

Efectos de la terapia asistida con perros de la Fundación PIP sobre la regulación afectiva:
mirada testimonial de madres de niños con necesidades especiales

Trabajo de grado para optar por el título de Psicóloga

Nathalie Pulgarín Tavera

Asesor

José Absalón Orozco

Corporación Universitaria Lasallista
Facultad de Ciencias Sociales y Educación

Psicología

Caldas - Antioquia

2015

Agradecimientos

Agradezco enormemente a las tres valientes madres entrevistadas, gracias por abrir las puertas y mostrarse dispuestas a compartir su valiosa experiencia.

A mi asesor por acompañar y orientar mi investigación llenando el recorrido de aprendizaje.

A mi perra Pecas quien me acompañó en gran parte de mi vida y llenó de afecto mi existencia ayudando a sobreponerme a las dificultades inspirando esta investigación.

A todos los seres que me acompañaron y soportaron mi angustia durante el desarrollo de esta investigación, incluidos mis tres gatos.

A mis padres por su apoyo constante y amor incondicional.

Contenido

AGRADECIMIENTOS.....	2
RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	7
JUSTIFICACIÓN	10
OBJETIVOS.....	11
OBJETIVO GENERAL	11
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
CONTEXTO CONCEPTUAL	12
TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES.....	12
<i>La equinoterapia o hipoterapia.....</i>	<i>14</i>
<i>La terapia con delfines o delfinoterapia.....</i>	<i>14</i>
<i>Terapia con perros</i>	<i>14</i>
<i>Vínculo humano animal</i>	<i>16</i>
REGULACIÓN AFECTIVA	21
NIÑOS CON NECESIDADES ESPECIALES	23
<i>Retardo mental</i>	<i>26</i>
<i>Síndrome de Down</i>	<i>28</i>
<i>Parálisis cerebral (Insuficiencia Motora De Origen Cerebral IMOC)</i>	<i>30</i>
METODOLOGÍA	33
DISEÑO CUALITATIVO.....	33
<i>Momentos</i>	<i>35</i>
MÉTODO	37
TÉCNICA.....	38

<i>Entrevista abierta o no estructurada</i>	38
ALCANCE.....	39
SUJETOS PARTICIPANTES.....	40
LINEAMIENTOS ÉTICOS	40
RESULTADOS	42
EFECTOS EN LA REGULACIÓN DE LAS RESPUESTAS AFECTIVAS DE AGRESIVIDAD Y TEMOR.....	42
EFECTOS EN LA SOCIALIZACIÓN	45
EFECTOS SOBRE LA COMUNICACIÓN	47
EFECTOS EN LOS SENTIMIENTOS DE BIENESTAR Y FELICIDAD.....	47
EFECTOS RELACIONADOS CON EL APRENDIZAJE DE LAS MADRES.	49
CONCLUSIONES	50
BIBLIOGRAFÍA	52
APÉNDICES	56

Resumen

La terapia asistida con animales se fundamenta en el vínculo humano-animal, del cual tanto la historia como los recientes hallazgos científicos demuestran es una de las experiencias vinculares más significativas y entrañables para los seres humanos, es por esto posible considerar la terapia asistida con animales como un puente que enlaza los generosos beneficios de la compañía animal con el bienestar de las personas y, como una opción de intervención que enriquece el ejercicio de profesionales al servicio de la salud.

La Fundación de Educación Especial Programa Integral de Potencialización PIP atiende población con desventajas (necesidades educativas especiales), por medio de un enfoque interdisciplinar que incluye como una de sus modalidades las terapias asistidas con animales (equinoterapia y dogoterapia) en la ciudad de Medellín, y busca potencializar las capacidades en niños con diversas patologías entre estas: síndrome de Down, retraso mental y parálisis cerebral (PIP Fundación, 2011)

La presente investigación se acerca a la experiencia de las madres de los niños con necesidades especiales que participaron en las terapias asistidas con perros en la Fundación PIP y así, a través de este acercamiento entender los efectos asociados al impacto de las terapias asistidas con animales en la regulación afectiva de sus hijos y respondiendo a la pregunta con la cual inicia esta investigación, ¿Cuáles son los efectos de la terapia asistida con perros sobre la regulación afectiva de niños con necesidades especiales desde la perspectiva de sus madres? Se logra entender que:

La capacidad de regular las respuestas afectivas es un proceso que se va sofisticando gradualmente por medio de la interacción con otros, es en el intercambio comunicativo en donde se van puliendo habilidades que potencian el desarrollo de otras áreas en los niños; a medida que

aumentan las conductas sociales en los niños con necesidades especiales se producen avances a nivel cognitivo y motriz, avances que al mismo tiempo refuerzan los sentimientos de bienestar en madres y niños, fortaleciendo los vínculos al interior de los cuales y por medio de los cuales se originan los procesos de regulación afectiva que intervienen en la adquisición de las metas del desarrollo. Es decir los efectos de la terapia asistida con perros se producen en una lógica circular de efecto dominó la cual, una vez se pone en marcha gracias a la intervención del perro como co-terapeuta en la intervención psicológica, genera condiciones que mejoran la calidad de vida de los niños con necesidades especiales.

Introducción

El ser humano cuando nace está en constante relación con otros, desarrollando vínculos, empezando con sus madres. Este vínculo según lo que han demostrado varios estudios como los de Bowlby (1988), Ainsworth (1979), Fonagy (1993) muestran que el vínculo es común en varias especies de animales incluidos los seres humanos, siendo este un “lazo afectivo que una persona o animal forma entre sí mismo y otro, lazo que los junta en el espacio y que perdura en el tiempo” (Repetur & Quezada, 2005).

De lo anterior, es posible entender porque los seres humanos no sólo crean vínculos con miembros de su misma especie sino que también desde hace años han desarrollado estrechas relaciones con seres de otras especies, estas relaciones comenzaron como un contrato de mutuo beneficio entre ambas partes, empero terminaron por llenar el mundo de humanos de significados más profundos que los de la simple utilidad obtenida de los animales. “Múltiples características de los humanos y los perros (así como de otras especies animales), han facilitado el proceso de domesticación y el desarrollo de vínculos entre especies. Este proceso ha conducido a los humanos a asignar a perros y otros animales de compañía, un papel y un valor que es comparable con el de otros individuos humanos (Gutiérrez, Granados, & Piar, 2007).

La terapia asistida con animales se fundamenta en el vínculo humano-animal, del cual tanto la historia como los recientes hallazgos científicos demuestran es una de las experiencias vinculares más significativas y entrañables para los seres humanos, es por esto posible considerar la terapia asistida con animales como un puente que enlaza los generosos beneficios de la compañía animal con el bienestar de las personas y, como una opción de intervención que enriquece el ejercicio de profesionales al servicio de la salud.

estudios y observaciones han comprobado que los procesos terapéuticos realizados por profesionales incluyendo animales como co-terapeutas, obtienen resultados favorables en sus pacientes, estas intervenciones llamadas terapias asistidas con animales son definidas como intervenciones directas con objetivos prediseñados, donde participa un animal que reúne criterios específicos, como parte indispensable para el tratamiento (Oropesa, García, Puente, & Matute, 2009).

Partiendo de lo expuesto anteriormente en materia del vínculo entre humanos y animales, y de los usos terapéuticos de estos últimos en el abordaje de diferentes patologías humanas a través de las terapias asistidas con animales, se infiere que dichas terapias puedan interferir en la regulación del afecto, ya que tanto las terapias asistidas con animales como el proceso de regulación afectiva se fundamentan en la relación vincular, la cual según Miller es “determinante dentro de la organización mental” (Miller et al., n.d.).

De acuerdo a varios autores (Miller, 2013); (Sassenfeld, 2010); (Schejtman & Vardy, 2008); (Bermejo, 2002); el afecto como parte constituyente y constitutiva de la psique emerge desde el interior de las relaciones vinculares tempranas del niño, en la diada madre-infante.

Bleichmar (2005), citado en (Schejtman & Vardy, 2008) refiere que:

Los procesos de regulación emocional entre el infante y su madre pueden generar estados de plenitud corporal, de sosiego de la ansiedad, de placer sensual, de actividad atencional, o por el contrario, miedos, estados de malestar corporal, de excitabilidad y tensión y de desconexión cognitiva, entre otros. Estos estados, a su vez conforman expectativas (las expectativas son huellas mnémicas, recuerdo de las interacciones) ante el contacto con la persona que ejerce los cuidados que

configuran la especificidad y el reconocimiento de la misma y se constituyen como estados afectivos fundantes del psiquismo.

La Fundación de Educación Especial Programa Integral de Potencialización PIP atiende población con desventajas (necesidades educativas especiales), por medio de un enfoque interdisciplinar que incluye como una de sus modalidades las terapias asistidas con animales (equinoterapia y dogoterapia) en la ciudad de Medellín, y busca potencializar las capacidades en niños con diversas patologías entre estas: síndrome de Down, retraso mental y parálisis cerebral (PIP Fundación, 2011)

La presente investigación pretende acercarse a la experiencia de las madres de los niños con necesidades especiales que participaron en las terapias asistidas con perros (dogoterapia) en la Fundación PIP y así, a través de este acercamiento, comprender desde la óptica de las madres los efectos asociados al impacto de las terapias asistidas con animales en la regulación afectiva de sus hijos y de esta manera responder a la pregunta de investigación: ¿Cuáles son los efectos de la terapia asistida con perros sobre la regulación afectiva de niños con necesidades especiales desde la perspectiva de sus madres?

Justificación

Entre la multiplicidad de relaciones sostenidas por los seres humanos con los animales, relaciones de consumo, de maltrato, de explotación, de dependencia, de amistad, surge un tipo de relación en donde las propiedades curativas y terapéuticas naturales de los perros sobre la especie humana crean el contexto de las terapias asistidas con animales. Si bien, se han venido desarrollando este tipo de terapias alrededor del mundo hace varios años, su implementación en Colombia es reciente y su popularidad ha incrementado durante los últimos años gracias a entidades como la Fundación PIP, Fundación las Golondrinas, La Cruz Roja, entre otras, ver (Cabra, 2012); (Garray, n.d.); (Avila, 2012). Este tipo de terapias hacen parte de las intervenciones realizadas en niños con necesidades especiales, quienes a causa de la afectación en el funcionamiento del sistema nervioso presentan diferencias en la manera en la que se comunican y se relacionan con su entorno (Greenspan, Wieder, & Simons, n.d.).

Es importante entonces para la psicología y para las diferentes áreas de conocimiento vinculadas al ejercicio de las terapias asistidas con animales conocer la manera en la que las personas intervenidas desde esta modalidad terapéutica significan dicha experiencia.

Lo anterior puede llevar a la expansión de conceptos de salud y bienestar, de lo terapéutico, y de lo humano. Explorando este contexto emergente se pueden abrir puertas hacia el entendimiento de fenómenos como el vínculo humano-animal, la regulación afectiva y nuevas posibilidades de potencializar las capacidades de la población de niños con necesidades especiales.

