

Trabajo Fin de Grado

Programa de salud. Terapia Asistida con Animales en niños con Trastorno del Espectro Autista en edad escolar

Health program. Animal Assisted Therapy in school age children with Autism Spectrum Disorder

Autor

Diego Moya Pérez

Director

José Raúl Pérez Sanz

Facultad de Ciencias de la Salud

2019-2020

ÍNDICE

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
INTRODUCCIÓN.....	4
OBJETIVOS.....	9
METODOLOGÍA.....	9
DESARROLLO.....	10
Población diana y captación.....	11
Sesiones.....	11
Cronograma.....	14
Diagrama de Gantt.....	14
Recursos.....	15
Presupuesto.....	16
EVALUACIÓN.....	16
CONLUSIONES.....	17
BIBLIOGRAFÍA.....	18
ANEXOS.....	22

RESUMEN

Introducción

El Trastorno del Espectro Autista es un trastorno crónico de origen neurológico que afecta a la comunicación, interacción social y a la flexibilidad de comportamientos y pensamientos, y cuya prevalencia es creciente en los últimos años. Debido a que el TEA es una disfunción que comienza en los primeros años de vida, es de gran importancia su intervención temprana. Las Terapias Asistidas con Animales buscan crear alternativas y complementar a los diferentes tratamientos que no han demostrado ser concluyentes, convirtiéndose en un gran avance a la hora de ayudar en el desarrollo de los niños con TEA.

Objetivo

Diseñar un programa de salud dirigido a niños con Trastorno del Espectro Autista en edad escolar utilizando la Terapia Asistida con Animales.

Metodología

Se ha realizado una revisión bibliográfica mediante unas palabras clave en diferentes bases de datos, páginas web oficiales, además de en diferentes revistas con aval científico. Por otra parte, se ha elaborado un programa de salud formado por cuatro sesiones que se llevarían a cabo en el mes de mayo.

Conclusiones

Las Terapias Asistidas con Animales producen numerosos beneficios en niños con TEA tanto a nivel psicológico como físico, ayudándoles en su desarrollo y proporcionándoles una mejor calidad de vida.

Palabras clave

Terapia Asistida con Animales, Terapia Asistida con Perros, Hipoterapia, Trastorno del Espectro Autista.

ABSTRACT

Introduction

Autistic Spectrum Disorder is a chronic disorder of neurological origin that affects communication, social interaction and the flexibility of behaviors and thoughts, whose prevalence has been increasing in recent years. Because ASD is a dysfunction that begins in the first years of life, its early intervention is of great importance. Animal Assisted Therapies seek to create alternatives and to complement the different treatments that have not been shown to be conclusive, becoming a great advance in helping children's with ASD development.

Objective

Design a health program for children with Autism Spectrum Disorder in school age using Animal Assisted Therapy.

Methodology

A bibliographic review has been carried out using keywords in different databases, official web pages, as well as in different journals with scientific endorsement. On the other hand, it has been developed a health program that consists of four sessions that would take place in May.

Conclusions

Animal Assisted Therapies produce many benefits in children with ASD both psychologically and physically, helping them in their development and providing them with a better quality of life.

Key words

Animal Assisted Therapy, Dog Assisted Therapy, Hippotherapy, Autism Spectrum Disorder

INTRODUCCIÓN

En 1943 el psiquiatra austriaco Leo Kanner publica el artículo “Alteraciones autistas del contacto afectivo”¹. En este artículo el autor describe las observaciones llevadas a cabo en un grupo de once niños con un síndrome no identificado hasta aquel momento. Tras dichas observaciones, Kanner incorporaba el término autismo al significado actual ².

Con el fin de homogeneizar la conceptualización de los trastornos mentales y unificar los criterios diagnósticos entre los profesionales, la OMS y la American Psychiatric Association crearon el International Classification of Diseases (ICD) y el Diagnostics and Statistics Manual of Mental Disorders (DSM) respectivamente. En la actualidad y tras años de evolución y cambios en el término autismo, el DSM 5³ comienza a hablar de Trastorno del Espectro Autista (TEA) y lo define como una perturbación grave, persistente y generalizada que afecta a la capacidad de interacción social y la comunicación interpersonal^{2,4}. La OMS por su parte, define los trastornos del espectro autista (TEA) como un grupo de afecciones caracterizadas por algún grado de alteración del comportamiento social, la comunicación y el lenguaje, y por un repertorio de intereses y actividades restringido, estereotipado y repetitivo⁵.

