afectada. Igualmente presentan patrones de conducta repetitivos y muy rutinarios, que les causa una gran resistencia a cualquier cambio que tenga lugar en su entorno, provocándoles esto un profundo malestar.
- Por último, pueden tener otras patologías o condiciones asociadas. Éstas, no forman parte de la definición de TEA pero aparecen con frecuencia asociadas a él (discapacidad intelectual, síndromes genéticos, ansiedad, depresión, trastorno bipolar, trastorno del sueño y epilepsia, entre otros).

En cuanto a la incidencia, según el *National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities* (2012), desde las últimas décadas hasta la actualidad se ha observado un inesperado incremento en la incidencia de niños/as diagnosticados con TEA, a nivel mundial. Puede ser que este incremento se deba a defectos en el diagnóstico en años anteriores. El hecho es que las cifras actuales colocan al TEA como un grave problema de salud que, en algunos países, supera a la incidencia de SIDA, cáncer y diabetes juntos.

En relación a los criterios diagnósticos, en la Tabla 1 se especifican, según el DSM-5 (APA, 2013):

**Tabla 1.** Criterios diagnósticos del TEA según el DSM-5 (APA, 2013)

- |   |
|---|
| <p>a) Alteración cualitativa en la comunicación social e interacción social en múltiples contextos, por la ocurrencia, actual o histórica, de los siguientes fenómenos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Déficits en reciprocidad socio-emocional.</li><li>- Déficits en comportamientos comunicativos no verbales utilizados para la interacción social.</li><li>- Déficits en el inicio, mantenimiento y comprensión de relaciones interpersonales.</li></ul> <p>b) Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidas y repetitivas.</p> <p>c) Los síntomas deben estar presentes en estadios tempranos del desarrollo (pueden no ser totalmente manifiestos hasta que las demandas sociales excedan las capacidades limitadas, o pueden enmascarse por estrategias aprendidas con posterioridad).</p> <p>d) Los síntomas interfieren significativamente en el ámbito social, laboral o en otras áreas importantes para el desarrollo de la persona.</p> <p>e) El trastorno no se explica mejor por la presencia de discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o retraso del desarrollo.</p> |
|---|

Benítez (2015) contempla que las personas con un diagnóstico correctamente establecido de trastorno autista (según DSM-IV-R, 2002), Síndrome de Asperger o TGD no especificado, deberán ser diagnosticados de TEA. De la misma forma, apunta que las personas con déficits en la comunicación social que no presenten el resto de síntomas propios de éste, deberán ser evaluadas según los criterios del trastorno (pragmático) de la comunicación social.

## Acercamiento a las terapias asistidas con animales (TAA)

### *Definición, antecedentes y tipos*

Según apuntan Villalta y Ochoa (2007), la Terapia Asistida por Animales (TAA) se define como: «una intervención diseñada para mejorar el funcionamiento cognitivo, físico, social y emocional de un paciente, con objetivos específicos y delimitados en el tiempo». Oropesa, Wilson, Saní y Gaínza (2009) consideran que las TAA son «una intervención directa con objetivos prediseñados, donde participa un animal con criterios predeterminados como parte indispensable para un tratamiento, con el fin de obtener beneficios físicos, sociales, cognitivos y emocionales».

Como definición más actual de la TAA, Álvarez et al. (2013) afirman que: «es una modalidad de intervención terapéutica en la que un animal es parte integrante de un proceso de rehabilitación, reeducación, integración y socialización de una persona».

En cuanto a los antecedentes de las TAA, el uso de perros en terapias para niños, se cree que se inició cuando Boris M. Levinson (1965), psiquiatra infantil, identificó por mero accidente las propiedades terapéuticas del perro. Descubrió inesperadamente la capacidad como co-terapeuta de su perro al recibir una visita no programada en su consulta. Observó cómo su paciente, el cual presentaba graves problemas de retraimiento, reaccionaba positivamente a la presencia del perro. Por ello, decidió incorporarle a sus sesiones, comprobando una gran mejoría en el estado mental de sus pacientes. Esto le impulsó a llevar a cabo una investigación sobre el tema, considerada hoy en día, como las bases de las terapias con animales (Fine, 2006).

En el caso de España, al igual que en otras naciones, las Intervenciones Asistidas con Animales (IAA) empiezan a desarrollarse en la década de los años 80, bajo experiencias puntuales. Es realmente a partir de los años 90 cuando aparecen diferentes proyectos que promoverán y realizarán iniciativas de IAA en diferentes partes del país, además de formar nuevos profesionales (Martos, Ordóñez, De la Fuente, Martos y García, 2015).