Objetivos

Objetivo general

Describir los efectos de la terapia asistida con perros de la Fundación PIP sobre la regulación afectiva de niños con necesidades especiales a partir del testimonio de sus madres.

Objetivos específicos

Identificar en los testimonios de las madres entrevistadas los efectos de la terapia asistida con perros sobre la regulación afectiva de sus hijos.

Categorizar los efectos de la terapia asistida con perros sobre la regulación afectiva encontrados en los testimonios de las madres entrevistadas.

Contexto Conceptual

Terapia asistida con animales

Desde el año 1669, John Locke ya proponía la relación con animales como una función sociabilizadora. A partir de este momento empezaron a emerger las primeras teorías sobre la influencia de los animales de compañía en seres humanos con patologías mentales. Dichas teorías sugerían que el trato con estos animales despertaba sentimientos sociales en este tipo de personas, las cuales tras el contacto con el animal se encontraban más relajadas y tranquilas (A. Martínez, Mantilla, & Todó, 2010).

La utilización de animales de compañía se fue extendiendo en instituciones mentales de Inglaterra y otros países de Europa a lo largo de todo el siglo XIX. En 1867, se llevaron a cabo intervenciones con animales de compañía para el tratamiento de epilépticos en Bielfield (Alemania). En el tiempo presente, es un sanatorio que atiende a 5.000 pacientes con trastornos físicos y mentales en el que varios tipos de animales forman parte activa del tratamiento, y en el que cuidarlos es una parte importante del programa (Cordones, 2011).

En 1953 en Estados Unidos el psicólogo Boris Levinson, atribuye a la presencia de animales en sus terapias beneficios para sus pacientes, estableciéndose así como uno de los pioneros en terapia asistida con animales. “Los animales como co-terapeutas brindan beneficiosos avances en los pacientes, sobre todo en los traumatismos emocionales, la regulación de las emociones y el desarrollo de una buena salud mental”. Levinson realizó sus estudios dentro de su consulta privada utilizando a su perro llamado Jingles, con quien comienza a interesarse por las posibilidades reales que pueden brindar los animales para ayudar a las personas en el mantenimiento y recuperación de la salud (Avila, 2012).

Gracias a los aportes e investigaciones de Levinson, se empezaron a efectuar numerosos estudios en la década de los sesenta sobre la influencia de los animales de compañía en la salud humana. Desde entonces, se han encontrado beneficios en el aspecto físico, mental y social (Martínez, 2010).

La fundación del York Retreat (Inglaterra), registra en 1972 el primer experimento de terapia asistida por animales, documentado por William Tuke. Se trata de un Centro especializado en cuidado y rehabilitación de enfermos mentales el cual continúa funcionando actualmente. En este se utilizan animales como co-terapeutas mostrando grandes beneficios socializadores y psicológicos en los enfermos (Cordones, 2011).

Actualmente el uso terapéutico de animales para la salud tanto física como mental de los seres humanos, está creciendo rápidamente como campo, siendo las actividades asistidas con animales (AAA) y terapia asistida con animales (TAA), los términos con los cuales se designa a dichas intervenciones que difieren metodológica y logísticamente entre sí. (Walsh, 2009). Mientras la TAA posee objetivos específicos los cuales deben ser registrados y documentados por un profesional o grupo de profesionales, las actividades asistidas por animales tienen un carácter recreativo y educacional, pudiendo ser ejecutadas por voluntarios sin necesidad de llevar algún tipo de registro (Cordones, 2011).

Hoy en día la terapia asistida con animales (TAA), es un método de intervención terapéutico que poco a poco va ganando fuerza alrededor del mundo, en esta se incluye a los animales (usualmente perros) como co-terapeutas dentro de tratamientos tanto psicológicos como físicos, interviniendo el animal como un facilitador y motivador de la misma. Gracias a esta relación que se genera entre el paciente y la presencia del can se puede llegar a romper cualquier

tipo de barrera que se forma con el terapeuta. Se puede trabajar de manera individual como grupal, así como también, se puede utilizar más de un animal (Avila, 2012).

Existen diferentes modalidades de terapia asistida que involucran diferentes animales, entre estas encontramos:

La equinoterapia o hipoterapia

Esta modalidad incluye varias técnicas orientadas a un tratamiento terapéutico, educativo y recreativo, utilizando como apoyo central al caballo. La equinoterapia contribuye a mejorar significativamente las condiciones del desarrollo psicológico, físico y social de las personas con discapacidad y/o con necesidades especiales. El contacto con el caballo proporciona múltiples sensaciones que influyen positivamente en los ámbitos social, sensorial y motor (Serrano, 2007).

La terapia con delfines o delfinoterapia.

Serrano (2007) dice sobre la delfinoterapia: “Ellos nos transmiten sus sonidos de ondas alfa a través de su "ecolocalización", es decir, mediante el recurso con que la naturaleza les ha provisto para capturar presas y reconocer su entorno. De su "sonar" salen sonidos que influyen directamente en nuestro sistema nervioso, primero nos escanean para ver cómo estamos, de una manera "holística", es decir, en nuestras tres dimensiones, corporal, mental y también en nuestro sistema de valores. Y si el momento es adecuado comenzarán a mandar ondas capaces de equilibrarnos y hacernos sentir muy bien, muy a gusto. Los delfines son seres simpáticos, alegres e inteligentes que se utilizan, sobre todo, en terapias con niños autistas” (Serrano, 2007).

Terapia con perros

Principalmente la terapia con canes se enfoca en el plano afectivo al igual que en la motivación del paciente, como lo indica Ávila (2012) citando a Jiménez (2008), “el animal es un

mediador emocional que facilita muchísimo la comunicación terapeuta- paciente; así mismo es una fuente inagotable de motivación que facilita la labor del terapeuta al aumentar el interés y el esfuerzo del paciente durante las sesiones” (Avila, 2012).

Entre los beneficios atribuidos a esta modalidad de terapia la misma autora reporta: “En terapia psicológica, los canes llegan a causar un gran efecto terapéutico: Reduce el estrés, reduce la presión sanguínea, los perros aportan mayor alegría y voluntad de vivir, su presencia acelera los procesos curativos y ayuda a superar las depresiones. Está comprobado científicamente que los niños que comparten su vida con perros presentan un sistema inmunológico más estable que aquellos niños de familias en las que no hay animal doméstico alguno. (Federation Cynologique Internationale FCI, 2007, p. 3, 10,12)”. (Avila, 2012).

La TAA se utiliza en diversas poblaciones como niños con autismo, adolescentes en situaciones de riesgo, adultos mayores con demencia, personas con alteraciones neuropsicológicas, con trastornos psiquiátricos como esquizofrenia y con discapacidad física (Ortiz, Landero, & González, 2012)

Entre las poblaciones a las cuales se ha dirigido la terapia asistida con animales cabe resaltar el trabajo realizado con niños autistas, en estos se han evidenciado muchos beneficios atribuibles al trabajo de profesionales en conjunto con perros, los cuales hacen de facilitadores del niño con el entorno y además les mejora su calidad de vida. Entre estos beneficios se encuentran: disminución de las conductas de fuga, disminución de conductas estereotipadas, tolerancia ante los tiempos de espera y la frustración, aumento de la interacción social y habilidades sociales en general, aumento del contacto ocular, aumento de la comunicación verbal y no verbal, aumento del aprendizaje, aumento de la comprensión y seguimiento de instrucciones, reducción en los niveles de estrés y ansiedad, entre otros. Véase (Signes, 2014).

El proyecto realizado por LionHeart School y la fundación Paws4People es un ejemplo de intervención en niños autistas bajo la modalidad de terapia asistida con animales. En este proyecto 39 niños autistas asisten a clases a la par con 7 cachorros Golden Retriever, los cuales gracias a la relación con los niños resultan siendo entrenados como perros de servicio, mientras los niños obtienen el bienestar producto de aminorar los problemas de comunicación e interacción social asociados al autismo (Cohen, 2015).

Vínculo humano animal

En su historia de desarrollo evolutivo como especie, el ser humano y los animales han sido compañeros, ambos han estado siempre vinculados de una u otra forma, nutriendo y enriqueciendo la experiencia de las personas, tanto que es posible dirigirse a la literatura, la religión, la cultura y el arte para encontrar un sinnúmero de anécdotas e historias dando prueba de esto. Marc Bekoff profesor de ecología y biología de la evolución en la Universidad de Colorado dice al respecto: “las anécdotas o las historias siempre encuentran su camino en la visión que tiene la gente sobre los animales. A algunos de mis colegas no les gustan o ignoran las anécdotas porque son “simples historias” con poca o ninguna sustancia; no son “datos duros”. Sin embargo, mucha de la teorización sobre la evolución del comportamiento también se sustenta en historias mejores o peores y poca gente encuentra esto inobjetable –quizá porque hay una teoría unificadora central ampliamente aceptada de la selección natural” (Bekoff, 2007).

Los animales han acompañado al hombre desde hace miles de años. La relación entre el hombre y el perro se remonta al período Paleolítico. Diferentes investigaciones confirman que el perro es la variante doméstica del lobo, lo anterior apunta a que el lobo fue el primer animal domesticado por el hombre, hace más de 100.000 años. El proceso de domesticación se llevó a cabo mediante la selección realizada por el hombre de los ejemplares que mejor se adaptaban al

entorno humano y servían de ayuda durante la caza. A través de los años esta selección genética produjo, por un lado un mayor distanciamiento de la especie original y, por otro una mayor cercanía con la especie humana. (Serrano, 2007)

Si bien la relación entre humanos y animales parece haber comenzado cargada de un tinte utilitarista y haber estado mediada por el provecho en términos de ganancias tangibles proporcionadas por los animales para los humanos (alimentación, protección, progreso económico), también existen registros provenientes de la mitología y sistemas religiosos de antiguas culturas que proporcionan un panorama diferente en cuanto a la concepción de la compañía y la interacción con otras especies.

El perro ha estado presente en la mitología de diversas culturas, siendo uno de los mitos más conocido Cerbero o el Cancerbero, como guardián de la entrada al inframundo dominio del dios Hades. La misión de este mitológico can consistía en no dejar salir a nadie y resguardar la entrada al mundo de los muertos. Este es uno de los relatos que permite dar una mirada a la manera en la que los perros han estado presentes en la religión, incluso logrando rangos de dios (Anubis, dios egipcio de los muertos). En Egipto eran respetados y estaba prohibido matarlos llevando a la pena de muerte a quien lo hiciera, el maltrato animal se pagaba con castigos corporales. “Los arqueólogos han encontrado perros momificados junto a la tumba de su amo, estos no eran sacrificados en el momento de su muerte, sino que eran momificados y depositados cerca de la tumba una vez que dejaran de existir por muerte natural; se les lloraba y se llevaba luto en su honor”. (Gómez, Atehortua, & Orozco, 2007)

En antigua Grecia según Andrade Kobayashi en Caviedes (2013), existían tres ideas asociadas al significado de perro: “lo impúdico, la seguridad y el compañerismo. La primera noción significa la ausencia de vergüenza y moral. La segunda tiene dos matices: por un lado, en

un primer momento, “se acostumbraba confiar a los perros la custodia de casas, templos y fortalezas” pero, posteriormente, se extendió hacia una protección social marcada en diferentes relatos. Uno de ellos es la historia de Soter, que junto con otros cuarenta y nueve perros defendió a Corinto de la invasión ejecutada por los naupolios. Por el otro lado, se enfatiza en las cualidades mágico-religiosas del perro destinadas a sanar los males. Y por último, la tercera alude a “un sentido de amor y lealtad individual, asociado a la estrecha relación establecida entre el amo y su mascota”(Morales, Caviedes, & Buitrago, 2013).