Datos de la propia OMS establecen que 1 de cada 160 niños tienen un TEA, iniciándose este en la infancia, normalmente en los primeros cinco años de vida, y tendiendo a persistir en la adolescencia y en la edad adulta. Sin embargo, la prevalencia de los TEA es un tema controvertido que genera debate constante debido a las variaciones en los estudios realizados hasta el momento^{5,6}. Si bien hay quienes apuntan que la incidencia de estos trastornos es creciente, existen otros que reconocen el incremento, pero lo achacan a cambios de criterios diagnósticos, a la mayor divulgación y conocimiento de la sintomatología o al desarrollo de mejores métodos de detección. No obstante, y a pesar de los problemas metodológicos, es evidente un crecimiento de la prevalencia en los últimos cincuenta años^{6,7}.

La evidencia científica disponible indica la existencia de una etiología multifactorial en el TEA, con una importante influencia genética. La participación de factores genéticos en el autismo es evidente: en familias con un hijo autista la recurrencia es del 5%, y en estudios realizados con gemelos

monocigóticos se ha observado una concordancia del 70 al 90%, a diferencia de los dicigóticos en los que la concordancia es menor del 10%^{5,8}.

Frecuentemente los TEA coexisten junto a otros síntomas o cuadros psicopatológicos, lo que complica en gran medida el diagnóstico y el curso del trastorno⁹. Las personas que padecen este trastorno se comunican, se comportan, interactúan y aprenden de manera distinta al resto. Por lo tanto, la sintomatología perteneciente al TEA se basa en dificultades sociales que pueden generar problemas graves en la vida diaria, deficiencias en la comunicación, e intereses y comportamientos poco habituales como patrones restrictivos y repetitivos. Comportamientos como evitar tanto el contacto físico como el visual, los intereses obsesivos, la ecolalia, irritarse ante pequeños cambios, o la dificultad para detectar y expresar sentimientos, son algunos de los signos de alarma que pueden ser indicativos del trastorno^{10,11}. Además, cabe destacar que las capacidades de aprendizaje, pensamiento y resolución de problemas de las personas con TEA pueden variar; desde personas con muy altos niveles de capacidad a personas que tienen muchas dificultades¹⁰.

El Trastorno del Espectro Autista es una enfermedad sin un tratamiento concluyente. Como tratamiento más habitual se combinan psicofármacos con otras terapias y programas conductuales, de educación y aprendizaje^{6,12}.

Los psicofármacos más utilizados actualmente son los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y los neurolépticos. Por ejemplo, la risperidona (ISRS) se utiliza en niños con TEA de entre 5 y 16 años que presentan irritabilidad o comportamientos agresivos; y el haloperidol (neuroléptico) se emplea para mejorar el aprendizaje y favorecer la atención de estos niños^{6,12,13}.

Por otro lado, las investigaciones muestran que los servicios de tratamiento de intervención temprana pueden mejorar considerablemente el desarrollo del niño¹⁴. Estos servicios ayudan a los niños desde que nacen hasta los 3 años a aprender destrezas importantes, e incluyen terapia para ayudar al niño a hablar, caminar e interactuar con los demás¹⁰.

Debido a que ninguno de los tratamientos anteriores ha demostrado ser completamente efectivo, ha surgido la necesidad de investigar en otros campos en busca de distintas terapias complementarias que se añadan a las ya existentes. De estas nuevas investigaciones surge la terapia asistida por animales¹⁵.

Fue en el siglo XVIII cuando los primeros animales empezaron a ser utilizados en instituciones de salud mental con la intención de mejorar la socialización de los pacientes. Desde entonces y hasta día de hoy, su implementación se ha relacionado con resultados positivos en distintas poblaciones clínicas, incluyendo la mejora de la salud física y el bienestar psicológico^{16,17}.

