

El multinomio terapéutico como formato alternativo del tratamiento asistido con perros en el autismo

The therapeutic multinomial as an alternative framework for dog-assisted treatment in autism

Mariana Elsa Ferrero

Psicóloga

Resumen

Se presenta el multinomio terapéutico para el tratamiento asistido con perros (TAP), como dispositivo alternativo al equipo tradicional conformado por el binomio de un guía y un perro. El multinomio es puesto en práctica en nuestra institución desde hace más de dos décadas y posibilita que un mismo paciente tenga la oportunidad de interactuar con distintos animales en procesos planificados y estructurados por un equipo interdisciplinario de profesionales. En el artículo se describen algunas de sus fortalezas para intervenir sobre distintos dominios funcionales del trastorno del espectro autista (TEA), a través de su empleo en el caso de un niño con este diagnóstico. El multinomio ofrece una diversidad de posibilidades de intervención para distintos trastornos del desarrollo y además permite su adaptación a las necesidades de cada caso.

Palabras clave: binomio, multinomio, terapia asistida con perros, autismo, estrategias de intervención

Abstract

The study presents the therapeutic multinomial framework for dog-assisted treatment (DAT) as a viable alternative to the conventional binomial model, which typically comprises a guide and a dog. The multinomial framework has been the main practice in our institution for over two decades, facilitating opportunities for patients to engage with various animals through systematically planned interventions conducted by an team of professionals. This article delineates the strengths of the multinomial approach in addressing diverse functional domains associated with autism spectrum disorder (ASD), exemplified through a case study involving a child diagnosed with ASD.

The multinomial framework not only provides a plethora of intervention possibilities tailored to various developmental disorders but also allows for customization based on individual patient needs.

Keywords: binomial, multinomial, dog-assisted therapy, autism, intervention strategies

INTRODUCCIÓN

El tratamiento asistido por animales (TxA) se refiere a “una modalidad de intervención de salud física o mental para la cual la integración de los animales, directa o indirectamente, es un componente crítico del enfoque terapéutico”. Sustituye a la anterior denominación terapia asistida por animales (TAA) y se incluye dentro de los servicios asistidos por animales (SAA) (Johnson Binder et al, 2024).

El trastorno del espectro autista (TEA) es un trastorno del neurodesarrollo definido por una serie de características del comportamiento. De acuerdo al DSM-5 (2013), presenta como manifestaciones centrales alteraciones en la comunicación y en las interacciones sociales, junto a comportamientos repetitivos, restringidos y estereotipados, generalmente con un impacto de por vida (Consenso sobre TEA. Ministerio de Salud y Desarrollo de la Nación Argentina, 2019).

La TAA (ahora TxA) se ha utilizado con resultados prometedores en varias poblaciones clínicas, incluyendo a personas con diversos trastornos o enfermedades médicas. En su aplicación al autismo se ha encontrado que mejora aspectos funcionales típicos de estos trastornos, como dificultades en la interacción social y en la comunicación (Berry et al, 2013; Gabriels et al, 2015; O'Haire, Guérin y Kirkham, 2015) así como otros síntomas que pueden acompañar al trastorno, como alteraciones en el estado de ánimo y el estrés (O'Haire, 2013).

EL BINOMIO TERAPÉUTICO TRADICIONAL

Clásicamente el TxA se ha llevado a cabo mediante intervenciones en las que participa un guía o *handler* que trabaja en todo el proceso clínico con un único perro, uno de los animales más frecuentemente involucrados en las TAA debido a su larga historia de coevolución con los humanos y sus numerosos efectos beneficiosos, ampliamente descritos en la literatura. Como bien señalan Santaniello y colaboradores (2021), el potencial de estas terapias reside en la participación de los perros que, mediante su propio lenguaje y habilidades determinan la activación de las dinámicas responsables de los cambios en el proceso terapéutico. A este equipo de trabajo se lo denomina “binomio terapéutico” (BT).