Aunque en la aplicación de las diversas TAA se emplean diferentes tipos de animales, como: los equinos, los delfines, los perros, los gatos, los conejos, los pájaros, los peces, los cerdos de guinea, entre otros (King, 2007; Lilienfeld y Arkowitz, 2008), existen tres modalidades reconocidas en TAA:

- La hipoterapia o equinoterapia es uno de los recursos de la TAA más usados y extendidos en el mundo, y ha ganado un lugar como terapia alternativa (Aguilar, 2003). Mediante ésta, se trabajan algunos principios terapéuticos como:
  - Estabiliza el tronco y la cabeza
  - Corrige problemas de conducta: aislamiento, agresividad, etc.
  - Disminuye la ansiedad
  - Fomenta la confianza y la concentración
  - Mejora el autocontrol de las emociones y el autoestima
  - Aumenta su capacidad de adaptación
  - Fortalece la musculatura (Oropesa et al., 2009).
- La Delfinoterapia se asienta en el trabajo dentro y fuera del agua con delfines. Según la Fundación Aqua Thought, se ha observado una mejor sincronización de los dos hemisferios cerebrales cuando los pacientes han tenido contacto con los delfines (Aguilar, 2003). Oropesa et al. (2009), la definen como un «procedimiento terapéutico basado en un trabajo dirigido al paciente, dentro y fuera del agua, relacionado con las características de tolerancia y apertura de los delfines. Esta actividad con este tipo de animales permite una mejor sincronización entre los hemisferios cerebrales de los pacientes», y la consideran como una terapia novedosa para el autismo.
- Terapias con pequeños animales. Entre ellas, las más conocidas están basadas en terapias con perros, aunque también se han realizado con gatos, conejos, aves, reptiles u otros pequeños animales. Se utiliza para ello el efecto positivo que produce la presencia del animal en los procesos de terapia médica en trastornos de conducta, esquizofrenia, síndrome de Down, autismo y otras discapacidades de tipo cognitivo o físico (Alonso Fernández, 2000; Coretger, Seres, Casaldáliga y Trias, 2005).

### *Qué usos tienen las TAA y en qué casos se aplican*

Son muchos los mecanismos de acción entre los que actúan las TAA: el estímulo multisensorial, la imitación, el contacto físico, el juego, la generación de la sensación de afecto, el refuerzo de conductas deseadas (Fine, 2006; King, 2007; Lilienfeld y Arkowitz, 2008; Llopis y Claverol, s.f.; Pavlides, 2008; Vázquez y Lista, 2011) y la reducción del estrés (Gutierrez, Granados y Piar, 2007).

Ridruejo (2006) realiza una clasificación de los principales ámbitos de aplicación de la TAA entre los que se encuentran: instituciones sanitarias y residenciales, centros escolares, centros penitenciarios, residencias geriátricas, etc. Éstos utilizan la TAA en distintos tipos de tratamientos como: Alzheimer (González y Landero, 2013; Palomo, Jiménez, Muñoz y Sánchez, 2009); autismo (Burrows, Adams y Spier, 2008); abuso sexual (Estrada, 2009); Síndrome de Down (Oropesa et al., 2009); enfermedades cardiovasculares (Clifton, 2008); psicoterapia (Vallejo, 2006); discapacidad física (Oropesa et al., 2009); pacientes de oncología (Alonso Fernández, 2000); esquizofrenia (Iwahashi, Waga y Otha, 2007); o el desarrollo psicomotor en niños (Gee, Harris y Johnson, 2007; Fine, 2006).

En todos los estudios se observa una mejoría en el funcionamiento social e interpersonal, así como en la ejecución de las actividades de la vida diaria y el bienestar general (Anzizu, Botella y Ferrer, 2001; Fuentes, Gallego, Baza y Martín, 2012; Vázquez y Lista, 2011).

## OBJETIVOS

En términos generales, los estudios sobre la temática indican que la presencia y el contacto de un perro en las terapias con niños con TEA, genera un ambiente más agradable, lo que les estimula y ayuda a mejorar su comportamiento y habilidades sociales. Por este motivo, se plantean los siguientes objetivos: a) en primer lugar, valorar los efectos terapéuticos que se obtienen al aplicar un programa de TAA, en especial TAP, en niños en edad escolar con TEA, ya que ésta puede servir como Técnica No Farmacológica (TNF) en los procesos de rehabilitación; y, b) poner de relieve la importancia de las TAA, tanto en el ámbito clínico, como en el educativo; puesto que se han constatado que es una herramienta de valor importante.