En 1962, Levinson introdujo el término de terapia con mascotas en su publicación "The Dog as Co-Therapist". En ella relata como su perro ejercía efectos positivos en las reuniones con los pacientes jóvenes, actuando como facilitador en la relación entre el paciente y el profesional¹⁸. Esto le impulsó a llevar a cabo una investigación sobre el tema, considerada hoy en día, como la base de las terapias con animales⁴.

El término de terapia de mascotas antiguamente nombrado ha sido modificado y actualmente se especifican los términos de Actividad asistida por animales (AAA), terapia asistida con animales (TAA) y Educación asistida por animales (EAA)¹⁸. A lo largo de los años estos términos han sido definidos de diferentes maneras. En 2007, Villalta y Ochoa definían la TAA como una intervención diseñada para mejorar el funcionamiento cognitivo, físico o social de un paciente, con unos objetivos específicos delimitados en el tiempo¹⁹. Una definición más actual es la de Álvarez et al. en la que afirman la Terapia Asistida con Animales 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 persona²⁰.

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^{4,21}.

En las TAA actúan diferentes métodos de acción entre los que se encuentran el estímulo multisensorial, la imitación, el contacto físico, el juego, la generación de la sensación de afecto, el refuerzo de conductas deseadas y la reducción del estrés^{4,22}. Gracias a ellos y según diferentes 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 en los pacientes con TEA⁴.

Dentro de las Terapias Asistidas por Animales, la equinoterapia o hipoterapia, la delfinoterapia y las terapias con perros son las más reconocidas actualmente.

Los perros son el animal de compañía más común, por lo que no es sorprendente que sea el más utilizado para las TAA. Estos animales tienen gran capacidad para interpretar las emociones de las personas y un comportamiento que se interpreta como amigable, por lo que son una buena elección como animales terapéuticos²³. Se ha demostrado que la terapia asistida con perros reduce el estrés percibido y los síntomas de agorafobia en adultos con TEA. Además, reduce los síntomas depresivos y las deficiencias en la capacidad de respuesta social^{24,25}.

En relación con 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. La selección y el adecuado entrenamiento permitirán realizar distintas actividades. Las tareas en las que se utiliza al perro de terapia son de dos tipos. En primer lugar, los perros de terapia, que se incorporan directamente a los tratamientos terapéuticos, potenciando los efectos psicoeducativos, sociales y comunicativos; y en segundo lugar perros de servicio, que reciben un entrenamiento especializado con el fin de responder de manera apropiada ante cualquier necesidad en la vida cotidiana del paciente con TEA y de sus familias⁴ (Anexo 1).

En cuanto a la terapia equina, implica actividades completadas en presencia de un caballo, incluidas actividades montadas, como hipoterapia y equitación terapéutica; así como actividades no montadas y centradas en equinos, como el cuidado del caballo. El objetivo es utilizar el caballo y su movimiento como

una herramienta de los profesionales sanitarios involucrados para lograr objetivos terapéuticos como la mejora del equilibrio, las habilidades de procesamiento sensorial o la excitación en los clientes^{26,27}. Además, este tipo de terapia resulta útil para reducir la ansiedad, modificar problemas de conducta, impulsar la confianza, la socialización y aumentar la autoestima de los pacientes que se someten a ella^{6,28}.

Por otra parte, la elección de delfines para programas con niños autistas se basa en varios factores: la imagen positiva que tiene la población de estos animales, la facilidad para entrenarlos, su actitud cooperativa, su aceptación al contacto físico, y sus movimientos delicados. Todos estos factores ayudan en el establecimiento de relaciones con personas, y tienen efectos terapéuticos en los niños.

Los beneficios de estas terapias en los niños autistas incluyen una mejora en la atención, un aumento en la conciencia de lo que les rodea, y una mejora en las habilidades motoras y en la comunicación no verbal, por ejemplo, en la utilización de gestos con las manos^{6,29}. Además, se han demostrado cambios neurológicos en los pacientes tratados con este tipo de terapia, y que son únicamente atribuibles a la interacción con el delfín³⁰.