En el hinduismo, una de las religiones más antiguas de la humanidad es posible rastrear la relación del perro con el hombre hindú gracias a un bello relato que se remonta siglos atrás.

*“En el **Mahabharata**, uno de los poemas épicos más antiguos del mundo datado entre el s. III antes de nuestra era, se cuenta la lucha dinástica entre dos familias, los Kuravas y los los pandavas que se disputaban el poder de la ciudad sagrada de Hastinapura. La lucha culmina en una gran batalla que dura 18 días y en la que los pandavas resultan vencedores. El último parva (libro) cuenta el ascenso de estos pandavas (eran cinco hermanos) hacia el Himalaya para alcanzar el cielo bajo su forma humana y en la que se les une un pequeño perro. Durante el ascenso cuatro de los cinco hermanos fallecieron quedándose únicamente **Yudhistira** en el camino. Llegando a las puertas del cielo, el Señor Indra apareció ante Yudhistira, que le indicó que montara en su carro ya que le llevaría directamente al cielo. El último pandava habiendo subido al carro indicó a su perro que subiera pero el Señor Indra se negó taxativamente. Éste le indicó que el can no podía entrar en el cielo ya que éstos contaminaban el cielo y se consideraba una simple mirada de este animal como privativa de los beneficios*

que consagraban la deidad. Yudhistira se mostró inflexible indicando que el perro se había mostrado fiel junto a él pasando los momentos más difíciles en el camino, como la pérdida de sus hermanos, y no podía hallar la felicidad en el Cielo sabiendo que el perro no podía estar junto a él.

Poco después el perro, al escuchar estas palabras bellas y sinceras se transformó en Dharma, el dios de la Justicia, y Yudhistira entró directamente en el cielo bajo su forma humana”. (“Tihar: el festival donde se honra a los perros. | en WordPress.com,” n.d.)

En la actualidad se realiza un festival en la India en el cual se dedica un día para honrar a los perros, se les alimenta con manjares, se les engalana con collares de flores y en su frente se les pone un punto rojo llamado *Tika* el cual representa el tercer ojo y simboliza sabiduría y conocimiento. (“Tihar: el festival donde se honra a los perros. | en WordPress.com,” n.d.).

Hoy en día investigaciones alrededor del mundo dirigen su atención y disponen sus recursos para entender el vínculo humano animal y explicar científicamente las conexiones entre ambas especies, sus bases, sus efectos y sus beneficios.

Es común escuchar historias y anécdotas acerca de perros consolando a sus compañeros humanos ante el dolor, dichas historias refieren la presencia de empatía en los perros y la habilidad para conectar con el dolor de otra especie. Un estudio reciente publicado en la revista *Behavioural Processes* en el 2014, sugiere que de hecho lo anterior es así.

Ted Ruffman y Min Hooi Yong del departamento de psicología de la Universidad de Otago en Nueva Zelanda, realizaron un estudio en donde expusieron a 74 personas y 75 perros, a uno de tres estímulos con el propósito de verificar la respuesta en humanos y caninos al llanto

producido por los bebés. El primer grupo escucho el sonido del bebe llorando, el segundo escucho a un bebé balbuceando y el tercero escucho un ruido similar a la estática radial, el cual es considerado incómodo y molesto por la mayoría pero no provoca ninguna respuesta emocional. Después de escuchar el sonido por 13 minutos, tomaron muestras de saliva tanto de perros como de humanos y se testearon los niveles de cortisol cuya presencia en los perros (consideraron los investigadores) podría indicar empatía de los perros ante el llanto de los niños. En este estudio se encontró que no hubo cambios en los niveles de cortisol en respuesta a los estímulos en el segundo ni el tercer grupo, a pesar de que en este último se hizo manifiesto el desagrado por el ruido de estática tanto en humanos como en los perros; la situación fue diferente cuando los perros y las personas del primer grupo escucharon el llanto del bebé, los perros mostraron signos de estrés y sumisión acompañados del incremento en la concentración de la hormona del estrés cortisol en su saliva al igual que los humanos (Hooi Yong & Ruffman, 2014).

Un estudio realizado recientemente podría dar luces acerca de lo que parece ser la tendencia natural de los perros por la cercanía de los humanos. Esta investigación encontró que los cerebros de los perros registran la información de los rostros humanos en el área en donde registran los rostros de su misma especie, mientras en otras especies sociales como primates y humanos esta área está programada para reconocer exclusivamente a sus congéneres. véase (Dilks et al., 2015).

Uno de los estudios más recientes fue el realizado por Takefumi Kikusui de la universidad de Anzabu en asociación con otras universidades japonesas “*oxytocin-gaze positive loop and the coevolution of human-dog bonds*” el cual fue publicado por la revista Science en el mes de abril del 2015; este estudio encontró que el vínculo profundo que se establece entre seres humanos y perros esta mediado por la hormona de la oxitocina, la cual también está presente en

los procesos de vinculación entre seres humanos en los que la mirada juega un papel fundamental en el establecimiento de la cercanía y la aparición de sentimientos de amor y lealtad hacia otros. “La hipótesis del estudio señalaba que los canes habrían desarrollado también este mecanismo de comunicación –a partir de la mirada– y apego con sus cuidadores, que se reflejaría en sus niveles de oxitocina” Forero, D (2015, 24 de abril). EL TIEMPO. La química detrás del amor entre humanos y perros. Recuperado de <http://www.eltiempo.com/>. El estudio aporta resultados concluyentes de que la hormona es liberada tanto en perros como en sus dueños especialmente en los momentos en los que estos se miran fijamente.

Además de aportar nociones sobre los procesos subyacentes en el establecimiento del vínculo humano animal, Kikosui hace referencia a otros elementos importantes para el conocimiento de personas y animales, conocimientos de gran valor para el área de la salud y el bienestar humano. “La producción de grandes cantidades de oxitocina tiene muchos efectos positivos en el cuerpo y la mente como la disminución de la presión arterial, el alivio del estrés y la ansiedad, sentirse amado, entre muchos otros, que también se verán reflejados en las mascotas” (Forero, 2015).

Regulación afectiva

De acuerdo a varios autores (Miller, 2013); (Sassenfeld, 2010); (Schejtman & Vardy, 2008); (Bermejo, 2002); el afecto como parte constituyente y constitutiva de la psique emerge desde el interior de las relaciones vinculares tempranas del niño, en la diada madre-infante.

Bleichmar (2005), citado en (Schejtman & Vardy, 2008) refiere que:

Los procesos de regulación emocional entre el infante y su madre pueden generar estados de plenitud corporal, de sosiego de la ansiedad, de placer sensual, de actividad atencional, o por el contrario, miedos, estados de malestar corporal, de excitabilidad y tensión y de

desconexión cognitiva, entre otros. Estos estados, a su vez conforman expectativas (las expectativas son huellas mnémicas, recuerdo de las interacciones) ante el contacto con la persona que ejerce los cuidados que configuran la especificidad y el reconocimiento de la misma y se constituyen como estados afectivos fundantes del psiquismo.

Miller (2013; citando a Bernardi, 2007; Emde, 1998) explica algunas funciones de los afectos, dice que estos indican la importancia dada por el sujeto a diferentes estímulos, ya que “son considerados experiencias subjetivas que a la vez que nos hacen “sentir” condicionan nuestro actuar”. También señala investigaciones actuales que reuniendo conocimientos psicoanalíticos, biológicos o de estudios del desarrollo, han demostrado que “el afecto es considerado como una fuente independiente de conocimiento tanto de uno mismo como del entorno”. (Damasio, 2010 En Miller, 2013).

Otra función propia de los afectos para la misma autora y otros como Sassenfeld (2006; 2010); (Schejtman & Vardy, 2008); es la conformación del sustrato de la personalidad la cual se estructura a partir de experiencias subjetivas.

La regulación del afecto es un proceso que ocurre en varios niveles que van desde la regulación homeostática hasta la autorregulación aprendida a través de las relaciones con otros. La regulación afectiva sería entonces, “la capacidad de controlar y regular nuestras respuestas afectivas”. (Bermejo, 2002).

Sassenfeld (2006) expone en su artículo de revisión *Regulación afectiva, psicopatología y psicoterapia*, la noción de regulación como un fenómeno que abarca los conceptos de autorregulación afectiva y regulación afectiva interactiva, considerándolos modalidades

separadas de la regulación complementarias entre sí, y que, “reflejan el inextricable vínculo que une los procesos afectivos con los procesos relacionales”.

Beebe y Lachmann (2002, citado en Sassenfeld, 2006) explican que al inicio de la vida, en el momento en el cual surge la percepción de la existencia de un estado interior, emerge la autorregulación afectiva; es entonces cuando el sujeto está preparado para reaccionar frente a señales del entorno, esta disposición perdura a lo largo de todo el ciclo vital y es la que proporciona la capacidad necesaria “para poder entrar en contacto e involucrarse en intercambios significativos con el ambiente”.

La regulación interactiva es definida como la manera en que los individuos se afectan por medio de sus comportamientos, “Más específicamente, la regulación afectiva interactiva hace referencia a la capacidad de regular los propios estados afectivos en y a través de la interacción con otras personas” (Beebe et al, 2000, citado en Sassenfeld, 2006).

El desarrollo de los conceptos anteriores podría explicar porque la regulación de los afectos es relacionada directamente con el desarrollo emocional del niño. “Las emociones son simultáneamente reguladas y regulatorias y están íntimamente ligadas al desarrollo psicomotor, social e intelectual del niño” (Zucchi et al., 2011).

Niños con necesidades especiales

Los niños con necesidades especiales son aquellos, quienes debido a algún tipo de patología presentan diferencias en el proceso normal de desarrollo, esto ocasiona la necesidad de ayuda adicional por medio de diferentes tipos de terapia para incentivar sus procesos de desarrollo. “Dentro de este grupo se encuentran niños con trastornos generalizados del desarrollo, prematuridad, parálisis cerebral, síndrome de Down y otros síndromes genéticos,

enfermedades metabólicas, problemas de regulación, alergias alimentarias, retraso del desarrollo psicomotor, síndrome fetal alcohólico, entre otros” (Mira, 2009).