## TERAPIAS ASISTIDAS CON PERROS (TAP) EN NIÑOS/AS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN ESPAÑA

Debido al aumento en la prevalencia del autismo, el número de modalidades de terapia también se ha multiplicado. Entre ellas, se encuentran los programas educativos, de intervención en comportamiento e intervenciones farmacológicas. Sin embargo, hoy en día ninguno de ellos ha mostrado fuertes efectos positivos, por lo cual se han sugerido métodos complementarios (Silva, Correia, Lima, Magalhaes y De Sousa, 2011).

De acuerdo con el *Centre de Teràpies Assistides amb Cans* (CTAC), la Terapia Asistida con perros en personas con TEA, aumenta la interacción social, disminuye las conductas autoestimulatorias, incrementa las conductas de juego y promueve en el niño con autismo un mayor y mejor uso del lenguaje. Además, la utilización de perros en el tratamiento se está mostrando altamente beneficiosa. Por otro lado, Grandin (2005) afirma que la presencia de un animal durante una sesión de terapia favorece que una persona con TEA pueda percibirla como menos intimidante y más confortable.

La flexibilidad que proporcionan las TAA, permite que existan diversas modalidades. Éstas dependen de los recursos de la misma, el tipo de institución, y los objetivos que se quieran conseguir mediante la terapia, por ello, se clasifican de la siguiente forma (Fine, 2006):

Terapia Asistida por Animales (TAA): es una intervención psicológica profesional en la que el animal forma parte integral del programa. Tiene como objetivo principal la mejora del paciente en un área/s concreta/s (físico, social, emocional o cognitivo). Debe ser dirigida por un profesional de la salud, y es necesario que el proceso se evalúe y documente.

Educación Asistida por Animales (EAA): son programas profesionales cuyos objetivos son de índole educacional.

Actividades Asistidas por Animales (AAA): son actividades en las que participa el animal de forma espontánea con la finalidad de mejorar la calidad de vida del paciente o destinatario. En esta modalidad, el progreso del alumno/paciente no se evalúa.

A pesar de lo anterior, es muy importante remarcar que las TAA no sustituyen tratamientos farmacológicos, programas educativos o terapias convencionales, sino que, se plantean como un recurso adicional para el uso de las terapias tradicionales (Martínez, 2008). Además, cada TAA debe ser planteada y aplicada según las necesidades específicas de cada alumno, por profesionales especialistas en el campo.

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

Silva et al. (2011) mostraron que cuando un niño de 12 años, diagnosticado con TEA, recibía su terapia en compañía de un perro, éste efectuaba menos conductas negativas, como insultos y agresividad hacia objetos y hacia el terapeuta, y un mayor número de conductas positivas, como dar y permitir el contacto físico del terapeuta, mirarle directamente a los ojos e incluso sonreírle, en comparación a cuando la



misma terapia ocurriría sin el perro. Igualmente, en estudios realizados por Paredes-Ramos, Pérez-Pouchoulén, García-Bañuelos, Martínez-Conde, Rioux, Manzo y Coria-Avila (2012), se observó que si el perro participa de manera activa, siendo mediador de las actividades entre la terapeuta y el niño, el porcentaje de veces en que el niño obedece las instrucciones del terapeuta, pasa de un 20% a casi un 80%, si la instrucción implica interactuar con el perro.

En relación a la raza, destacan el Labrador, Golden Retriever, Border Collie y Pastor Alemán, debido a sus grandes capacidades de interacción y comprensión, que consiguen amoldarse a cualquier tipo de característica o discapacidad. Aunque cualquier raza de perro, siempre y cuando éste haya sido bien entrenado y educado y cumpla las características anteriormente citadas, puede ser válido para una TAP. En cuanto a las características, se destacan las siguientes: ser muy tranquilo y maduro, capaz de soportar ruidos, movimientos, gritos y contactos fuertes. También tiene que ser capaz de esperar respuestas y órdenes, entrenamiento que se realiza en instituciones especializadas para adiestramiento canino (Tellier y Vila, s.f.). La selección y el adecuado entrenamiento permitirán realizar distintas actividades.