Una vez reunida la información necesaria y por todos los beneficios citados anteriormente, se ha considerado adecuado realizar un programa de salud centrado en las TAA con el fin de ayudar a los niños con TEA y sus familias.

OBJETIVOS

Objetivo general

Diseñar un programa de salud dirigido a niños con Trastorno del Espectro Autista en edad escolar utilizando la Terapia Asistida con Animales.

Objetivos específicos

- Dar a conocer y aumentar los conocimientos acerca de las Terapias Asistidas con Animales.
- Promover la afectividad, el contacto físico y desarrollar apego hacia el animal.
- Mejorar la autoestima y la capacidad de concentración, además del equilibrio y la coordinación.
- Evaluar y compartir impresiones acerca de los efectos conseguidos gracias a las sesiones.

METODOLOGÍA

Para la realización de este programa de salud se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica mediante las bases de datos Scielo, Science Direct, Pubmed y Google Académico. Las palabras clave utilizadas han sido: "Terapia Asistida con Animales", "Terapia Asistida con Perros", "Hipoterapia" "Trastorno del Espectro Autista", "Animal Assisted Therapy", "Pet Therapy", "Autism Spectrum Disorder". La búsqueda se ha centrado en artículos de los últimos 10 años, con el texto completo y con la palabra clave dentro del título o del resumen. Se han limitado los idiomas al español y al inglés.

Además, se ha consultado información en páginas web de aval científico como la Organización Mundial de la Salud o la Asociación Americana de Pediatría, así como revistas científicas y fundaciones oficiales dedicadas al Trastorno del Espectro Autista.

BASES DE DATOS	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS EMPLEADOS
Scielo	7	3
Science Direct	5	1
Pubmed	21	10
Google Académico	8	4

Por último, se ha elaborado un programa de salud formado por cuatro sesiones cuya duración variará entre una y dos horas, y que se llevará a cabo en mayo. Será realizado en el C.E.I.P. Cortés de Aragón y se contará con la colaboración de dos centros especializados en Terapias Asistidas con Animales, Espacio Itaca y la Hípica Parque del Agua.

DESARROLLO

Las personas con Trastorno del Espectro Autista tienden a sumergirse en su mundo interior y pierden poco a poco el contacto con la realidad exterior. Problemas para relacionarse, de lenguaje, y de conducta son algunas de las características de este trastorno. Las Terapias Asistidas con Animales pueden resultar muy beneficiosas en estas personas fortaleciendo la autoestima, su motricidad fina y gruesa, y sus habilidades de comunicación y socialización.

Debido a esto, he decidido elaborar un programa de salud con el que dar a conocer e iniciar a niños con TEA y sus familias en el mundo de las Terapias Asistidas con Animales.

Población diana y captación

La población a la que irá dirigida este programa de salud será a los niños del C.E.I.P. Cortés de Aragón que cursen Educación Primaria y que estén diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista.

El C.E.I.P. Cortés de Aragón cuenta con una clase especializada para los ocho niños con TEA que estudian en su colegio. Con la ayuda del director y de los maestros especializados encargados de estos niños, se informará a los respectivos padres sobre la realización de este programa y se les entregará un justificante (Anexo 2) con el que autoricen la participación de sus hijos. Se les informará también de que la primera sesión será explicativa y podrán acudir y conocer más acerca del proyecto.

Sesiones

1ª Sesión

Se reunirán a los ocho niños acompañados por sus padres o tutores en el salón de actos facilitado por el colegio. Se presentará al equipo que llevará a cabo esta sesión, formado por dos enfermeros, y posteriormente se animará a los niños a que se presenten también.

Una vez acabadas las presentaciones, los dos enfermeros explicarán en qué consisten las Terapias Asistidas por Animales y el programa que se va a llevar a cabo. Se ayudarán de una presentación PowerPoint, haciendo y respondiendo preguntas, para que los padres puedan aclarar sus dudas y los niños también se vean involucrados en la charla.

Por último, se comentará a que se dedican las dos asociaciones con las que se va a colaborar en el programa, Espacio Itaca y la Hípica Parque del Agua; los medios con los que cuentan, y las actividades que se realizarán con su ayuda durante las siguientes sesiones. La sesión durará una hora.