Para llevar adelante con éxito la intervención, el guía, que debe estar capacitado para el manejo, entrenamiento y cuidado del animal, puede ser un profesional de la salud, de la educación o del ámbito social, que estructure y planifique las interacciones. Si el guía no tiene la acreditación correspondiente, debe trabajar con un profesional o equipo de ellos que dirigirán dichas

intervenciones. La persona que realice el TxA (o la persona que maneja el perro bajo supervisión) deberá tener un adecuado conocimiento sobre el comportamiento, las necesidades, la salud y los indicadores de estrés de los animales involucrados (IAHAIO, 2018). En el contexto del BT, el perro es cuidadosamente seleccionado y entrenado para la labor que realizará, y usualmente convive con su guía. Estos procesos de selección han enfatizado ciertos rasgos como la docilidad, la predictibilidad, la confiabilidad, entre otros, y han generado que predomine el uso de Retrievers (Golden, Labradores, Labradoodles) en este tipo de intervención (Santaniello et al., 2021). También son optados otros como Boyeros, Terranovas, cruzas y mestizos, siempre que reúnan las condiciones requeridas.

EVOLUCIÓN AL MULTINOMIO TERAPÉUTICO

La Fundación Jingles Argentina, en adelante “la Fundación”, fue creada en el año 2002 en Córdoba-Capital-Argentina, con la finalidad de brindar asistencia en salud humana con la facilitación de perros. En esta Fundación se realizan intervenciones asistidas con animales con pacientes ambulatorios con y sin discapacidad. El objetivo de este artículo es presentar y describir el formato de tratamiento que se ha desarrollado y mejorado en nuestra institución a lo largo de los últimos 22 años. Al nuevo dispositivo lo denominamos “multinomio terapéutico” (MT) porque, a diferencia del binomio, posibilita que un paciente tenga la oportunidad de interactuar con distintos perros en un mismo acto terapéutico con procesos planificados y estructurados por un equipo interdisciplinario de profesionales entrenados en SAA.

Con el propósito de ilustrar la implementación de intervenciones en el contexto del MT, se presenta el caso clínico de un niño, a quien llamaremos BA, diagnosticado con autismo y que recibió tratamiento en la Fundación. Específicamente se describe cómo se aplican las intervenciones y se resaltan algunos aspectos del multinomio que, a nuestro criterio, permitieron potenciar los beneficios de la TxA basada en el BT.

BA era un niño de tres años y ocho meses de edad, con el diagnóstico de TEA. Fue traído a la consulta por su madre luego de enfrentarse con múltiples dificultades con las obras sociales y los centros de atención. En las evaluaciones iniciales ambos presentaron una relación estrecha y dependiente. Ante cualquier intento de separación de los brazos de su progenitora el niño respondía con llantos y gritos desesperados. Se comunicaba con balbuceos o berrinches, invariablemente con la intervención de la madre como su mediadora y pegado a “la teta” sin saber ella cómo ponerle límites o calmarlo de otra manera. Luego de los resultados de las evaluaciones iniciales, el equipo profesional formuló los tipos de intervenciones a realizar, junto al siguiente objetivo terapéutico primordial: la discriminación de ambos con la separación de la diádica, que fue la meta primigenia e inequívoca.

Comenzado el proceso terapéutico y una vez lograda la diferenciación materno-filial, que le permitiría al niño su auto reconocimiento y su singularización del cuerpo del otro, se plantearon los objetivos subsiguientes: propender la organización de su mundo interno y su capacidad de simbolización; enriquecer su habilidad comunicativa; favorecer su disposición a la vinculación;

promover su autonomía, independencia y autodeterminación; y, estimular su capacidad lúdica. A continuación, se describen algunas de las intervenciones que se hicieron para lograr estos objetivos.

Los psicólogos del equipo en primera instancia intervinieron observando las respuestas del niño acurrucado sobre la falda de su madre ante la presencia e interacción de diferentes perros seleccionados para ese momento. Los animales podían optar por estar siempre presentes, aunque tenían la libertad de permanecer o retirarse. Ellos actuaban como "puentes facilitadores" para ayudar a la conexión con el profesional y ofrecer una distracción positiva que mantuviera su atención. Al contar con varios individuos de diferentes tamaños, colores, pelajes, temperamentos, etc. aumentaba su atractivo y las posibilidades de otras interacciones. Las sesiones fueron estructuradas de modo tal que su duración y frecuencia proporcionaron experiencias placenteras y despertaron el interés de BA.

Al principio participaron voluntariamente Astor –un perro de tamaño grande que le ofrecía su cuerpo para ser abrazado-, Garay –uno de los más pequeños y de extremo contacto- y Francisca con Alaska que traían objetos con perseverancia y no claudicaron hasta lograr captar su atención. Como respuesta el niño los miraba y los peleaba. En ese proceso hacia un interés progresivo por los animales, BA logró bajarse del regazo materno y aceptar su separación. El propósito fue extinguir estas conductas de dependencia para favorecer su apertura social. Así pudieron comenzar las intervenciones individuales.