Las tareas en las que se utilizará al perro de terapia son de dos tipos (Paredes-Ramos et al., 2012): 1) perros de terapia: que se incorporan directamente a los tratamientos terapéuticos, y parecen potencializar los efectos psicoeducativos, sociales y comunicativos de ésta; 2) perros de servicio: reciben un entrenamiento especializado con el fin de responder de manera apropiada ante cualquier necesidad en la vida cotidiana del alumnado TEA y de sus familia. Además, el perro es ideal para realizar una terapia o actividad asistida por los siguientes motivos (Tabla 2):

**Tabla 2.** Ventajas del uso del perro, frente a otros animales (Signes Llopis, 2009)

- Es un estímulo multisensorial y rompe la monotonía propiciando mucha interacción. El perro cataliza interacciones, mejora la autoestima, es una buena distracción, a la vez que mejora la sensación de seguridad.
- Es un facilitador social, por lo que aumenta la motivación del paciente. El perro no tiene prejuicios, no juzga a las personas, es un iniciador del juego, y es parte de la naturaleza en medio de la terapia o actividad.
- Los niños lo pueden utilizar como un objeto transicional. Así, se puede trabajar la atención, la concentración, la sensibilidad, amor sin propiedad, el compartir vivencias y el área socio-emocional.
- Es más barato y accesible que otros animales.
- Son muchas las personas que han tenido cercanía o experiencias con algún perro, lo que facilita la realización de la terapia o actividad.
- Es una herramienta muy buena para lograr los objetivos rápidamente.
- El perro, como el resto de animales, es un terapeuta nato, ya que eleva nuestra tasa de aptitud, aumentando nuestra supervivencia.

## Áreas del TEA que se pueden trabajar en este tipo de terapia

Los técnicos especialistas de la Fundación Affinity (2008), resaltan que las capacidades y niveles de los niños con TEA son muy extensas y pueden ir desde el autismo leve hasta el autismo severo o profundo. Estos niveles presentan características semejantes, pero su potencial de desarrollo puede ser muy distinto. Por eso, mediante un perro de terapia, se trabaja principalmente sobre 4 áreas:

- Área física: aquellos ejercicios que originen un movimiento físico y requieran de movilidad (levantarse, tirar una pelota, sentarse, etc.).
- Área cognitiva: se trabaja sobre la memoria, a través de ejercicios donde sea necesario recordar tamaño, forma, color, medidas del animal, etc..
- Área emocional: intentando que afloren las emociones y sentimientos.
- Área relacional: se trabaja la motivación que tenga el niño para relacionarse con su entorno, salir a la calle, relacionarse con sus iguales y/o familia.

## Cómo ayudan y qué aportan las TAP al niño TEA

Aunque las fuentes revisadas muestran que algunos niños con autismo reciben TAA, existe poca investigación sobre estos procesos (Fine, 2006; Pavlides, 2008); aunque varios estudios sí han encontrado beneficios (Gutiérrez, Granados y Piar, 2007; Fine, 2006), como se pone de manifiesto en este trabajo.

**Tabla 4.** Beneficios que aportan las TAP a alumnado con TEA

NIVEL FÍSICO Y PSICOMOTOR	NIVEL NEUROCOGNITIVO	NIVEL PSICOSOCIAL Y EMOCIONAL
Aumento de la movilidad y de la manipulación de objetos. Coordinación ojo-manual. Mejora la postura y el equilibrio. Reduce patrones de movimiento anormales. Estimula el contacto ocular y físico.	Promueve la comunicación oral y corporal. Mejora la articulación de palabras y su vocabulario. Potencia la memoria. Ayuda a progresar en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje. Aumenta la concentración, percepción, atención y memoria. Estimula nuevos aprendizajes.	Disminuye la ansiedad y el estrés, a la vez que mejora el sueño. Mejora el autocontrol. Disminuye las conductas estereotipadas. Crea seguridad y confianza. Relaja y disminuye los niveles de agresividad y descontrol de impulsos. Potencia las emociones positivas. Mejora la relación con el entorno y la socialización. Desarrolla la afectividad. Potencia sentimientos de empatía. Restablece el crecimiento emocional.

Además de todas estas ganancias, mediante la TAP, los niños con TEA pueden trabajar la memoria semántica, el reconocimiento de objetos, la motricidad, la atención y la concentración de acciones en cadena. De igual manera, es posible enseñar al perro a que responda de manera apropiada y rápida, sin forzarle ni intimidarle, lo cual es clave para tener al animal en un grupo de pacientes autistas (Informe sobre la salud en el mundo) (O.M.S., 2001).

Para Burrows, Adams y Spiers, (2008), los perros aportan una gran generación de vínculos con niños que presentan autismo mejorando su irritabilidad y disminuyendo situaciones de comportamientos que puedan producir riesgos. Igualmente, generan interacción, mejoran la autoestima en el niño, son una buena distracción y mejoran la sensación de seguridad. Actúan como facilitadores sociales, mejoran la atención, concentración, reforzamiento lógico matemático, organización espacial, así como la motricidad fina y gruesa del niño (Gee, Harris y Johnson, 2007; Silva et al., 2011.), el área emocional y la sensibilidad (Fernández Lópiz, 2012).