Breinbauer (2006), retoma de Stanley Greenspan la necesidad de trascender el diagnóstico de la patología en los niños con necesidades especiales, y entender como dentro de un mismo diagnóstico sindromático se encuentran diferencias en los niños respecto a sus fortalezas y debilidades, ya que cada uno posee diferentes habilidades funcionales del desarrollo y diferentes formas de relacionamiento familiar. También es importante destacar el protagonismo que le atribuye al afecto y a las emociones como promotores de la adquisición de nuevas habilidades del desarrollo “de acuerdo a Greenspan, el área afectiva (o socio-emocional) es el área que comanda el desarrollo de las otras áreas, priorizando esta área por sobre el área cognitiva” y señala que, “la pieza clave para impulsar el desarrollo infantil es el afecto o la habilidad de conectar el afecto con una conducta comunicativa, que exprese las emociones, deseos o intenciones del niño” (Breinbauer, 2006).

Para Breinbauer (2006) las diferencias individuales pueden ser abordadas desde tres componentes, presentes y afectados en la mayoría de los casos de niños con necesidades especiales, tales componentes son:

- a) El registro de la información: este registro se da a través de los canales sensoriales (tacto, audición, vista, gusto, olfato, vestibular y propioceptivo); en algunos casos de niños con necesidades especiales no es suficiente tener en cuenta afecciones en la agudeza visual o auditiva, también es necesario tener en cuenta la cantidad de información registrada, es decir, si se presenta hiper reactividad sensorial (registro de demasiada información), hipo reactividad sensorial (registro de muy poca información, o la combinación de ambos con variaciones en cada canal.

- b) Procesamiento de la información: la información registrada a través de los canales adquiere significado tanto cognitivo como afectivo cuando es procesada. El procesamiento depende del registro así que si existen dificultades o fallas en los canales se verá afectado el proceso de decodificación.
- c) Respuesta atingente a la información recibida: además del registro y el procesamiento, la respuesta del niño con necesidades especiales dependerá de sus habilidades para organizar la forma de respuesta y dichas habilidades dependerán de las destrezas motoras y del leguaje del niño.

También es importante mencionar que a la hora de abordar el término de niños con necesidades especiales, se deben conocer las “competencias funcionales del desarrollo socio-emocional” descritas por Breinbauer (2006), las cuales proponen la regulación de la atención, la vinculación, la comunicación intencional de ida y vuelta, la comunicación gestual compleja / sentido de si mismo pre-verbal, las ideas emocionales, y el pensamiento emocional, como aspectos a tener en cuenta para tener una idea acerca del grado de afectación en el proceso de desarrollo de cada niño con necesidades especiales así como de áreas específicas que se puedan potenciar.

Mira (2009) habla sobre la importancia de las interacciones para los niños con necesidades especiales, resaltando la importancia del conocimiento de los padres y cuidadores sobre “las potencialidades, desafíos y formas de reaccionar e interactuar” de sus niños. Los planteamientos de esta autora concuerdan con los de Breinbauer, al recalcar la importancia de ir más allá del diagnóstico que ubica a cada niño dentro de una categoría patológica, propone para esto priorizar la búsqueda de información en cuanto a procesos que den cuenta de los desafíos y posibilidades que estos niños presentan.

“En los infantes que presentan dificultades en su desarrollo, estos tres aspectos (el cómo recibe, procesa y responde a los estímulos) toman especial importancia dado que le estarán dando forma a sus interacciones con el medio físico y social, influyendo en las relaciones tempranas con sus padres” (Mira, 2009).

Retardo mental

Tiempo atrás, el retardo mental (RM) era entendido únicamente como una afectación intelectual; actualmente “la asociación americana de retraso mental (AAMR, 2002) señala que el RM hace referencia a las limitaciones en la capacidad adaptativa del sujeto y de la intensidad de apoyos (limitado, intermitente, extenso y generalizado) que necesitan para desenvolverse en su vida diaria” (Cánovas, Martínez, Sánchez-Joya, & Roldán-Tapia, 2010)

Recientemente se ha reconocido una gran variabilidad en las aptitudes y comportamientos de las personas con diagnóstico de retraso mental (Aylward, 2002 citado por Cánovas et al., 2010). Sin embargo, la clasificación psicométrica basada en el CI se mantiene debido a que permite agrupar a los individuos según sus aptitudes en el aprovechamiento de las enseñanzas educativas y posibilita emitir un pronóstico.

La clasificación psicométrica tomada en cuenta por la OMS (1993) según el CI identifica varios grados de intensidad:

Los individuos con un CI entre el rango de 70 y 85 están considerados como bordelines o con una capacidad de inteligencia limite (CIL) con algunas similitudes al RM de carácter leve o con apoyos intermitentes, los sujetos que presentan un CI de 69 a 50 poseen un RM leve o ligero, aquellos con un CI de 49 a 35 se considera que manifiestan un RM moderado y aquellos que obtienen puntuaciones entre 34 y 20 se considera que presentan

un RM grave. Las puntuaciones inferiores a 20 puntos se catalogan como RM profundo. (Cánovas et al., 2010)

El retardo mental es asociado con diferentes patologías, la AAMR (2002) agrupa las causas asociadas al RM en diez categorías:

1. infecciosas (pre o postnatales).
2. agentes tóxicos.
3. traumatismos (pre, peri o postnatales).
4. desórdenes metabólicos.
5. alteraciones cromosómicas (síndromes cromosómicos o autosómicos específicos o inespecíficos).
6. neomalformaciones.
7. influencias prenatales desconocidas.
8. causa desconocida con signos neurológicos.
9. causa desconocida sin signos neurológicos.
10. varias causas.

Gracias a diferentes trabajos de campo se ha llegado a un consenso en cuanto a la definición y la clasificación del RM, siendo el retraso mental una discapacidad “caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa que se manifiesta en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años” e incluye “(a) limitaciones significativas en funcionamiento intelectual, (b) limitaciones significativas en conducta

adaptativa (concurrente o asociada), y (c) manifestación durante el periodo de desarrollo” (AAMR, 2002).

Síndrome de Down

El síndrome de Down debe su nombre y descubrimiento al Dr. John Longdon Down quien en 1886 describió el conjunto de signos y síntomas presentes en una persona con este síndrome, sin embargo su causa no fue conocida hasta 1959 cuando el Doctor Jerome Lejuene descubrió que el SD es provocado por una alteración genética a nivel del cromosoma 21 ver (Hernández, 2013) y (Madrigal, 2004).

Las manifestaciones en el fenotipo, el retardo mental y otras características biológicas presentes en los niños con síndrome de Down, son manifestaciones del exceso de material genético provocado por el cromosoma 21 extra, estas manifestaciones repercuten en la vida del niño y de quienes le rodean (Bastidas, Ariza, & Zuliani, 2013).

El exceso de material genético origina un desequilibrio en distintos sistemas biológicos; como cada cromosoma está implicado en el desarrollo de varios órganos, la alteración de uno de ellos afectará a varias funciones. Esto explica la diversidad de síntomas y características de las personas con Síndrome de Down. Así, el retraso mental se explica porque afecta al desarrollo del sistema nervioso, de manera especial (Madrigal, 2004).

Aunque en cada caso sea común la existencia de los tres cromosomas 21, el modo en el que se expresa tal condición varía en cada individuo siendo posible encontrar variaciones en el grado de afectación de los distintos órganos y sistemas, haciendo diferentes el número y la intensidad de las alteraciones orgánicas propias de cada persona. Esta variabilidad incluye al retardo mental, el cual repercute en el grado y manifestación de la discapacidad que deberá ser

considerada, evaluada e intervenida de manera individual. Al igual que la condición cerebral y sus consecuencias en el funcionamiento del sujeto, la inteligencia y la capacidad adaptativa están permeadas por factores ambientales (educación, nutrición, bienestar) los cuales son también diferentes para cada persona; entonces se considera que “el resultado final del funcionamiento vital del individuo con síndrome de Down es una condición que no es predecible en su inicio y es altamente influenciado en su desarrollo” (Flórez, 2003 citado por Flórez Beledo & Ruiz Rodríguez, 2004).

“Los ojos rasgados, manchas de Brushfield (manchas en el iris), una nariz pequeña y la cara bastante plana. El infante podría ser hipotónico y tener orejas pegadas bajas. El pliegue de Simian (pliegue palmar simple) está presente en el 50% de los afectados con el síndrome. Personas con síndrome de Down tienen también riesgo de anomalías congénitas del corazón, cataratas, epilepsia, trastorno tiroideo y leucemia” son características de las personas con síndrome de Down” en (Okasha et al., 2002)

Madrigal (2004) hace un tipo diferente de distinción, mencionando las siguientes características:

- Escasa iniciativa y baja tendencia a la exploración. Por ello, se les debe animar, incluso, empujar para que participen en actividades normalizadas.
- Poca capacidad para controlar e inhibir sus emociones, que se manifiesta en una excesiva efusión de sentimientos.
- Tendencia a la persistencia de la conducta y resistencia al cambio. Les cuesta cambiar de tarea o iniciar actividades nuevas, por lo que pueden parecer tercos y obstinados.

- Baja capacidad de respuesta y de reacción frente al ambiente. Responden con menor intensidad a lo que ocurre a su alrededor, lo que puede parecer desinterés ante lo nuevo, apatía y pasividad.
- Dificultades para interpretar y analizar los acontecimientos externos.
- Constancia, tenacidad, responsabilidad y puntualidad. Son muy cuidadosos y perfeccionistas con el trabajo.

Parálisis cerebral (Insuficiencia Motora De Origen Cerebral IMOC)

Robaina-Castellanos et al (2007) describen la PC como “un grupo de trastornos del desarrollo del movimiento y la postura, causantes de limitación de la actividad, que se atribuyen a trastornos no progresivos que ocurrieron en el cerebro fetal o infantil en desarrollo”; estos trastornos motores se encuentran frecuentemente acompañados de trastornos convulsivos, cognitivos, sensoriales, perceptivos, de la comunicación y la conducta, (Robaina-Castellanos, Riesgo-Rodriguez, & Robaina-Castellanos, 2007)y (Argüelles, 2008).

Lopez (2005) y Robaina-Castellanos et al (2007) concuerdan en que la PC o IMOC debido a “su gran complejidad etiopatogénica y sintomatológica” no puede ser considerada una enfermedad específica. La PC es definida por estos autores “como un defecto o una lesión del cerebro inmaduro (0 – 5 años)”, y “es considerada como un conjunto de síntomas; no es progresiva, no es genética, no ocasiona la muerte (no es causa primaria de muerte)”. La American Academy of Cerebral Palsy, define la PC como “cualquier alteración anormal del movimiento o de la función motora por defecto, lesión o enfermedad del tejido nervioso contenido en la cavidad craneal”, en (López, 2005).

En (Kleinsteuber, Avaria, & Varela, 2014) se encuentran las siguientes clasificaciones según la topografía y signos y síntomas dominantes en IMOC o PC:

1. Parálisis cerebral espástica: predominan los signos piramidales y según su distribución topográfica se clasifica en:

A. Hemipléjica: se considera la forma más frecuente de PC espástica, (20 a 40 % de las PC). Se caracteriza por compromiso piramidal de un hemicuerpo, generalmente con mayor compromiso de la extremidad superior. Es frecuente la hipotrofia de las extremidades paréticas, desarrollo cognitivo normal o cercano a lo normal y riesgo de epilepsia que alcanza al 50% en algunas series publicadas.