Tabla 1: Los perros de la Fundación Jingles Argentina

Aquel sistema de apaciguamiento con la oferta indiscriminada de la teta para disminuir los berrinches del niño, tuvo como consecuencia el retraso evolutivo del desarrollo normal del uso de su boca para el habla. En la evaluación del caso no se identificó ningún otro factor relevante que pudiera haber contribuido a este problema. En consecuencia, la fonoaudióloga trabajó en las primeras intervenciones con estimulación orofacial. Para lograr la quietud indispensable para estas maniobras acotadas a una zona tan sensible como su boca y cara, se buscó tranquilizarlo sobre una colchoneta con Fabiana –una perra de pequeño porte y con un alto nivel de sensibilidad- con la que debía estar acostado y quieto para que ella no se retirara. En esa escena también fue incluido Merlín –otro perro de gran tamaño, muy tolerante y mimoso- para que pudiera descargar la ansiedad que estas intervenciones le provocaban. Seguidamente se continuó con la estimulación intraoral. Para favorecer este hábito BA comenzó teniendo que cepillar los dientes de Rosita –una perra de mucha tolerancia a cualquier manipulación y contacto-. La disponibilidad de temperamentos en el multinomio permite elegir al más dócil, si fuera necesario, para iniciar estas actividades y luego replicarla en el resto de la manada que ya la tiene normalizada en su plan sanitario. Cada vez que lograba un progreso en sus adquisiciones y/o hábitos, ante una señal del profesional, los animales lo reforzaban dándole su mano con el gesto de "choque esos cinco".

La psicomotricista del equipo llevó adelante la estrategia de estimulación sensorial con el aporte de una variedad de perros. BA adquirió primero tolerancia al contacto y a sus olores, pudo percibir la suavidad o dureza del pelo, discriminar los diferentes largos y colores, y experimentar sus diferentes temperamentos, algunos de ellos con más respuestas al juego y otros de naturaleza más sedentaria. Durante los paseos en la calle con ellos, se abordaron de manera lúdica y educativa la lateralidad, la coordinación y la motricidad. Tras los cambios y los progresos del paciente se diseñaron los nuevos objetivos; la cantidad y variedad de animales facilitó su realización, y su selección dependía de lo que se intentaba lograr con el niño. Según la velocidad requerida en la marcha, las distancias a recorrer y la necesidad de aprender o recordar los comandos trabajados, participaron Lolo y Berenice que eran de la misma raza y porte, adultos jóvenes, uno más pausado en el andar que el otro; o Güemes y Mecha que, por su edad, no podían sostener los mismos trayectos que los anteriores.

En referencia a su juego, al discriminarse de la madre, BA mostró interés por objetos transicionales duros como colectivos y trenes. Tanto en el consultorio como en las áreas parquizadas abiertas con juegos infantiles, mantuvo un estilo solitario y ritualizado en sus actividades lúdicas. Para interrumpir dichas ritualizaciones se incluyó a Garay que subía junto a él en el tobogán o a Manteca con Cherry quienes ayudaban a empujarlo en el columpio. A continuación, se utilizaron juegos de agua con Cuis, Paca, Cherry y Alaska.

Se registraron respuestas de interés ante el contacto con los perros como miradas y sonrisas. Esto señaló el comienzo de la apertura a nuevas interacciones con otros individuos. Al responder e interactuar con perros e integrantes del equipo, se sembró su posibilidad de expandir el vínculo primario al entorno terapéutico y luego ampliarlo al ámbito social.

Dentro de las sesiones individuales en el ámbito del consultorio o en la calle, en su espacio compartido solo con el profesional y con los animales, progresivamente se notó un incremento en la comunicación verbal con una evolución destacada del vocabulario.

El proceso terapéutico se vio condicionado por la pandemia producida por el SARS Cov 2. Durante el aislamiento social se estructuraron intervenciones online con la participación de los profesionales, los perros y la madre que colaboró para lograr la atención y permanencia del niño frente a la pantalla.