En cuanto a los beneficios de esta terapia, es interesante destacar unas entrevistas realizadas a los directores de dos fundaciones españolas dedicadas a las TAP. Por un lado, Mariscal (s.f.), director de la *Fundación Bocalán*, en una entrevista realizada por el Diario 20 Minutos, comenta los grandes beneficios y ayudas que las TAP proporcionan a muchas familias con niños/as con TEA. Entre ellos, Mariscal indica que los perros de terapia, entre otras muchas cosas, ayudan a mejorar el comportamiento en las conductas de fuga y de posición, además de proporcionarles asistencia en su seguridad vial y mejorar sus patrones de sueño. Y por otro, la entrevista dada por Begoña Morenza (s.f.), directora de *Yaracán*, asociación que persigue ofrecer este tipo de programas de IAA a los centros y familias que los necesitan, pero no cuentan con medios económicos suficientes para enriquecerse de los mismos. En ella, Morenza comenta que las TAP tratan de trasladar los beneficios que aportan los animales, en este caso, los perros, a las personas con cualquier tipo de trastorno o discapacidad, aportándoles así mejoras a nivel de autonomía, en la marcha y el equilibrio, avances en razonamiento lógico, en la expresión de sentimientos, en la pertenencia al grupo, etc. Además, mediante este tipo de terapias, también se pretende, y enseña al mismo tiempo al alumnado, a hacerse cargo de las responsabilidades que implica el cuidado del animal, al mismo tiempo que trabajan y mejoran su nivel cognitivo y de motricidad fina.

## Perros abandonados para TAP

En la actualidad, y a pesar de la horrible situación de abandono de perros cuando terminan las temporadas de caza (en los casos de los podencos y galgos, en su

gran mayoría), o simplemente cuando las personas cometen el error de dejar a su suerte a un compañero bueno y fiel, existen muchas asociaciones y protectoras de animales que, además de la gran labor que ejercen todos los días recuperando animales abandonados y encontrándoles una familia, se dedican a darles una segunda oportunidad como perros de terapia profesionales. Estos perros, demuestran que el futuro no está escrito, y que su esfuerzo por aprender y comenzar una nueva vida, junto con su amor y cariño por las personas ha tenido más fuerza que cualquier futuro preestablecido.

Este es el caso de la Sociedad Protectora de Animales y Plantas de Alcoy (Alicante), en la que se está llevando a cabo desde hace varios años esta magnífica acción. Gracias a ella, Cani, una podenca abandonada, mientras se recuperaba en la protectora, fue entrenada para ser un perro de terapia profesional. Ahora, Cani «llena de besos a las personas que no la pueden tocar o que no la pueden oír, incluso a personas autistas que sólo la perciben en la lejanía».

O el proyecto titulado «**Quererlos para quererme**», presentado por la misma Sociedad Protectora anterior, y coordinado por Natalia Pérez, miembro de la Consultora Humanymal, institución dedicada a las terapias con animales. En ella, la interacción con perros abandonados y adiestrados será utilizada, entre otros muchos casos, como terapia asistida para trabajar con menores de la provincia de Alicante en situación de exclusión social dentro de **un proyecto pionero en España**.

Otros ejemplos de lo que pueden llegar a aportar estos animales, son los casos de una experiencia que ha puesto en marcha la Sociedad Protectora de Animales y Plantas de Huesca, mediante la cual perros abandonados protagonizan otro programa pionero de terapia con ancianos en una residencia.

En el caso de Granada, la residencia de ancianos Claret, junto con la asociación *El gato blanco y el perro rubio* de esta misma ciudad, y la organización alicantina *Humanymal*, han llevado a cabo, mediante once perros provenientes del refugio *Amigos de los animales de Granada*, y víctimas del abandono y maltrato animal y los cuales están en adopción, una intervención con objetivos terapéuticos en la que la participación del animal es parte integral del proceso de tratamiento (Gavira, 2013; Pérez, 2004).

Por todo esto, las Terapias Asistidas con perros abandonados pueden ser, y por suerte para muchos de ellos lo son, una forma de sensibilizar y potenciar las oportunidades de ser adoptados, y además, poder ayudar a muchísimas personas en diversas situaciones o con pluralidad de discapacidades, y aportarles maravillosos beneficios, compañía, amor, en definitiva, las cuantiosas cosas que sólo estos perros son capaces de ofrecer.