B. Diplejía espástica: Constituye aproximadamente el 20%, (10 a 33%) de las PC: Existe compromiso piramidal de las 4 extremidades, en mayor grado de las inferiores y se relaciona con antecedente de prematuridad.

C. Cuadruplejía o tetraparesia: Caracterizada por compromiso armónico de las 4 extremidades, constituye cerca del 27%, de las PC. Se asocia frecuentemente a compromiso cognitivo, déficit sensoriales, epilepsia y síndrome pseudobulbar.

D. Hemiplejía doble espástica: concepto en desuso, se refiere a compromiso motor de las 4 extremidades, sin embargo para algunos el concepto implica compromiso mayor de extremidades superiores, y para otros mayor de un hemicuerpo. Constituye una forma más grave, habitualmente asociada a compromiso cognitivo severo.

2. Parálisis cerebral extrapiramidal o diskinéptica: predominan los movimientos anormales (corea /atetosis o distonía) con alteración del tono y la postura (13%, 9-22% de las PC).

3. Parálisis cerebral mixta: asocia síntomas piramidales con extrapiramidales (20%)
4. Parálisis cerebral atáxica: predomina la ataxia e hipotonía que se mantiene en el tiempo. Puede observarse en niños que sufren injuria predominantemente a nivel cerebeloso. Requiere un exhaustivo estudio de diagnóstico diferencial tendiente a descartar enfermedades progresivas.
5. Parálisis cerebral hipotónica: muy poco frecuente, se discute su valor como entidad separada.

Las PC también se clasifican dependiendo de la “limitación funcional en actividades de la vida diaria en “leve”, sin limitaciones, “moderada”, con algunas limitaciones y “severa”, con importante limitación en la realización de todas las actividades de la vida diaria” (Kleinsteuber et al., 2014).

Metodología

Diseño cualitativo

En investigación cualitativa coexisten diferentes corrientes las cuales construyen su realidad epistémica a partir de un “sujeto cognoscente”, es decir, un sujeto inmerso e influenciado por una cultura y relaciones sociales particulares, con unas formas de percibir y darle significado a su experiencia, propias de su individualidad en relación con su contexto; para estas corrientes es imperativo conocer la realidad desde el marco de referencia de “el sujeto cognoscente” (Sandoval, 1996). La realidad explorada en esta investigación es la de las madres de niños con necesidades especiales en su relación con el contexto de las terapias asistidas con perros de La Fundación PIP, ellas, como “sujetos cognoscentes” son quienes a través de sus narrativas darán a conocer sus percepciones, su sentir y pensar acerca del fenómeno que se busca comprender en esta investigación: el efecto de las terapias asistidas con perros sobre la regulación afectiva en niños con necesidades especiales.

Como propone la autora Eumelia Galeano (2004), en esta investigación de carácter cualitativo se hace énfasis en “la valoración de lo subjetivo y vivencial como vehículos para alcanzar el conocimiento de la realidad humana”. La producción de conocimiento, se dará a partir de la lógica de las madres de los niños con necesidades especiales, que han participado de terapia asistida con perros en la fundación PIP, en razón a que son ellas con sus particularidades en contexto y experiencia quienes “viven y producen la realidad”.

En la perspectiva de la investigación cualitativa el conocimiento es un producto social y su proceso de construcción colectivo está atravesado por los valores, las percepciones, y significados de las personas que lo construyeron. La investigación cualitativa rescata y

asume la importancia de la subjetividad, la intersubjetividad es vehículo por medio del cual se logra el conocimiento de la realidad humana (Galeano, 2004).

Sandoval (1996) cita a Taylor y Bogdan (1992) para realizar la siguiente caracterización de la investigación metodológica:

- Es inductiva, o mejor cuasi-inductiva; su ruta metodológica se relaciona más con el descubrimiento y el hallazgo que con la comprobación y verificación.
- Es holística. El investigador ve el escenario y a las personas en una perspectiva de totalidad. Las personas los escenarios o los grupos no son reducidos a variables, sino considerados como un todo integral, que obedece a una lógica propia de organización, de funcionamiento y de significación.
- Es interactiva y reflexiva. Los investigadores son sensibles a los efectos que ellos mismos causan sobre las personas que son objeto de su estudio.
- Es naturalista y se centra en la lógica interna de la realidad que analiza. Los investigadores cualitativos tratan de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas.
- No impone visiones previas. El investigador cualitativo suspende o se aparta temporalmente de sus propias creencias, perspectivas y predisposiciones.
- Es abierta. No excluye la recolección y el análisis de datos y puntos de vista distintos. Para el investigador cualitativo, todas las perspectivas son valiosas. En consecuencia todos los escenarios y personas son dignos de estudio.
- Es humanista. El investigador cualitativo busca acceder por distintos medios a lo privado o lo personal como experiencias particulares; captado desde las percepciones, concepciones y actuaciones de quien los protagoniza.

- Es rigurosa aunque de un modo distinto al de la investigación denominada cuantitativa. Los investigadores aunque cualitativos buscan resolver los problemas de validez y de confiabilidad por las vías de la exhaustividad (análisis detallado y profundo) y del consenso intersubjetivo. (Interpretación y sentidos compartidos). (Sandoval, 1996)

Momentos

Una característica más, que ubica a esta investigación en el enfoque cualitativo es su fundamento en un proceso inductivo por el cual se exploran, describen y luego generan perspectivas teóricas, yendo de lo general a lo particular. Este proceso se da en los siguientes tres momentos: inicial, intermedio y final. en (Sandoval, 1996) y (Sampieri, Collado, & Lucio, 2003).

Momento inicial: en este momento se realizó la búsqueda del material documental que forma parte del contexto conceptual, el cual es denominado en (Vasilachis de Gialdino et al., 2006) citando a Maxwell (2006), como el “sistema de conceptos, supuestos, expectativas, creencias, y teorías que respaldan e informan la investigación”; la búsqueda de material se focalizó en las categorías centrales de la investigación las cuales son: terapia asistida con animales, vínculo humano-animal, regulación afectiva, niños con necesidades especiales y las patologías presentes en los niños atendidos mediante terapia asistida con perros en La Fundación PIP; parálisis cerebral, retardo mental y síndrome de Down, haciendo uso tanto de literatura técnica (teoría existente e investigaciones), como de literatura no técnica (periódicos, blogs, revistas en línea, páginas web), (Strauss & Corbin, 2002).

En este momento emerge también la pregunta de investigación, no en un orden secuencial y lineal, sino que va tomando forma y nutriéndose del contexto conceptual, al mismo tiempo la pregunta, el problema de investigación emergente, y los hallazgos en campo orientaran la

búsqueda de más material documental, el cual de acuerdo a varios autores (Vasilachis de Gialdino et al., 2006), (Strauss & Corbin, 2002), (Galeano, 2004) y (Sandoval, 1996) puede ser de diferente índole (películas, expresiones artísticas, investigaciones, reportajes... descripciones de los contextos).

Momento intermedio: este es el momento del contacto en campo con los actores, la invitación a participar de la investigación y la recogida de datos por medio de entrevistas. Las madres de los niños con necesidades especiales que han participado en terapias asistidas con perros en la fundación PIP, son contactadas a través de listados de la fundación y se programan encuentros en lugares de fácil acceso para ellas. Los datos son recogidos por medio de entrevistas abiertas, las cuales proporcionan un acercamiento a la percepción sobre los efectos que han tenido las terapias asistidas con perros en la regulación afectiva de los niños con necesidades especiales, partiendo de los marcos de referencia de sus madres.

Momento final: este comienza con la desgravación de las entrevistas realizadas, procurando una transcripción precisa y completa, que no altere el testimonio de los actores (las madres), para conservar el sentido y los significados que estos dan a su experiencia. El análisis e interpretación de los datos se realizara siguiendo la estrategia metodológica de estudio de caso bajo el enfoque hermenéutico, permitiendo describir, interpretar y comprobar el fenómeno conectando la información teórica disponible acerca del mismo, con la comprensión del significado del fenómeno de la regulación afectiva para quienes han vivido la terapia asistida con perros.

Método

Estudio de caso

Esta estrategia se emplea para “comprender una experiencia”, a partir de uno o varios casos, que sin necesidad de la intervención del investigador para controlar sus variables, ocurren naturalmente, estos casos “no son simulados o creados por el investigador (Galeano, 2004)

El estudio de caso da al investigador la posibilidad de “registrar e interpretar hechos o situaciones con una relativa cercanía a la manera como suceden, representarlos, describirlos e incluso evaluarlos”, permitiendo un acercamiento al fenómeno de interés que proporcione conocimientos en relación con el mismo, posibilitando comprobar los efectos y las relaciones presentes en el grupo de individuos participantes del estudio (Galeano, 2004).

El caso o casos, son vistos como “unidades sociales”, estos comparten características similares, y siendo muestra de un fenómeno general, permiten alcanzar claridad acerca de un aspecto teórico específico como la regulación afectiva (Galeano, 2004); las unidades sociales que participan en el estudio de caso de esta investigación comparten varias características, entre esas, ser madres de niños con necesidades especiales, y haber participado de las terapias asistidas con perros, abren las puertas al conocimiento y comprensión de un contexto referido a las terapias asistidas con animales, un proceso psicológico como el de la regulación afectiva y, la vivencia y significado de ambos desde la experiencia de ser madre de un niño con necesidades especiales.

Stake (1994: 236-237, en Galeano, 2004) identifica tres tipos de estudio de caso, cuya clasificación realiza de acuerdo con los propósitos del investigador, estos son: estudios de caso intrínsecos, estudio de caso instrumentales y estudio de caso colectivo.

Los estudios de caso instrumentales examinan un caso particular, “con el fin de proporcionar mayor conocimiento sobre un tema o refinar una teoría. El interés sobre el caso es

secundario, su papel es apoyar y facilitar el entendimiento de otro asunto [...] su finalidad es la de ayudarnos a perseguir un interés externo”. En un estudio de caso colectivo, el investigador aborda al mismo tiempo un determinado número de casos, con el propósito de investigar un fenómeno específico, “no se trata de estudiar un colectivo, sino de un estudio instrumental extendido a varios casos” (Galeano, 2004).

Esta investigación utiliza el estudio de caso colectivo como estrategia, abordando tres casos de madres que han asistido a terapias asistidas con perros para el tratamiento de sus hijos, los cuales son niños con necesidades especiales; es importante mencionar nuevamente que a través del abordaje de estos tres casos se busca alcanzar un mayor conocimiento acerca del efecto que tienen las terapias asistidas con perros sobre la regulación afectiva.

También es posible clasificar los estudios de caso según su nivel de desarrollo y resultados, en: estudios de caso descriptivo y estudios de caso argumentativos; esta investigación va con miras tanto a describir como a argumentar, es decir que, el fin de estudiar los casos seleccionados, es tanto la presentación detallada de un informe sobre la situación objeto de estudio y aportar información básica sobre el tema de investigación, como utilizar los datos de las descripciones para desarrollar categorías conceptuales, pudiendo ir “desde el planteamiento de relaciones entre variables hasta la construcción de una teoría particular” (Galeano, 2004).