2ª Sesión

Esta sesión se centrará en la Terapia Asistida con Perros. Se llevará a cabo en las instalaciones de Espacio Itaca, en concreto en su sala multidisciplinar, y contará con la colaboración de dos de sus profesionales expertos en terapias asistidas con animales y sus tres perros labradores, Rumba, Salsa y Peca, entrenados para este tipo de terapias. Además, los niños estarán acompañados dentro del recinto y desde el colegio hacia él, por los dos enfermeros y por la maestra de pedagogía terapéutica encargada de ellos.

La sesión durará dos horas y constará de tres actividades. Dividiremos a los niños en tres grupos de forma que haya un perro por cada grupo. Todas las actividades serán supervisadas por los profesionales involucrados.

La primera actividad servirá como toma de contacto entre los niños y los perros. Consistirá en paseos cortos con el animal por la habitación o pudiendo salir a los pasillos, invitando a los niños a coger la correa y siempre acompañados. Se debe intentar que el paseo sea tranquilo y con la mayor concentración hacia el perro posible.

En la segunda actividad se introducirá el contacto físico. Cada niño se sentará y se colocará en frente del perro cara a cara. Una vez en la posición indicada, extenderá sus brazos hacia el perro para acariciarle por detrás de las orejas. Además, si el niño está a gusto, también se podrá hacer que el perro coloque la cabeza en su regazo y que este le acaricie por debajo del mentón, primero con una mano y luego con otra. Durante esta actividad también se puede realizar el cepillado del animal, para aumentar todavía más la interacción entre el niño y el perro.

Por último, en la tercera actividad, el perro y el niño se tumbarán colocando este último su cabeza en la ijada del animal como si fuese una almohada. El objetivo será que sienta el ritmo de su respiración, intentando describirla y relajarse al mismo tiempo.

3ª Sesión

Esta tercera sesión se realizará en la Hípica Parque del Agua y consistirá en una sesión grupal de una hora de hipoterapia, donde el material de seguridad necesario, los caballos, y el personal serán proporcionados por la hípica. Toda la sesión será supervisada por los dos enfermeros. Los niños serán acompañados hasta el recinto por sus padres o tutores, pudiendo quedarse estos últimos a presenciar la sesión.

Las primeras actividades de esta sesión se llevarán a cabo pie a tierra, es decir, sin que los niños se monten en el caballo. Este tipo de ejercicios consistirán en el acercamiento al caballo en libertad, guiarlo y desplazarlo con lenguaje corporal, y en la limpieza y cuidado del animal.

Una vez los niños hayan tomado contacto con los caballos y hayan ganado confianza, se procederá a pequeños paseos con montura a paso lento, sin llegar a trotar ni a galopar. Con ello se buscarán los estímulos que producen el movimiento del paso del caballo, además de fomentar y aumentar la autoestima de los niños.

4ª Sesión

Se volverá a realizar una reunión en el salón de actos facilitado por el colegio en la que los padres o tutores de los niños también estarán presentes. Se les pedirá a los padres que comparten sus impresiones acerca de los cambios que hayan podido percibir en sus hijos tras haber llevado a cabo las sesiones anteriores, y se les entregará un cuestionario (Anexo 3) para que lo rellenen durante la sesión. Además, dentro de lo posible, se pedirá a los niños que expresen su opinión acerca de las actividades que se han realizado y que hagan un dibujo de la que más les haya gustado.

La sesión durará una hora y será llevada a cabo por los dos enfermeros.