## CONCLUSIONES

A lo largo de este trabajo, se han detallado muchos de los efectos, beneficios y ganancias que un perro puede aportar y/o ofrecer al alumnado diagnosticado con TEA y también, a sus familias.

Existen bastantes evidencias para que se puedan considerar las TAP como un mecanismo, o herramienta complementaria, a los tratamientos ofrecidos a los niños con TEA, ya que los perros son unos animales muy fáciles de entrenar y con gran sociabilidad; y en la mayoría de los casos, mejoran la agresividad, la introversión, el contacto visual y la comunicación social del alumnado con este trastorno, a la vez que disminuyen el estrés y potencian las emociones positivas. Además, el contacto que se produce entre el perro y el niño facilita su adaptación al ambiente y le ayuda con ello no sólo a disminuir la ansiedad, sino también la presión arterial y el dolor, y ayuda a aumentar su autonomía, fuerza muscular y movilidad (Fine, 2006; Gutierrez, Granados y Piar, 2007; King, 2007; Lilienfeld y Arkowitz, 2008; Llopis y Claverol, s.f.; Pavlides, 2008; Vázquez y Lista, 2011).

Es por ello que la TAP es un tratamiento complementario al del TEA con mucho futuro, y el cual debería ser más utilizado en diversos ámbitos, con diferentes colectivos y en pacientes sin límite de edad, ya que los animales, y en especial el perro, pueden llegar a ser un elemento clave la mejora de muchas discapacidades, trastornos o situaciones, y el cual ofrece a los pacientes una mejor calidad de vida, mejorando así aspectos físicos, cognitivos y emocionales.

En cuanto a las limitaciones encontradas a la hora de realizar este trabajo, la gran mayoría se centran en la poca información que la población, en general, tiene en este país, sobre la utilización de este tipo de terapias alternativas; y, en concreto, los posibles beneficiarios de ellas y sus familias, ya que muchos de las personas que podrían hacer uso, tanto de las TAA como de las TAP, desconocen por completo la existencia de esta alternativa terapéutica y los beneficios que conllevan; por lo que no pueden acudir a las asociaciones o fundaciones convenientes para recibirla, negándoseles así, la mejora su calidad de vida. Igualmente, se puede considerar una limitación importante la poca oferta académica que existe sobre este tema, ya que hay muy pocos máster relacionados con TAA, y los que hay son de difícil acceso, debido a su elevado coste, o a las pocas ciudades españolas que los ofertan.

Por lo que, como propuestas de futuro, sería interesante dar a conocer todos los tipos de TAA que existen, resaltando así los tipos de discapacidades, limitaciones o necesidades que podrían beneficiarse de cada una de ellas dependiendo de sus características, las áreas que se podrían trabajar y mejorar, y sobre todo, los aportes

y mejoras que cada una son capaces de dar. Todo esto, mejorando la expansión y el desarrollo de esta alternativa no farmacológica y, ofreciendo así, la oportunidad de que se empezaran a multiplicar los centros y universidades que ofertaran estudios, para preparar y formar profesionales en este ámbito, mejorando la accesibilidad a ellos de todos los estudiantes españoles que quisieran ser futuros terapeutas caninos; o incluso, para docentes o futuros docentes que quisieran mejorar su formación.

## REFERENCIAS

- Aguilar, M. (2003). *Tratado de enfermería infantil. Cuidados pediátricos*. Madrid: Elsevier.
- Alcantud, F. (2013). *Trastornos del espectro autista. Detección, diagnóstico e intervención temprana*. Madrid: Pirámide.
- Alonso Fernández, Y. (2000). ¿Los animales fomentan la salud humana? Un análisis preliminar. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 53(4), 693-700.
- Álvarez, A., Torres, G., Villazala, O., López-Cortón, A., Moldes, V., Saavedra, M., Larrañeta, L., y Pérez, L. (2013). Efectos de la Terapia Asistida con Animales en personas con daño cerebral o lesión medular. *Mapfre Trauma*, 24(2), 109-116.
- American Psychiatric Association (2002). *DSM-IV-TR: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fifth Edition DSM-5tm. Londres: American Psychiatric Publishing.
- Anzizu, L., Botella, L., y Ferrer, J. (2001). Evaluación de una terapia asistida por animales de compañía (TAAC) en un colectivo de ancianos institucionalizados a partir del análisis del discurso de los usuarios. *Psiquiatria.com*, 5(3). Recuperado el 2 de Febrero de 2017 de: <http://www.psiquiatria.com/psicogeriatría/evaluacion-de-una-terapia-asistida-por-animales-de-compania-taac-en-un-colectivo-de-ancianos-institucionalizados-a-partir-del-analisis-del-discurso-de-los-usuarios/>
- Asociación Humanymal. (s. d.). Recuperado el 1 de Abril de 2016 de: <http://humanymal.es/proyectos/>
- Asperger, H. (1944). Der Autistischen «Psychopathen im Kindesalter». *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 117, 76-136. Translation and notation of