Técnica

Entrevista abierta o no estructurada

La entrevista no estructurada puede proveer una mayor amplitud de recursos con respecto a los otros tipos de entrevista de naturaleza cualitativa. Según del Rincón et al. (1995), El esquema de preguntas y secuencia no está prefijada, las preguntas pueden ser de carácter abierto y el entrevistado tiene que construir la respuesta;

son flexibles y permiten mayor adaptación a las necesidades de la investigación y a las características de los sujetos, aunque requiere de más preparación por parte de la persona entrevistadora, la información es más difícil de analizar y requiere de más tiempo. (Vargas, 2012)

Este tipo de entrevista, también conocida como entrevista abierta o no directiva es una herramienta para profundizar en la comprensión de las percepciones, significados y puntos de vista, de quienes participan en la investigación; el uso de esta herramienta requiere establecer una relación dialógica con el entrevistado, en donde predominen preguntas abiertas y no directivas permitiendo al investigador, “avanzar lentamente, detenerse, profundizar” (Vasilachis de Gialdino et al., 2006).

El interés que conduce al uso de esta herramienta esta puesto sobre el discurso y narrativa del “informante”, sobre sus pausas o silencios, necesitando del investigador el uso de su capacidad de escucha y toda la atención puesta en comprender el punto de vista de la persona a quien se entrevista haciendo a un lado lo que el investigador quiere para evitar distorsionar o inducir respuestas, por este motivo no se suelen iniciar la entrevista con una lista de preguntas, sino con un repertorio de temas que se deben abordar (Hammersley y Atkinson, 1994: 128, en Vasilachis de Gialdino et al., 2006).

Alcance

Esta investigación apunta al conocimiento de un fenómeno, configurado por la regulación afectiva en niños con necesidades especiales en el contexto de las terapias asistidas con animales, pretendiendo desentrañar la relación entre ambos componentes, mediante el análisis por categorías de los discursos de quienes experimentan el fenómeno de primera mano: las madres de los niños con necesidades especiales que han participado en las terapias asistidas con animales

de la fundación PIP. Lo anterior implica un alcance descriptivo desde la óptica de quienes están inmersos en el contexto.

Sujetos participantes

Para la intencionalidad de esta investigación se han seleccionado tres sujetos participantes de acuerdo a criterios de representatividad (no estadísticos), con relación a otros sujetos cuyos casos “típicos” no ofrecen la oportunidad de aprendizaje brindada por los casos seleccionados sobre el objeto de investigación o fenómeno de interés.

Los sujetos participantes de esta investigación son tres madres de niños con necesidades especiales, quienes junto a sus hijos asistieron a terapia asistida con perros en la fundación PIP hace cuatro años.

Lineamientos éticos

Esta investigación se encuentra regida por los principios éticos planteados en el código deontológico de psicología, mediante el uso del consentimiento informado y la confidencialidad se respetan los principios de beneficencia y no maleficencia.

Puede ser considerada como una investigación sin riesgo según el artículo 11 de la resolución 00834 el cual tiene en cuenta los aspectos necesarios para llevar a cabo una investigación, ya que sus objetivos son descriptivos, es decir no se pretende intervenir la conducta de las personas participantes.

De acuerdo a los artículos 14 y 15 de la resolución 008430 del ministerio de salud, se establece que para llevar a cabo una investigación con seres humanos como la propuesta en este trabajo es necesario utilizar el consentimiento informado, el cual debe constituirse teniendo en cuenta, los objetivos del proyecto que se pretenden llevar a cabo con la participación de las personas vinculadas, la forma como se llevara a cabo el proceso de investigación, así como los

riesgos y beneficios que traerá para las personas participantes y la investigadora, el consentimiento informado también debe dejar claros los asuntos de confidencialidad y el manejo de los datos recolectados solo para fines académicos, a los participantes se les debe permitir retirarse cuando esto consideren conveniente y no forzarles a participar del proceso de investigación.

Resultados

Diversas fuentes de información provenientes tanto de investigaciones como de testimonios encontrados en video y notas periodísticas en la web, exponen los efectos de intervenciones asistidas con perros en los seres humanos y como la presencia del animal disminuye sentimientos de miedo, desconfianza, rabia y agresividad, generan sentimientos de felicidad, mejoran la comunicación y enriquecen las relaciones interpersonales incluso en niños diagnosticados con autismo (Signes, 2014), mejorando la actitud y la disposición de la población atendida contribuyendo de esta manera con la adherencia al tratamiento y el éxito de las acciones terapéuticas. Aportando claridad a la idea anterior Avila (2012) cita a Jimenez (2008) “el animal es un mediador emocional que facilita muchísimo la comunicación terapeuta- paciente; así mismo es una fuente inagotable de motivación que facilita la labor del terapeuta al aumentar el interés y el esfuerzo del paciente durante las sesiones”.

Con base en los testimonios de las madres de niños con necesidades especiales que participaron de terapia asistida con perros en la Fundación PIP se hallaron los siguientes resultados:

Efectos en la regulación de las respuestas afectivas de agresividad y temor

Los sentimientos de miedo e ira son básicos en los seres humanos, y la manera en la que se evidencian estos en la conducta manifiesta depende del grado y la calidad del proceso de regulación afectiva; este proceso es influenciado y al mismo tiempo influencia el desarrollo evolutivo (Miller et al., n.d.), por esta razón los fallos en la regulación afectiva (desregulación) se ven acentuados en los niños con necesidades especiales expresándose en cada uno de ellos de diferentes maneras (Greenspan et al., n.d.), así mismo los efectos terapéuticos percibidos por las madres de la terapia asistida con perros sobre sus hijos son de diferente índole.

Los sentimientos de miedo y rabia aparecen en los testimonios de las madres como emociones que reconocen en sus hijos, cada una de las madres da cuenta de experiencias particulares, así mientras uno de los niños reacciona a los perros con miedo, en otro no aparece tal reacción tras el contacto con el animal pero si al separarse momentáneamente de su madre. El cambio o efecto atribuido por las madres a las terapias asistidas con perros se encuentra en la capacidad de sus hijos para reaccionar de manera diferente y se puede ver como asociándose a este cambio están la adquisición de habilidades como “la independencia” y la “seguridad”.

En un tercer testimonio, se encuentra lo que LD nombra como “crisis de agresividad” en las cuales aparece el elemento de “la rabia” como emoción desregulada afectivamente en el niño, en este caso la madre atribuye al contacto con el perro efectos de “delicadeza”, “relajación” y “tranquilidad” que intervienen en la duración de las “crisis de agresividad” de su hijo tras haber sido “calmado” por el perro. En este caso es posible afirmar que el perro interviene como “yo auxiliar” e interviene en la regulación afectiva de la rabia permitiendo al niño una conducta para responder de mejor manera al entorno.

Una de las madres entrevistadas (A), comenta como su hijo consigue controlar el miedo que le producían los perros a través de los ejercicios de la terapia con perros y evidenciaba en el niño sentimientos de bienestar.

“entonces le hacían pues como ciertos ejercicios, y uno veía ya como el niño no les tenía tanto miedo” (RM, A-1)

“era ver el niño como estaba de feliz, y así le tuviera miedo a los perros porque el niño les tiene pavor” (RM, A-3)

Apoyando el testimonio de A, Fine (2000 en Belzarena, 2015) afirma que varios estudios han comprobado la presencia de animales en espacios terapéuticos como promotores de

sentimientos de bienestar los cuales generan sensaciones de comodidad y ayudan a “generar una atmosfera más cálida y menos amenazante” (Belzarena, 2015).

En el siguiente testimonio se observa como la madre (E) atribuye a las terapias con perros un efecto sobre la autonomía de su hijo generando en el niño una respuesta diferente ante el temor producido por la ausencia de la madre, facilitando la participación en el trabajo propuesto por las terapias asistidas con perros.

Jose aprendió a ser... como a desprenderse más de... ¿Cómo le digo?... como de mí, por así decirlo porque él depende pues de... para todas las actividades depende de mí, pero yo no lo podía dejar a él un momentico con otra persona que no fuera yo porque ahí mismo se colocaba a llorar, ya no trabajaba, ya no hacía nada y el aprendió pues como a ser más independiente pues respecto pues a eso.

(RM, E-2)

La resistencia y el temor en la propuesta terapéutica, son inconvenientes que varios autores como Martinez (2008), Belzarena (2015), (Oropesa et al., 2009), entre otros, concuerdan son cambiados por una mejor disposición al trabajo terapéutico gracias a la presencia y al contacto de los pacientes con los perros, concordando así con el anterior testimonio.

La disminución de la conducta agresiva y el cambio hacia una actitud de tranquilidad son efectos de la terapia asistida con perros discutidos por varios autores, ver Martínez (2008 citando a Jacobsen, 1997), (Avila, 2012). Lo anterior se puede ver en el siguiente testimonio de LD:

por ejemplo el niño mío cuando esta... que tiene crisis de agresividad, como descargas de energía, el perrito... o sea yo no lo llamo, el mismo perrito se le acerca, el mismo perrito se le acerca y el empieza a coger el perrito de él, entonces el perrito empieza como a levantarse como a buscarlo como quien dice “aquí

estoy yo míreme”, entonces el niño empieza a tocarlo, y eso es... o sea lo relaja, le pasa lo que tiene, o sea el efecto en ese momento ya, le paso la rabia, la crisis, ya se queda con el perrito y el perrito ya también tranquilo, o sea el mismo perrito se calma. (RM, LD-1)

una posibilidad de entender lo sucedido en el vínculo humano-animal y el efecto terapéutico encontrado en el testimonio de E, lo proporciona Belzarena (2015) quien explica que la presencia del perro funciona como foco de atención para el niño y le proporciona contacto con el exterior, permitiendo a al niño con necesidades especiales salir de la “crisis de rabia” disminuyendo sus niveles de excitación e inhibiendo las conductas agresivas, en palabras de la autora:

Esta inhibición genera un espacio en el tiempo, una pausa, que le permite al niño acceder al pensamiento. Así, la sola presencia del perro disminuye el nivel de impulsividad que pueden tener los niños con discapacidad intelectual, lo que se intentará profundizar a través de la terapia. (Belzarena, 2015)

Efectos en la socialización

Las relaciones con otras personas son de vital importancia para todos los seres humanos; en los niños con necesidades especiales la calidad de sus interacciones puede incluso llegar a ser determinantes para la adquisición, desarrollo y potenciación de habilidades tanto cognitivas como motoras, (Bermejo, 2002), (Miller, 2011), (Sassenfeld, 2010), (Zucchi et al., 2011),

Los autores (Gutiérrez et al., 2007) afirman que los efectos en la socialización se presentan como consecuencia de la interacción humano-animal:

Algunos de los beneficios sociales más importantes de la interacción humano-animal son el efecto catalizador (“lubricante social”), cohesión social, juego

cooperativo, mayor cooperación con otras personas, promoción del contacto social con otras personas y entre los miembros de la familia (Beck, 1997; Wilson & Turner, 1998).