Levantada la restricción sanitaria y permitirse a los equipos de salud reanudar el trabajo presencial con distanciamiento social, se optó primero por trasladar varios animales en un vehículo de la institución para visitar a los pacientes. En el caso de BA, la sesión se realizó en una plaza cercana a su domicilio. En el momento del reencuentro ingresó al transporte, se abalanzó sobre los perros sumergiendo su cuerpo entre ellos y abrazándolos. Al bajar todos, corrieron entusiasmados y alegres como superhéroes, se escondieron de los villanos, disfrutaron de los peloteos y al final hicieron una sesión de contacto y relajación.

En este esperado reencuentro, surgieron emociones sumamente positivas. BA buscó voluntariamente estar con los animales, evidenciándose su interés, la atracción y el afecto, que afloraron luego de varios meses de separación. La deprivación producida por las restricciones en la pandemia fue reparada en todos; se recuperaron la alegría, las caricias, los abrazos, los besos, el cuerpo pesado y peludo de los perros, y el tiempo de compartir. Con su disposición al contacto se abrió una nueva ventana en su evolución terapéutica, iniciada con aquellas primeras experiencias que lo vincularon progresivamente con Astor, Francisca, Garay, Cherry, Alaska, Paca, Cuis y Manteca, al discriminarse de su madre y establecer juegos más flexibles, enriquecidos por la diversidad de animales.

El niño continuó mejorando en su comunicación verbal y en su vocabulario; generó más situaciones de juego y aumentó la diversidad de los objetos de interés. Ya casi no presentaba berrinches. Al incrementar sus comunicaciones verbales pudo aprender los comandos apropiados para manejar a los perros que ya estaban espontáneamente incluidos en sus actividades; además, ofrecía la posibilidad de potenciar el uso instrumental del lenguaje, es decir emplearlo para modificar las circunstancias del entorno. Incorporó el juego reglado tolerando los tiempos de espera. Se pudo acrecentar la duración y la cantidad de las sesiones. Comenzaron los espacios grupales al aire libre con el encuadre de actividades asistidas, donde se enfatizó la estimulación de los vínculos y el contacto social, aprovechando el intercambio con otros pacientes del mismo rango etario y la participación de los animales en las diversas experiencias.

Al año siguiente BA hizo Jardín de Infantes en sala de cinco años. A esa altura ya llegaba a la Fundación solo sin compañía de la madre, en transporte especial, gracias a la “perrita conductora”, una pequeña caniche del chofer que llevaba consigo en el auto por indicación nuestra. Así pudo proyectar sobre ellas el vínculo de confianza alcanzado con los perros de la Institución.

A medida que avanzó en su proceso terapéutico fue logrando mayor flexibilidad, espontaneidad y adaptabilidad; mostró más destreza y confianza en el manejo con los diferentes animales. Vivió su primera pérdida con el fallecimiento de Junior, uno de nuestros perros y estuvo presente en la ceremonia de entierro. Durante esa primera experiencia, su conducta fue desorganizada y no apropiada a las circunstancias, no comprendía ni podía asimilar lo que estaba pasando. Desde ese momento comenzaron a intensificarse las preguntas sobre la muerte y lo que sucedía después. Al tiempo falleció su bisabuela, trance durante el cual pudo funcionar de una manera más tranquila y ubicada. Unos meses más tarde falleció Rita, otra de nuestras perras, siendo notorio su cambio conductual entre las tres circunstancias, pudiéndose acomodar al ritual que siempre se realiza en la Fundación. La manada tuvo la oportunidad de despedirse en libertad de su compañera; junto al equipo y otros pacientes, BA lo hizo con una ofrenda de flores del lugar.

En virtud del apego que desarrolló con los perros y de su proceso madurativo, se sumó la asistencia de una psicopedagoga como parte de su encuadre. La presencia de los animales en esta

área de tratamiento le resultaba atractiva y mantenían su atención, eran un aliciente para la participación en las actividades y el logro de los objetivos. Eligió a un grupo de perros para trabajar en el consultorio y a otro más dinámico para las tareas de campo. Con las prácticas pudo aprender números, palabras y operaciones matemáticas. Surgieron las primeras experiencias de juego simbólico, a través de llamadas telefónicas entre ellos, idas a la calesita, a las hamacas o llevándolos a pasear en "bus".