- «Austistic Psychopathy in childhood», by H. Asperger. En U. Frith (1991). *Austism and Asperger Syndrome* (pp. 37-92). Cambridge: Cambridge University Press.
- Benítez, J. L. (2015). Aspectos psicoevolutivos asociados al trastorno del espectro autista. En M. D. López-Justicia y M. T. Polo, *Trastornos del desarrollo infantil*, pp. 121-137. Madrid: Pirámide.
- Bleuler, E. (1951). Autistic thinking. En D. Rapaport (Ed.), *Organization and pathology of thought*. New York: Columbia University Press (Originalmente publicado en 1912).
- Burrows, K., Adams, C., y Spiers, J. (2008). Sentinels of safety: Service dogs ensure safety and enhance freedom and well-being for families with autistic children. *Qual Health Res.*, 18, 1642.
- Clifton, F., (2008). *Social Creatures. A human and animal studies reader*. Brooklyn, NY United states: Library of Congress.
- Coretger, J., Seres, A., Casaldáliga, J., y Trias, K. (2005). *Síndrome de Down. Aspectos médicos actuales*. Barcelona España: Masson.
- Estrada, E. (s.f.). Tratamiento psicológico y T. A. A. *Revista de Asdesilla*. Recuperado el 23 de marzo de 2017 de: [http://www.bocalangolondrinas.org/articulos/revista\\_de\\_asdesilla.pdf](http://www.bocalangolondrinas.org/articulos/revista_de_asdesilla.pdf)
- Fernández Lópiz, E. (2012). *Psicología del envejecimiento*. Granada: GEU.
- Fine, A.H. (2006). *Hanbook on Animal Assited-Therapy*. San Diego, California: Elsevier.
- Fuentes, B., Gallego, J., Baza, S., y Martín, N. (2012). *Terapia asistida con perros como tratamiento rehabilitador en personas con esquizofrenia. 13º Congreso Virtual de Psiquiatria.com. Interpsiquis 2012*. Recuperado el 22 de Marzo de 2017 de: <http://hdl.handle.net/10401/5147>
- Fundación Affinity. (2008). *Animales de compañía, fuente de salud: comunicaciones del IV congreso Internacional, Madrid 2007*. Barcelona: Fundación Affinity.
- Fundación Bocalán: <http://www.bocalan.es/fundacion/>
- Gavira, R. (2013). Terapia asistida con perros abandonados en Granada. Recuperado el 30 de Marzo de 2017 de: <https://educacionanimal.wordpress.com/2013/10/31/terapia-asistida-con-perros-abandonados-en-granada/>
- Gee, N., Harris, S., y Johnson, K. (2007). The role of therapy dogs in speed and accuracy to complete motor skills tasks for preschool children. *Anthrozoos*, 20(4), 375- 386.

- González, M., y Landero, R. (2013). Terapia asistida con animales como apoyo en la reestructuración cognitiva. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 5(1), 35-43.
- Grandin, T. y Johnson, C. (2005). *Animals in Translation*. Orlando: Harcourt.
- Gutiérrez, G., Granados, D. y Piar, N. Interacciones Humano-Animal: características e implicaciones para el bienestar de los humanos. *Revista Colombiana de Psicología*. Bogotá: Universidad Nacional. (16), 163-184. Recuperado el 30 de Marzo de 2017 de: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1013>
- Iwahashi, K., Waga, C., y Ohta, M. (2007). Questionnaire on animal-assisted therapy (AAT): The expectation for AAT as a day-care program for Japanese schizophrenic patients. *International Journal Of Psychiatry In Clinical Practice*, 11(4), 291-293.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250.
- King, L. (2007). *Animal assisted-therapy: a guide for professional counselors*. Bloomington, Indiana: Library of Congress.
- Levinson, B.M. (1965). Pet psychotherapy: use of household pets in the treatment of behavior disorder in childhood. *Psychol Rep*, 17, 695-698.
- Lilienfeld, S. y Arkowitz, H. (2008). Can Animals Aid Therapy? *Scientific American Mind*, 19(3), 78-79.
- Llopis, M. A. S., y Claverol, M. R. (s.f.). *Animales de compañía y niños: una relación educativa y terapéutica*.
- Mariscal, T. (s. d.). Perros de ayuda para niños con autismo. Recuperado el 15 de Marzo de 2017 de: <https://www.youtube.com/watch?v=zv600S5o3PY>
- Martínez Abellán, R. (2008). La terapia asistida por animales: una nueva perspectiva y línea de investigación en la atención a la diversidad. *Indivisa. Boletín de Estudios e Investigación*, 9, 117-144.
- Martos-Montes, R., Ordóñez-Pérez, D., De la Fuente-Hidalgo, I., Martos-Luque, R., y García-Viedma, M.R. (2015). Intervención asistida con animales (IAA): Análisis de la situación en España. *Escritos de Psicología*, 8(3), 1-10.
- Organización Mundial de la Salud (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. En OMS (Ed.). Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. Madrid: Editor. Recuperado el 2 de Febrero de 2017 de: <http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/435cif.pdf>