En el siguiente testimonio A describe como su hijo mejora sus relaciones sociales, estando de acuerdo con Martínez (2008) quien afirma que las terapias asistidas con perros proporcionan “aptitudes para la socialización a niños, jóvenes y adultos con y sin discapacidad mental y trastornos del desarrollo (autismo) para que: mejoren las relaciones con sus iguales y con otros; y mejores relaciones sociales”

Mira, Jero era muy... por así decirlo: asocial; Jero no era muy... pues muy poco de que la gente se le acercara, o los niños... y ahora, no... ahora ve... ahora él llega y ve a cualquiera... y ya es porque se pasa, ya es porque si alguien le cae bien se me lo lleva, se me va con cualquiera; no y con los niños, él ha tenido ya con los niños ehm... ¿Cómo te digo? Ehm... más compatibilidad ¿me entiendes?, ya los busca para los juegos, ehm... los bebés le encantan, él es así... los viejitos los adora, él es así, no Jero si ha cambiado mucho. (S, A-2)

La madre entrevistada E también habló acerca de la manera en la que su hijo se relaciona con los demás.

Jose, Jose en la escuela... te digo que Jose... quisiera yo que hablara, pero creo que a Jose en estos momento no le hace falta hablar porque él tiene amigos en todas partes, él llega a la escuela y todo mundo es “¡Jose!”, a las terapias y todo mundo es “¡Jose!” por eso Jose Absalón le dice alegría porque él es alegría todo el tiempo con todo el mundo.

Efectos sobre la comunicación

Una de las madres entrevistadas (E) menciona cambios en la manera de comunicarse de su hijo y de este expresar sus sentimientos y necesidades, varios autores concuerdan en que una de las condiciones para que la terapia a niños con necesidades especiales tenga efecto, es que los padres sepan reconocer las señales por medio de las cuales sus hijos se comuniquen, y gracias a este entendimiento se estreche la relación entre niño y cuidadores, ver (Greenspan et al., n.d.), (Breinbauer, 2006) y (Mira, 2009).

Antes ahora es que los demuestra, porque el antes era muy pasivo, muy pasivo... entonces él era como se dice “dios me lleve, dios me traiga” porque donde lo pusieran él estaba pero si no estaba conmigo, o sea el lloraba pero si no estaba conmigo, pero ya el pues aprendió como a demostrar como lo que siente, si tiene rabia... eso a comunicar lo que siente, si tiene rabia, si está enojado, si tiene calor, si tiene hambre, porque uno le va aprendiendo pues como ese lenguaje y el aprendió pues como a expresar todo eso. (C, E-2)

García (2014) dice que animales y niños entablan una comunicación, la cual motiva y fomenta el lenguaje verbal y no verbal, motivando y animando a los niños a “expresarse tal cual son”.

Efectos en los sentimientos de bienestar y felicidad

Ávila (2012) encuentra como beneficios de la terapia asistida con perros la reducción del estrés y la reducción de la presión sanguínea, en palabras de esta autora: “En terapia psicológica, los canes llegan a causar un gran efecto terapéutico: Reduce el estrés, reduce la presión sanguínea, los perros aportan mayor alegría y voluntad de vivir, su presencia acelera los procesos curativos y ayuda a superar las depresiones”.

Los siguientes testimonios de las tres madres entrevistadas, son acerca de las sensaciones de bienestar y felicidad presentes en madres e hijos participantes de la investigación tras haber realizado terapias asistidas con perros en la Fundación PIP; los tres testimonios coinciden con las afirmaciones de varios autores acerca de los beneficios en el plano emocional de la terapia asistida con perros y el vínculo humano-animal, ver (Avila, 2012), (Forero, 2015), (Belzarena, 2015), (Walsh, 2009).

el estado anímico de Jero era súper diferente, era un niño muy feliz, y llegaban súper cansados, eso los agotaba también mucho, pero se dormía, y era, era muy chévere ver el efecto que tenía la terapia con el perrito en el niño a nivel emocional; era más despierto, porque vos sabes que ellos, pues tienen como su retraso cognitivo entonces siempre se ven, pero eso era, cuando salía de las terapias era más despierto, tenía como... ¿me entiendes?, empezaba a hacer cositas que se le dificultaban con más facilidad, era súper chévere, súper chévere. (FB, A-2)

alegría, alegría porque... pues él tenía el contacto con los perritos pues en la casa pero no era lo mismo porque el perrito de la casa no lo iba a dejar montar encima, que le jalara las orejas, como que lo explorara, a él le gustaba pues como mirarlo, tocarlo aprender pues como a relacionarse con el perro. (FB, E-1)

“Quedan relajados, quedan como con una descarga, la estimulación es súper, súper, súper buena”. (FB, LD-2)

Los perros también le dan como esa tranquilidad, le dan seguridad, y como a los niños les encanta es como ese contacto, y el perro también da como ese estímulo,

el perro es súper cariñoso, es súper cuidadoso con ellos, y a ellos les gusta estar con los perros. (FB, LD-3)

Efectos relacionados con el aprendizaje de las madres.

Varios autores (Mira, 2009), (Breinbauer, 2006), (Greenspan et al., n.d.), entre otros hablan del aprendizaje aportado por las intervenciones a los niños con necesidades especiales, como parte vital para que se produzca un efecto terapéutico duradero, estos aprendizajes van desde las características de las afectaciones propias de cada patología en los niños, el buen manejo por parte de los padres de las necesidades básicas de sus hijos, hasta el reconocimiento por parte de los padres de estilos de comunicación de sus hijos, las maneras en las cuales sus niños expresan emociones y sentimientos.

Nos enseñaron muchas cosas, mira nos enseñaron también ejercicios básicos, lo que tu tenías, dependiendo del diagnóstico de tu niño, ellos te capacitaban y te ayudaban tanto física y emocionalmente a tu... física y emocionalmente a llevar eso ¿si me entiendes?, porque hay muchas mamás que aun todavía no han pasado ese duelo, que no asimilan que su niño sea así ¿cierto?, que les haya venido un angelito con x o y problemitas por así decirlo. (AP, A-6)

Yo aprendí mucho, incluso yo estuve con ellos en un seminario de dogoterapia y aprendí y lo poquito que ellos me enseñaron a trabajar con otros niños, porque cuando ellos me necesitaban me llamaban que ah que “necesito una persona para hacer la dogo” y yo aprendí muchas cosas sí. (AP, E-2)

Conclusiones

La terapia asistida con perros es considerada un recurso eficaz para mejorar el impacto y duración de los tratamientos que buscan mejorar la salud de los seres humanos, los resultados obtenidos durante esta investigación ubican esta modalidad de terapia, en la cual el perro, antiguo compañero de nuestra especie tiene un papel activo como co-terapeuta, como una valiosa herramienta al servicio de la psicología y otras áreas especializadas en generar bienestar para las personas.

En el caso de los niños con necesidades especiales, incluir la terapia asistida con perros dentro de las intervenciones orientadas a mejorar su calidad de vida, complementa los demás tratamientos al aportar y enriquecer el mundo afectivo y social de los niños, impulsando así avances en otras áreas del desarrollo.

Las terapias asistidas con perros producen sentimientos de bienestar y seguridad en los niños con necesidades especiales, al igual que en sus madres; generando un espacio en donde es posible el disfrute de una actividad compartida; las terapias asistidas con perros y el vínculo humano-animal imprimen una huella emotiva, un recuerdo positivo en los niños acerca de sus interacciones con el medio, promoviendo, motivando y enriqueciendo su relación con otros.

Siendo la regulación afectiva una función del psiquismo adquirida por medio de los vínculos establecidos y que impulsa y permea todas las áreas del desarrollo, el fortalecimiento del vínculo madre-hijo resulta clave en el éxito de las terapias asistidas con perros, ya que en estas terapias se brinda a las madres la oportunidad de conocer y aprender de sus hijos en otra instancia diferente a la de la cotidianidad.

Es necesario destacar la estimulación que tienen las terapias asistidas con perros sobre la comunicación de los niños con necesidades especiales, quienes a causa de las limitaciones en el

uso convencional del lenguaje verbal sienten obstaculizada su relación con el entorno; durante las terapias los niños interactúan y se comunican con el perro quien responde a ellos y al mismo tiempo los motiva a encontrar nuevas formas de comunicarse utilizando canales diferentes al del lenguaje verbal, ayudándoles a responder a las demandas internas y del entorno, fortaleciendo sus relaciones vinculares e interviniendo en los procesos de regulación afectiva.

La capacidad de regular las respuestas afectivas es un proceso que se va sofisticando gradualmente por medio de la interacción con otros, es en el intercambio comunicativo en donde se van puliendo habilidades que potencian el desarrollo de otras áreas en los niños; a medida que aumentan las conductas sociales en los niños con necesidades especiales se producen avances a nivel cognitivo y motriz, avances que al mismo tiempo refuerzan los sentimientos de bienestar en madres y niños, fortaleciendo los vínculos al interior de los cuales y por medio de los cuales se originan los procesos de regulación afectiva que intervienen en la adquisición de las metas del desarrollo. Es decir los efectos de la terapia asistida con perros se producen en una lógica circular de efecto dominó la cual, una vez se pone en marcha gracias a la intervención del perro como co-terapeuta en la intervención psicológica, genera condiciones que mejoran la calidad de vida de los niños con necesidades especiales.