Actualmente BA cursa segundo grado con el apoyo de una integradora y asiste regularmente a sus terapias en la Fundación. Con el tiempo, ha logrado: identificar a cada uno de los perros por su nombre; utilizar los diversos comandos con destreza; estar incluido en las prácticas de ejercicios de habilidades; elegir con los que quiere trabajar y darse cuenta si hay uno nuevo; conocer sus etapas vitales, atender y proteger a los que son ancianos. Además, interviene en una serie de actividades asistidas referidas a la higiene y los cuidados. Todo ello en mérito a que el equipo profesional trabajó incentivando su lenguaje verbal y no verbal a través de juegos. En la comunicación con los animales estaba obligado a buscar la forma de conseguir una interacción eficaz para que su mensaje fuera interpretado, ya sea empleando palabras o gesticulaciones; incluso tuvo que aprender a entender lo que le transmitían conductualmente. Así aumentó su vocabulario y su intención comunicativa, por ejemplo. Procedimientos como estos con la multiestimulación y la variedad de vivencias, son los que promueven progresivamente el avance hacia el logro de los objetivos propuestos.

Los resultados alcanzados en este tiempo gracias a los intercambios mencionados, son extrapolados a los distintos ámbitos de su vida cotidiana. La práctica del MT posibilita experiencias iniciales potenciadas por la diversidad de animales que lo ligan a las personas y cuya impronta le facilita nuevas interacciones sociales.

En referencia a los objetivos propuestos por el equipo interdisciplinario para el paciente, se observó que sus avances se dieron de manera parcial y progresiva, sin poder identificar en un tiempo particular su concreción, siendo parte de un proceso a largo plazo que no evidenció los efectos de manera taxativa en todos y cada uno a la vez. En cortes diacrónicos se visualizó que BA, en su trabajo terapéutico individual y ocasionalmente en grupo con pares, avanzó hacia ellos.

BENEFICIOS DEL MULTINOMIO TERAPÉUTICO

En la bibliografía resulta difícil encontrar publicaciones en donde se menciona algún tipo de intervención con las características del MT. O'Haire (2013), en una revisión sistemática de la literatura de las intervenciones asistidas con animales en el TEA, encontró 12 estudios en donde el formato más común fue uno a uno, con un participante, un intervencionista y un animal. En el año 2017, realizó una nueva revisión para recopilar y sintetizar toda la investigación empírica sobre las IAA para el autismo publicada entre 2012 y 2015. Los hallazgos de 28 estudios revelaron que los programas generalmente incluyen un animal por participante con un tiempo total de contacto de aproximadamente 10 horas en el transcurso de 8 a 12 semanas (O'Haire, 2017).

El MT, alternativo al BT, permite incorporar varios ejemplares en una sesión o la variación de ellos según las características de cada animal y los objetivos planteados por el equipo interdisciplinario. Inicialmente los profesionales van presentando a los distintos perros para observar la capacidad del niño para vincularse, la tolerancia al contacto, sus rasgos de personalidad, su sensibilidad y las conductas específicas que realiza: si lo toca, el tipo de acercamiento, la proximidad que acepta o busca, si hay registro de ellos, preferencias de tamaño, colores, texturas, juegos, etc.

Este dispositivo enriquece el trabajo, resguarda el bienestar de los animales y promueve una serie de valores, responsabilidades y cuidados en los pacientes. El MT, en el formato que se ha desarrollado en la Fundación, no incluye la figura de "técnico", ya que todos los profesionales son guías y licenciados en disciplinas de la salud, y realizan TxAA para cubrir los objetivos relacionados con su área de intervención. Consideramos que con la utilización del MT se obtienen otra serie de beneficios, además de los efectos favorables específicos descritos para el BT:

Posibilita el aumento y la diversificación de las intervenciones: la variedad de perros, el número de ellos que intervienen a la vez, la libertad que tienen para colaborar en las actividades, las oportunidades de interacción que generan, el tipo de contacto que estimulan, los contenidos que pueden ser tratados en las sesiones y el ambiente enriquecido que posibilita que surjan situaciones espontáneas a partir de sus intercambios, son todos factores que propician el fortalecimiento de los aprendizajes. Los encuentros pueden incluso organizarse con varios pacientes a la vez sin perder de vista sus objetivos individuales. El presente instrumento, vehiculizado por un equipo interdisciplinario, favorece la multiplicación de las intervenciones, el logro de los objetivos en plazos más cortos y la adherencia a la terapia. La calidad del dispositivo está supeditada a la capacidad creativa de los profesionales, a la buena gestión productiva del equipo y a la correcta selección del grupo de perros que actúen como facilitadores.