Cronograma

CONTENIDO	DÍA Y HORA	MÉTODO	EQUIPO
Sesión 1	7 de mayo de 2020, jueves, a las 16:00 h	Charla informativa	Enfermería
Sesión 2	14 de mayo de 2020, jueves, a las 10:00 h	Terapia asistida con perros	Enfermería, Maestra de Pedagogía Terapéutica y Expertos en IAA
Sesión 3	20 de mayo de 2020, miércoles, a las 17:00h	Hipoterapia	Enfermería y Expertos en IAA
Sesión 4	28 de mayo de 2020, jueves, a las 16:0h	Charla evaluativa	Enfermería

Diagrama de Gantt

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Búsqueda bibliográfica						
Planificación de las sesiones						
Captación de participantes						
Sesión I						
Sesión II						
Sesión III						
Sesión IV						
Evaluación						

Recursos

Recursos materiales

Para la primera y cuarta sesión se necesitará el salón de actos del colegio C.E.I.P Cortés de Aragón que dispondrá de sillas suficientes para todos los asistentes y de un proyector en el que poder presentar el contenido PowerPoint. Además, se requerirán bolígrafos y el papel necesario para imprimir tanto los justificantes que autoricen la participación de los niños como los cuestionarios.

En la segunda y tercera sesión se necesitará el material referido a los animales, como cepillos y correas en el caso de los perros, y monturas y material de seguridad en el caso de los caballos. Este material será proporcionado por Espacio Itaca y la Hípica Parque del Agua.

Recursos humanos

Se contará con los dos enfermeros que lleven a cabo el programa, la maestra en pedagogía terapéutica del colegio, y los expertos en terapias asistidas con animales de cada asociación.

Recursos animales

Serán necesarios tres perros entrenados en TAA, y cuatro caballos para la sesión grupal de hipoterapia, proporcionados por Espacio Itaca y la Hípica Parque del Agua respectivamente.

Presupuesto

RECURSOS	COSTE
Salón de actos, ordenador y sillas	0 € (Cedido por el colegio)
Autorizaciones	0,80 €
Cuestionarios	1,60 €
Bolígrafos	8 €
Sesión Terapia Asistida por Perros (incluye expertos en TAA y material necesario)	70 €
Sesión Hipoterapia (incluye expertos en TAA y material necesario)	150€
Enfermeros	300 € (30 €/hora)
TOTAL	530,40 €

EVALUACIÓN

La evaluación del programa se realizará durante y al final de este. Se conseguirá a través de la observación del comportamiento de los niños con TEA en la segunda y tercera sesión; y mediante el intercambio de impresiones con los padres acerca de los efectos ocasionados en sus hijos, y los cuestionarios repartidos en la cuarta sesión. A su vez, se buscará que los niños se expresen libremente para que sus ideas sirvan como parte de la evaluación. En referencia a este último punto y debido a que los niños con Trastorno del Espectro Autista pueden presentar mayor dificultad a la hora de manifestar sus ideas, se ha considerado adecuado incluir a los padres a la hora de evaluar el programa, y de esta forma conocer los cambios percibidos por ellos y las opiniones que les han transmitido sus hijos.

Se espera que el método elegido sea efectivo, ya que busca la interacción entre los profesionales de enfermería y los participantes en el programa, motivando de esta forma a que estos últimos puedan hacer nuevas aportaciones.

CONCLUSIONES

PRIMERA. El Trastorno del Espectro Autista es un trastorno que dificulta la interacción y comunicación social, además de causar un comportamiento restringido y repetitivo. La intervención temprana en niños con TEA es esencial para ayudar a mejorar considerablemente su desarrollo, por ello, y aunque su tratamiento no sea concluyente, es importante dar a conocer e informar sobre los distintos métodos y terapias existentes, entre ellas la Terapia Asistida con Animales.

SEGUNDA. Las TAA y en concreto las Terapias Asistidas con Perros, son capaces a través de una serie de actividades básicas de mejorar la afectividad y el contacto físico en niños con TEA, creando un vínculo con el animal e influyendo también positivamente en la socialización y en sus relaciones interpersonales.

TERCERA. La hipoterapia no solo tiene efectos psicológicos entre sus participantes, tales como la mejora de la autoestima y de la concentración; sino que además produce beneficios físicos también importantes en el desarrollo de los niños. Mediante actividades como el paseo a caballo, y gracias a los movimientos rítmicos del animal, se logra la potenciación de sus habilidades promoviendo el equilibrio y la capacidad de coordinación.