Bibliografía

- AAMR. (2002). *Retraso Mental Definición, clasificación, y sistemas de apoyos* (10 Edición). Washington, DC: American Association on Mental Retardation. <http://doi.org/10.1016/B978-84-458-2042-1.50037-4>
- Argüelles, P. P. (2008). Parálisis cerebral infantil. *Asociacion Española de Pediatría.*, (Tabla I), 271–277.
- Avila, V. A. (2012). *Beneficios de la terapia asistida con canes como parte de procesos terapéuticos, con niños y adolescentes con deficiencia mental.* universidad de las americas.
- Bastidas, M., Ariza, G., & Zuliani, L. (2013). Reconocimiento del niño con síndrome de Down como un sujeto de crianza. *Rev. Fac. Nac. Salud*, 31(1), 102–109.
- Bekoff, M. (2007). Pasiones animales y virtudes bestiales : la etología cognitiva como la ciencia unificadora para la comprensión de las vidas subjetivas , emocionales , empáticas y morales de los animales. *REDVET*, VIII(12B). Retrieved from Este artículo está disponible en <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n121207B.html> concretamente en <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n121207B/BA011.pdf>
- Belzarena, C. (2015). *Terapia Asistida por Perros y Desarrollo de Habilidades Socioemocionales en niños con Discapacidad Intelectual.* Universidad de la República.
- Bermejo, P. (2002). La regulación afectiva, la mentalización y el desarrollo del self. New York. Retrieved from <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000558&a=La-regulacion-afectiva-la-mentalizacion-y-el-desarrollo-del-self>
- Breinbauer, C. (2006). Fortaleciendo el desarrollo de niños con necesidades especiales : Introducción al Modelo DIR y la terapia Floortime o Juego Circular. *Transiciones. Revista de La Asociación Peruana de Psicoterapia Psicoanalítica de Niños Y Adolescentes.*, 11.
- Cabra, C. A. (2012). Artículo de Revisión. *Journal of Agriculture and Animal Sciences*, 1(2), 32–45.
- Cánovas, R., Martínez, L., Sánchez-Joya, M. del M., & Roldán-Tapia, L. (2010). Retraso mental y psicomotor en la primera infancia: Revisión de la literatura y propuesta de un protocolo de valoración neuropsicológica. *Cuadernos Neuropsicología*, 4(2), 162–185.
- Cohen, S. (2015). Autistic Kids Train Service Dogs While Healing Themselves | Psychology Today. Retrieved June 11, 2015, from <https://www.psychologytoday.com/blog/canine-corner/201406/autistic-kids-train-service-dogs-while-healing-themselves>
- Cordones, V. oa. (2011). “*Aplicacion de la terapia asistida con animales de compañía para la mejora de la calidad de vida en las personas mayores institucionalizadas de la Residencia de Mayores de Nuestra Señora de la Piedad de Quintamar de la Orden (Toledo)*”. *facultad de trabajo social de cuenca.* Universidad de Castilla la Mancha.
- Dilks, D., Cook, P., Weiller, S., Berns, H., Spivak, M., & Berns, G. (2015). Awake fMRI reveals a specialized region in dog temporal cortex for face processing. Retrieved June 11, 2015, from <https://peerj.com/preprints/1071.pdf>
- Flórez, J., & Ruiz, E. (2004). Síndrome Down: aspectos biomédicos, psicológicos y educativos. *Fundación Síndrome de Down de Cantabri*, 47–76. Retrieved from http://www.feaps.org/biblioteca/sindromes_y_apoyos/capitulo02.pdf
- Forero, D. (2015, April 24). La química detrás del amor entre humanos y perros. *EL TIEMPO*. Retrieved from <http://www.eltiempo.com/estilo-de-vida/ciencia/vinculos-que-se-establecen-entre-personas-y-perros/15624375>
- Galeano, M. E. (2004). *Estrategias de investigacion social cualitativa. El giro en la mirada.* (L.

- C. Editores, Ed.). Medellín.
- Garray, E. (n.d.). *Terapia asistida con animales de compañía. Fundación Canadd Internacional.*
- Gómez, L., Atehortua, C., & Orozco, S. (2007). de las mascotas en la vida humana. *Revista Colombiana de Ciencias Pecuarias*, 20(3), 377–386. Retrieved from <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3238619.pdf> \n <http://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=3238619>
- Greenspan, S., Wieder, S., & Simons, R. (n.d.). *El Niño con Necesidades Especiales promoviendo el desarrollo emocional e intelectual.* Retrieved from [http://www.terapialudico.com.ar/pdf/El niño con necesidades especiales.pdf](http://www.terapialudico.com.ar/pdf/El_niño_con_necesidades_especiales.pdf)
- Gutiérrez, G., Granados, D. R., & Piar, N. (2007). Interacciones humano-animal: características e implicaciones para el bienestar de los humanos. *Revista Colombiana de Psicología*, (16), 163–184.
- Hernández, O. (2013). Caracterización del Síndrome de Down en la población pediátrica Characterization of Down syndrome in Pediatric population. *Rev. Ciencias Médicas*, 17(4), 33–43.
- Hooi Yong, M., & Ruffman, T. (2014). Emotional contagion: Dogs and humans show a similar physiological response to human infant crying. Retrieved June 11, 2015, from [http://www.researchgate.net/profile/Min_Hooi_Yong/publication/269181701_Emotional_c ontagion_Dogs_and_humans_show_a_similar_physiological_response_to_human_infant_cr ying/links/5489e3a10cf2d1800d7aa49c.pdf](http://www.researchgate.net/profile/Min_Hooi_Yong/publication/269181701_Emotional_contagion_Dogs_and_humans_show_a_similar_physiological_response_to_human_infant_crying/links/5489e3a10cf2d1800d7aa49c.pdf)
- Kleinsteuber, K., Avaria, M. de los Á., & Varela, X. (2014). Parálisis Cerebral. *Revista Pediatría Electrónica*, 11(2).
- López, M. (2005). Insuficiencia motora de origen cerebral (IMOC) - Artículo de Fisioterapia. Retrieved October 11, 2015, from <http://www.efisioterapia.net/articulos/insuficiencia-motora-origen-cerebral-imoc>
- Madrigal, A. (2004). El síndrome de Down, 1–104. Retrieved from http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO10413/informe_down.pdf
- Martínez, A., Mantilla, M., & Todó, M. (2010). Terapia asistida con perros.
- Martínez, 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. Retrieved from <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2777924.pdf>
- Miller, D. (2011). AFECTIVA EN NIÑOS A TRAVÉS DEL EN NIÑOS A TRAVÉS DEL JUEGO CON ANIMALES. *III Congreso Internacional de Investigación Y Práctica Profesional En Psicología Del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires.*
- Miller, D. (2013). La regulación afectiva en la conformacion de la personalidad. Estudio en escolares de 5 a 8 años. *Prensa Médica Latinoamericana*, 7(1), 7–23.
- Miller, D., Aguilar, M., Arrillaga, J., Gioscia, R., Merli, M., & Prego, C. (n.d.). Fire Evaluacion de la Regulacion Afectiva a través del Juego con Animales.
- Mira, A. (2009). La importancia de las relaciones tempranas y el apego en los niños con necesidades especiales. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*. <http://doi.org/10.5354/0717-5346.2009.52>
- Morales, C., Caviedes, E., & Buitrago, S. (2013). Experiencias de vida: Alternativa para comprender la relación entre seres humanos y animales . Caso etnográfico , Turbo-Antioquia. *Revista Facultad de Ciencias Forenses Y de La Salud*, 9, 107–127.
- Okasha, A., Eliatamby, A., Fleisher, M., Gravestock, S., Hughes, A., Kon, Y., ... Wintherhalder,

- R. (2002). *Salud mental en el retraso mental El ABC para la salud mental, la asistencia primaria y otros profesionales*. (N. Bouras, G. Holt, K. Day, & A. Dosen, Eds.) *Asociación Mundial de Psiquiatría* (Traducción). Londres: York Clinic.
- Oropesa, P., García, I., Puente, V., & Matute, Y. (2009). Terapia asistida con animales como fuente de recurso en el tratamiento rehabilitador. *Medisan*, 13(6), artículo en línea. Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000600015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Ortiz, X., Landero, R., & González, M. (2012). Terapia asistida por perros en el tratamiento del manejo de las emociones en adolescentes Dog-assisted therapy to treat emotional management in teenagers. *Summa Psicologica Ust*, 9(2), 25–32.
- PIP Fundación. (2011). Escenarios múltiples y esferas sociales. Retrieved August 23, 2015, from <http://www.fundacionpip.org/interes.php>
- Repetur, K., & Quezada, A. (2005). Vínculo y desarrollo psicológico: la importancia de las relaciones tempranas. *Revista Digital Universitaria*, 6(11), 1–15.
- Robaina-Castellanos, G. R., Riesgo-Rodriguez, S., & Robaina-Castellanos, M. S. (2007). Definición y clasificación de la parálisis cerebral: ¿un problema ya resuelto? *Revista de Neurología*, 45(2), 110–117.
- Sampieri, R., Collado, C., & Lucio, P. (2003). El proceso de investigación y los enfoques cuantitativo y cualitativo: hacia un modelo integral. In *Metodología de la Investigación* (pp. 8–25). México, D. F.: McGraw-Hill Interamericana.
- Sandoval, C. (1996). Investigación cualitativa. In A. E. e I. Ltda. (Ed.), *Especialización en Teoría, Métodos y Técnicas de Investigación Social* (diciembre , pp. 9–284). Bogotá, Colombia: ICFES.
- Sassenfeld, A. (2006). Regulación afectiva , psicopatología y psicoterapia. *Rev GU*, 2(3), 329–336.
- Sassenfeld, A. (2010). Afecto, regulación afectiva y vínculo. *Clínica E Investigación Relacional*, 4(3), 562–595. Retrieved from http://psicoanalisisrelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V4N3_2010/05_Sassenfeld_Afecto-Regulacion-Afectiva-Vinculo_CeIR_V4N3.pdf
- Schejtman, C., & Vardy, I. (2008). *Regulación afectiva diádica y autorregulación en los infantes en el primer año de vida*. *Anuario de investigaciones* (Vol. 15). Buenos Aires.
- Serrano, B. (2007). “ Terapias de patologías humanas a través de animales.” *Innovación Y Experiencias Educativas*, 11.
- Signes, M. A. (2014). Perros de Asistencia para niños con Autismo. Retrieved June 11, 2015, from <http://autismodiario.org/2014/01/23/perros-de-asistencia-para-ninos-con-autismo/>
- Strauss, A., & Corbin, J. (2002). *Bases de la Investigación Cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. (E. U. de Antioquia, Ed.) (primera ed).
- Tihar: el festival donde se honra a los perros. | en WordPress.com. (n.d.). Retrieved June 11, 2015, from <http://perrosconhistoria.com/2014/05/05/tihar-el-festival-donde-se-honra-a-los-perros/>
- Vargas, I. (2012). La entrevista en la investigación cualitativa: nuevas tendencias y retos. *Revista Calidad En La Educación Superior*, 3(1), 119–139.
- Vasilachis de Gialdino, I., Ameigeiras, A., Chernobilsky, L., Giménez, V., Mallimaci, F., Mendizábal, N., ... Soneira, A. (2006). *Investigación cualitativa*. (S. A. Editorial Gedisa, Ed.) *Zhurnal Eksperimental'noi i Teoreticheskoi Fiziki* (primera ed). Barcelona, España:

- Publidsa. Retrieved from
<http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:No+Title#0>
- Walsh, F. (2009). Human-animal bonds I: The relational significance of companion animals. *Family Process, 48*(4), 462–480. <http://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2009.01296.x>
- Zucchi, A., Oelsner, J., Huerin, V., Vardy, I., Laplacette, J. A., Cunqueiro, G., & Raznoszczyk De Schejtman, C. (2011). La entrevista de desarrollo parental y su relacion con la regulacion afectiva. In *III congreso internacional de investigacion y práctica profesional en psicología del MERCOSUR*. Buenos Aires: Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires.

Apéndices**Apéndice A. Consentimiento informado****CONSENTIMIENTO INFORMADO****INVESTIGACIÓN PSICOLOGÍA**

Solicitud

YO _____, Con documento de identidad C.C__T.I__Otro__Cual____N_____, Certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respeto al curso del proceso investigativo, de sus objetivos y procedimientos; que actúo consecuente, libre y voluntariamente como persona, contribuyendo a este procedimiento de forma activa. Soy conecedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme a la implementación del proceso cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna.

PSICOLÓGO _____

Documento de identidad _____

Persona entrevistada _____

Documento de identidad y Firma _____