Permite acrecentar los estímulos y potencia el trabajo terapéutico: la interacción de los pacientes con distintos animales y sus particularidades, otros seres vivos que tienen su propia impronta y emociones, enriquece el proceso. La relación con perros de diferentes temperamentos, capacidades y rasgos físicos les permite aprender a distinguirlos, reconocer sus características y desarrollar sus preferencias y vínculos. En efecto, se brinda la oportunidad de presenciar la comunicación y la emocionalidad entre los perros con los pacientes como observadores o incluso como participantes en juegos, actividades recreativas, de contacto y de relajación.

Promueve el conocimiento de las diferentes etapas del ciclo vital del perro: al vivir los animales en el lugar y los pacientes asistir al mismo, los niños aprenden sobre la vida, la reproducción, el nacimiento, las enfermedades, los posibles accidentes, la muerte o cualquier otro acontecimiento significativo.

Amplía las funciones de los perros en el proceso terapéutico: actúan como mediadores emocionales que facilitan la comunicación entre el profesional y el paciente; así mismo son fuente de

motivación que colabora con la labor del terapeuta al aumentar el interés y el esfuerzo del destinatario durante las sesiones (Jiménez, 2008; citado en Ávila López, 2012). Si bien estas funciones están presentes como efecto que produce el perro del BT, la cantidad y condiciones de animales del MT maximiza el beneficio.

Favorece los procesos de aprendizaje al interactuar con distintos perros: la participación de varios animales multiplica la adquisición de conocimientos y experiencias. Su ausencia de juicios negativos y el trato afectivo aumenta la autoestima de la persona, deja de ser un problema el ensayo y error. Los perros muestran aceptación incondicional; no se detienen a mirar la imagen del otro ni juzgan.

Potencia el desarrollo de las habilidades sociales de los pacientes: la cantidad y diversidad de perros con los que interactúan conlleva a maximizar las prácticas; logran en menor tiempo y con más fluidez comprender conceptos abstractos en lo concreto, expresar y reconocer emociones propias y ajenas, usar comunicación verbal y no verbal e incrementar su intencionalidad comunicativa; mejoran su autocontrol, su autoestima, su responsabilidad y desarrollan conductas de autocuidado; potencian sus lapsos de conexión con el entorno. Todas estas adquisiciones luego se extrapolan a sus relaciones sociales.

Optimiza el aporte del perro en el proceso terapéutico: la oportunidad de elegir aquellos animales que se adapten de mejor manera a lo que requiere la intervención planificada para cada paciente, personaliza la asistencia e incrementa la eficacia del tratamiento. Por ej., la tarea que se lleva adelante es diferente con una persona con una limitación en su andar o con alguien que presenta conductas de huida o déficit de atención.

Propicia el bienestar de los perros: dado que en nuestro formato particular todos ellos conviven en libertad, agrupados en manada multiespecie, con los gatos y sus humanos responsables; en la coexistencia de esta manada, su salud mental también se ve beneficiada al ser respetada la condición misma de su origen ancestral. Se educa en la conciencia, el respeto y la responsabilidad de los cuidadores; los pacientes participan y también se ocupan de la atención que requieren los perros. En la Fundación adherimos a los conceptos sobre bienestar animal vertidos por la IAHAIO en el año 2018.

CONCLUSIONES

En este artículo se ha presentado un formato evolucionado del TxA, el multinomio terapéutico (MT), en el que se reconoce precisamente la importancia base del binomio terapéutico (BT) tal como lo describe Santaniello y colaboradores (2021) puntualizando que el potencial de dichas terapias reside en la participación de los perros, que, mediante su propio lenguaje y habilidades determinan la activación de las dinámicas responsables de los cambios en el proceso terapéutico.

La lógica del proceso en el marco del MT se basa en utilizar técnicas terapéuticas enriquecidas por la diversidad de opciones de interacción que ofrece el equipo, incluyendo en él a profesionales y animales. Se consideran las particularidades de cada caso, los distintos momentos, la planificación de las intervenciones a partir del diagnóstico y la disposición de los perros a participar.

A través de un caso clínico, se ha presentado y descrito cómo el formato del MT enriquece las intervenciones terapéuticas en su variedad y eficacia, a la vez que protege el bienestar de los animales y promueve una serie de valores, responsabilidades, habilidades y cuidados en los pacientes.