CUARTA. La inclusión de los padres y los niños a la hora de evaluar el programa es de gran ayuda, ya que permite conocer diferentes impresiones y nuevos datos acerca de los cambios que se hayan podido percibir como consecuencia de la realización de las sesiones.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kanner L. Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child* 1943; 2: 217-250.
2. Artigas-Pallares Josep, Paula Isabel. El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* [Internet]. 2012 Sep [citado 2020 Abr 19]; 32 (115): 567-587. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021157352012000300008&lng=es.
3. Asociación Americana de Psiquiatría. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V). 5^a ed. Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría; 2014. (DSM5)
4. Jara, M. D., Chacón, H. 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*. 2017; 24: 29-46.
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Trastornos del espectro autista [Sede web]. OMS; 2017 [actualizado abril 2017; citado 19 abril 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
6. Fernández, A. Terapia asistida con animales en pacientes con trastorno del espectro autista: cuidados de enfermería. *Conocimiento Enfermero*. 2019; 5: 37-50.
7. Alcantud F., Alonso Y., Mata S. Prevalencia de los Trastornos del Espectro Autista: revisión de datos. *Siglo Cero*. 2016; 47 (4): 7-26.
8. Varela D.M., Ruíz M., Vela M., Munive L., Hernández B.G. Conceptos actuales sobre la etiología del autismo. *Acta Pediátrica de México*. 2011; 32 (4): 213-222.
9. Morales P., Domènech E., Jané M.C., Canals J. Trastornos leves del Espectro del Trastorno Autista en educación infantil: prevalencia,

sintomatología co-ocurrente y desarrollo psicosocial. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica. 2013; 18 (3): 217-231.

10. Cdc.gov [Internet]. Estados Unidos [actualizado 6 julio 2016; citado 19 abril 2020]. Disponible en:

<https://www.cdc.gov/ncbdd/Spanish/autism/index.html>

11. Autismo.com [Internet]. La Garriga; 2016 [citado 19 abril 2020]

Disponible en:

<https://www.autismo.com.es/autismo/autismo-la-garriga.html>

12. Arce C.C., Mora L.A., Mora G.A. Trastornos del espectro autista. Revista médica Costa Rica. 2016; 73 (621): 773-779.

13. Martínez A.E., Piqueras J.A. Conductas repetitivas en personas con trastorno del espectro autista: Relación con los antecedentes familiares y el tratamiento farmacológico. Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva. 2017; 10 (1): 199-210.

14. Corsello C.M. Early Intervention in Autism. Infants and Young children. 2005; 18 (2): 74-85.

15. Delgado R., Amor A., Montserrat M., Barranco P., Sánchez A.P. Terapia Asistida por Animales. Rev Esp Común Salud. 2017; 8 (2): 254-271.

16. O'Haire M.E. Animal-assisted intervention for autism spectrum disorder: A systematic literature review. J Autism Dev Disord. 2013; 43(7): 1606-1622.

17. Serpell, J. A. (2006). Animal-assisted interventions in historical perspective. En: A. H. Fine, editor. Handbook on animal-assisted therapy: Theoretical foundations and guidelines for practice. Pensilvania: Elsevier Inc; 2018. 17-32.

18. De Vita T, Rosa R, Napolitano F. Pet-therapy as an innovative intervention tool in the autism spectrum disorder motor deficits. Acta Medica Mediterr. 2018; 34(5): 1503-1506.