- Oropesa, P., Wilson, I. G., Saní, M., y Gaínza, Y. M. (2009). *Terapia asistida con animales como fuente de recurso en el tratamiento rehabilitador*. Medisan: Editorial Trillas.
- Palomo, A., Jiménez, B., Muñoz, I., y Sánchez, I. (2009). *Aprendemos con animales* (Educación asistida con animales de compañía). Recuperado el 10 de Abril de 2016 de: <http://www.ceptomelloso.es/~tic/ponenciasEdEspecial/CEE-PONCE-DELEON--APRENDEMOS-CON-LOS-ANIMALES/APRENDEMOS-CON-LOSANIMALES.pdf>.
- Paredes-Ramos, P., Pérez-Pouchoulén, M., García-Bañuelos, P., Martínez-Conde, R., Rioux, M., Manzo, J., y Coria-Avila, G. (2012). El uso del perro en el tratamiento del trastorno espectro autista. *Revista de Neurobiología*, 3(6):121112. Recuperado el 14 de Marzo de 2017 de: <http://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2012/6/6.html>
- Pavlidis, M. (2008). *Animal-assisted interventions for individuals with autism*. Jessica Kingsley Publishers.
- Protectora de Animales de Alcoy. (2011). Cani, una podenca abandonada... ahora perra de terapia. Recuperado el 3 de Abril de 2017 de: <http://www.doogweb.es/cani-una-podenca-abandonada-ahora-perra-de-terapia/>
- Ridruejo, P. (2006). *Terapia Asistida por animales: síntesis y sistemática*. Barcelona: Viena Serveis Editorials.
- Signes Llopis, M. A. (2009) *La utilización del canis familiaris en terapia o actividad asistida por animales*. Recuperado el 18 de Diciembre de 2016 de: [http://www.voraus.com/adiestramientocanino/modules/wfsection/html/a000583\\_la-utilizacion-del-canis-familiaris-en-terapia-o-actividad-asistida-con-animales.pdf](http://www.voraus.com/adiestramientocanino/modules/wfsection/html/a000583_la-utilizacion-del-canis-familiaris-en-terapia-o-actividad-asistida-con-animales.pdf)
- Silva, K., Correia, R., Lima, Magalhaes, A. y de Sousa, L. (2011). Can dogs prime autistic children for therapy? Evidence from a single case study. *J Altern Complement Med*, 17, 655-659.
- Tellier, M., y Vila, M. (s. d.). Protocolos de actividades para usuarios con trastornos de espectro autista en un programa de terapia asistida por animales. *Fundación Affinity*.
- Tuya, M. (2011). «Querernos para quererme»: terapias con animales que fueron abandonados para ayudar a menores en situación de riesgo. Recuperado el 3 de Abril de 2017 de: <http://blogs.20minutos.es/animalesenadopcion/2011/06/30/querernos-para-quererme-terapia-con-animales-que-fueron-abandonados-para-ayudar-a-menores-en-situacion-de-riesgo/>
- Vallejo, R. (2006). *Introducción a la psicopatología y a la Psiquiatría*. Barcelona: Elsevier.

Vázquez, L., y Lista, A. (2011). La terapia asistida con animales como parte de los programas de rehabilitación neuropsicológica. *Psicología.com*, 15, 33-39.

Villalta, V. y Ochoa, S. (2007). La terapia facilitada por animales de compañía como programa de rehabilitación adjunto para personas con diagnóstico de esquizofrenia crónica. *Papeles del Psicólogo*, 28(1), 49-56.