-

AGRADECIMIENTOS

Al equipo de la Fundación: Nicolás Vignolo, Ivana Jaime, Micaela Campodónico, Romina Núñez y Celina Zambrano, por el arduo trabajo y su enriquecedor aporte al artículo; a Karlos Arias por su valioso apoyo metodológico; a Eleonora Gigena por su dedicación y meticulosidad en la investigación bibliográfica y revisión del texto; y a Fernando Ferrero en la revisión final.

A los pacientes, a los familiares, a los voluntarios, a los profesionales que cuidan de la salud de nuestros animales, a la compañía y asistencia de nuestros afectuosos trabajadores de cuatro patas: Alaska, Astor, Berenice, Cherry, Chipaca, Cuis, Enya, Fabiana, Garay, Güemes, Jorge, Layza, Lelu, Lolo, Manteca, Mecha, Merlín, Nuez, Otto, Rosita, Yoco. Sin dejar de mencionar a los que ya fallecieron: Alejo, Arándano, Barón, Bb, Bruma, Cali, Cartolo Castro, Celia, Cocotina, Dalí, Dodó, Francesca, Geraldine, Indio, Juana, Jr., Layza, Lola, Maggy, Mamuelita, Maya, Merengue, Mica, Paloma, Quito, Rita, Simón, Tana y Tobías. Por su infinito amor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association. (2013). Autism spectrum disorder. En *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (pp.). 5^a Ed. Arlington (VA)

Berry, A., Borgi, M., Francia, N., Alleva, F., y Cirulli, F. (2013). Use of Assistance and Therapy Dogs for Children with Autism Spectrum Disorders: A Critical Review of the Current Evidence. *J Altern Complemento Med.* Vol 19(2), pp. 73-80
<https://doi.org/10.1089/acm.2011.0835>

Consenso sobre diagnóstico y tratamiento de personas con trastorno del espectro autista. (Agosto de 2019). Secretaría de Gobierno de Salud. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Presidencia de la Nación. Argentina.

<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/consenso-tea.pdf>

Gabriels, R.L., Zhaoxing, P., DeChant, B., Agnew, J.A., Brim, N., y Mesibov, G. (2015). Randomized controlled trial of therapeutic horseback riding in children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 55(7), 541–549.

IAHAIO WHITE PAPER. (2014, actualizado en 2018). Traducción al español. La definición de IAHAIO para las intervenciones asistidas con animales y las directrices para el bienestar de los animales involucrados en las intervenciones asistidas con animales. Disponible en <http://www.iahao.org>

Johnson Binder, A. et al. (2024). Recommendations for uniform terminology in animal-assisted services (AAS). *Human-Animal Interactions* 12:1.

<https://doi.org/10.1079/hai.2024.0003>

O'Haire, M.E. (2013). Animal-assisted intervention for autism spectrum disorder: A systematic literature review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(7), 1606–1622.
<https://doi.org/10.1007/s10803-012-1707-5>

O'Haire, M.E., McKenzie, S.J., Beck, A.M., y Slaughter, V. (2013). Social behaviors increase in children with autism in the presence of animals compared to toys. *PLoS ONE*, 8(2), e57010.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0057010>

O'Haire, M.E., Guérin, N.A., Kirkham, A.C., y Daigle, C.L. (2015). Intervención asistida por animales para el trastorno del espectro autista. *HABRI Central Briefs*, 1(1), e 1-8

O'Haire, M.E., McKenzie, S.J., Beck, A.M., y Slaughter, V. (2015). Animals may act as social buffers: Skin conductance arousal in children with autism spectrum disorder in a social context. *Developmental Psychobiology, Advance online publication.*

<https://doi.org/10.1002/dev.21310>

O'Haire, M. (2017) Investigación sobre intervención asistida con animales y trastorno del espectro autista, 2012-2015. *Ciencia y desarrollo de aplicaciones*. 21(3): 200–216. Publicado en línea el 23 de febrero de 2017. <https://doi.org/10.1080/10888691.2016.1243988>

Santaniello, A., Garzillo, S., Cristiano, S., Fioretti, A., y Menna, L.F. (2021). The Research of Standardized Protocols for Dog Involvement in Animal-Assisted Therapy: A Systematic Review. *Animals* 2021, 11, 2576. <https://doi.org/10.3390/ani11092576>