19. Villalta V., Ochoa, S. La terapia facilitada por animales de compañía como programa de rehabilitación adjunto para personas con diagnóstico de esquizofrenia crónica. *Papeles del Psicólogo*. 2007; 28(1): 49-56.
20. Ávila Álvarez A, Torres Tobio G, Villazala Roca O, López-Cortón Facal A, Viana Moldes I, Saavedra García M et al. Efectos de la terapia asistida con animales en personas con daño cerebral o lesión medular. *Trauma Fund MAPFRE*. 2013; 24(2): 109-116.
21. Martos-Montes R, Ordóñez-Pérez D, Fuente-Hidalgo I, Martos-Luque R, García-Viedma MR. Intervención asistida con animales (IAA): análisis de la situación en España. *Escritos de Psicología*. 2015; 8(3): 1-10.
22. Gutiérrez G, Granados D, Piar N. Interacciones Humano-Animal: características e implicaciones para el bienestar de los humanos. *Revista Colombiana de Psicología*. 2017; 16: 163-184.
23. Lundqvist M, Carlsson P, Sjödahl R, Theodorsson E, Levin LÅ. Patient benefit of dog-assisted interventions in health care: a systematic review. *BMC Complement Altern Med*. 2017; 17(1): 358.
24. Wijker C, Leontjevas R, Spek A, Enders-Slegers MJ. Process Evaluation of Animal-Assisted Therapy: Feasibility and Relevance of a Dog-Assisted Therapy Program in Adults with Autism Spectrum Disorder. *Animals (Basel)*. 2019; 9 (12): 1103.
25. Wijker C, Leontjevas R, Spek A, Enders-Slegers MJ. Effects of Dog Assisted Therapy for Adults with Autism Spectrum Disorder: An Exploratory Randomized Controlled Trial. *J Autism Dev Disord* (2019).
26. Srinivasan SM, Cavagnino DT, Bhat AN. Effects of Equine Therapy on Individuals with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Rev J Autism Dev Disord*. 2018; 5(2):156–175.
27. Jones MG, Rice SM, Cotton SM. Incorporating animal-assisted therapy in mental health treatments for adolescents: A systematic review of canine assisted psychotherapy. *PLoS One*. 2019; 14(1).

28. Tabares C, Vicente F, Sánchez S, Alejo S, Cubero J. Cambios hormonales por efecto de la terapia asistida con caballos en personas autistas. *Campo abierto*. 2014; 33 (1): 37-46.
29. Salgueiro E, Nunes L, Barros A, Maroco J, Salgueiro AI, dos Santos ME. Effects of a dolphin interaction program on children with autism spectrum disorders: an exploratory research. *BMC Res Notes*. 2012; 5 (1): 199.
30. Ortiz-Sánchez P, Mulas F, Abad-Mas L, Roca P, Gandía-Benetó R. Estudio aleatorizado controlado de la coherencia interhemisférica del electroencefalograma tras terapia asistida con delfines en niños con trastorno del espectro autista. *Rev Neurol*. 2018; 66 (1).

ANEXOS

Anexo 1. Ventajas del uso del perro en TAA.

- 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.

Fuente: Jara, M. D., Chacón, H. Revista de Educación de la Universidad de Granada⁴.

Anexo 2. Autorización.

AUTORIZACIÓN PROGRAMA DE SALUD

Don/Doña Padre/madre o tutor/a
legal del alumno/a del curso
..... autorizo a mi hijo/a para que participe en las sesiones del
programa de salud.

Firma:

En, a de de 20.....

Fuente: Elaboración propia

Anexo 3. Cuestionario.

CUESTIONARIO

1. ¿Alguna vez se había planteado el uso de las Terapias Asistidas con Animales antes de la realización de este programa de salud?

2. ¿Ha sido este el primer contacto de su hijo/a con las Terapias Asistidas con Animales?

3. ¿Ha notado algún cambio positivo en su hijo/a tras las sesiones realizadas? ¿Cuál?

4. ¿Cuál de las dos terapias usadas en este programa (terapia asistida con perros e hipoterapia) cree que ha sido más beneficiosa para su hijo/a? ¿Por qué?

5. ¿Considera las Terapias Asistidas con Animales una buena forma de ayudar a niños con Trastorno del Espectro Autista tras ver cómo ha influido en su hijo/a?

6. ¿Le ha animado el programa de salud a seguir empleando estas terapias para ayudar a su hijo/a tras haberlo finalizado?

7. ¿Le ha expresado su hijo/a el deseo de volver a tener contacto con animales?

8. ¿Considera óptima la duración del programa para la iniciación de los niños en las Terapias Asistidas con Animales?

9. Del 1 al 10 (1 nada satisfecho, 10 muy satisfecho), ¿cuál es su satisfacción respecto al programa?

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10

10. ¿Qué cambios cree que podrían llevarse a cabo para la mejora del programa?

Fuente: Elaboración propia