



FACULTAD DE CIENCIAS DEL COMPORTAMIENTO

Aportes de las Terapias Asistidas por Perros (TAP) en dimensiones de las habilidades sociales de niños en etapa escolar diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista: Una revisión sistemática.

Estudiante: Olivera, Lucia Belén

Legajo: 32313

Director/es: Gastaldo, Zulma Gabriela.

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciatura en Psicología

2026

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra:

Desde la fecha 13/09/26

Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación

Otro plazo mayor detallar/justificar:

Lugar y fecha: Neuquén, 13 de septiembre de 2026

Firma y aclaración del autor



Lucía Belén Olivera

Índice

Agradecimientos.....	5
Resumen.....	6
Introducción	7
Delimitación del objeto de estudio	7
Fundamentación	8
Planteamiento del problema.....	10
<i>Pregunta de investigación</i>	14
Objetivos.....	14
<i>Objetivo general</i>	14
<i>Objetivos específicos</i>	15
Estado del Arte	15
Antecedentes	15
Marco Teórico.....	21
Trastorno del Espectro Autista (TEA).....	21
<i>Conceptualización del Trastorno del Espectro Autista</i>	22
<i>Manifestaciones Clínicas</i>	23
<i>Trastornos del Espectro Autista en la infancia</i>	25
<i>Apoyo y particularidades en la etapa escolar</i>	26
Habilidades Sociales	28
<i>Conceptualización</i>	28
<i>Desarrollo de las habilidades sociales en la niñez</i>	31
<i>Componentes y dimensiones de las habilidades sociales</i>	33
<i>Principales áreas de habilidades sociales en la etapa escolar</i>	37
<i>Habilidades sociales en niños con Trastorno del Espectro Autista</i>	39
Terapias Asistidas por Perros (TAP)	41
<i>Historia</i>	41
<i>Intervenciones Asistidas con Animales (IAA), Terapias Asistidas con Animales (TAA) y sus diferencias con AAA y EAA</i>	42
<i>Fundamentos teóricos y mecanismos de acción de las TAP en relación con el TEA</i>	44
<i>Evidencia científica y limitaciones</i>	47
Método	48
Procedimiento metodológico.....	49
Resultados	54
Utilización de Terapias Asistidas por Perros como recurso de intervención.....	56
Características conceptuales, metodológicas y sustento científico de las TAP	58
Dimensiones de las habilidades sociales abordadas en las intervenciones	60

Cambios observados en las habilidades sociales a partir de las TAP.....	61
Conclusiones.....	63
Aportes y Contribuciones a la Investigación.....	66
Limitaciones de la Investigación.....	67
Líneas de Investigación Futuras.....	68
Referencias.....	70

Agradecimientos

A mi padre, que desde el cielo me guía y que, aunque no pudo verme llegar hasta acá, sigue acompañándome y enseñándome en cada paso con su propia historia, el significado de la fortaleza, el esfuerzo y la perseverancia. A mi madre, que durante tantos años postergó deseos propios para dedicarse a la crianza de sus hijos y que hizo mucho más de lo que probablemente alguna vez pueda agradecerle.

A mis hermanos, porque siempre nos tenemos. Porque cuando las cosas van mal estamos para sostenernos, y cuando van bien, siempre encontramos la manera de celebrarlas juntos. En especial a Vero, que antes de comenzar este recorrido me hizo creer que era posible un futuro mejor y me ayudó enormemente a construirlo. A Sergio y a Anto, por creer en mí y acompañarme. A mi familia, que somos un montón.

A Franco, mi compañero, el que ilumina el camino cuando parece oscuro, el que estuvo a mi lado desde el primer día, incluso antes. A su compañía y a sus mates, porque hicieron más llevaderas las horas de estudio y me ayudaron a disfrutar el estudiar con un otro. A Sil, la mejor facuamiga que UFLO me regaló, por compartir conmigo este recorrido.

A Simba, Mufasa, Jengi y Marco Aurelio, mis gatos, mi hogar, mi refugio y una de las formas más genuinas de terapia que encontré en mi vida. El vínculo con ellos me enseña a diario que los animales pueden acompañar, acercar, calmar y transformar momentos sin necesidad de palabras. Fueron ellos los que despertaron mi deseo de realizar este trabajo.

Y, sobre todo, a esa Lu pequeña que, en el momento más triste de su vida, tuvo la convicción de lo que quería ser cuando fuera grande. A ella que, aun sin saber cuánto iba a costar el camino ni cuánto tiempo le llevaría llegar, alguna vez soñó con ser psicóloga. Gracias por no haber dejado de soñarlo. Llegamos.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo analizar los aportes de las Terapias Asistidas por Perros (TAP) en dimensiones de las habilidades sociales de niños en etapa escolar diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA). El análisis se centró en la utilización de las TAP como recurso terapéutico, sus características conceptuales y metodológicas, las habilidades sociales abordadas y los cambios observados. El interés por la temática surge ante el crecimiento de este tipo de intervenciones y la necesidad de sistematizar la evidencia científica.

Se realizó una revisión sistemática de publicaciones científicas de los últimos quince años, en español e inglés de todo el mundo, recuperadas de las bases de datos Dialnet, DOAJ, PubMed, Redalyc, ERIC Y LILACS. Se utilizaron diferentes ecuaciones de búsqueda y criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. El proceso de selección se desarrolló siguiendo los lineamientos de la metodología PRISMA con el fin de proporcionar transparencia y replicabilidad. De 147 artículos, se incluyeron finalmente 9 publicaciones con diferentes diseños metodológicos que cumplieron con los criterios de exclusión e inclusión establecidos.

Los resultados mostraron aportes favorables principalmente en la interacción social, la comunicación verbal y no verbal, el contacto visual, la iniciativa comunicativa y regulación emocional. Se observaron resultados más heterogéneos en la conducta prosocial, aislamiento, motivación y funcionamiento social. Se destacó el papel del perro como facilitador y mediador en la interacción social. Se concluye que las TAP pueden constituir un recurso terapéutico complementario potencial para favorecer determinadas dimensiones de las habilidades sociales. Sin embargo, sus aportes siguen siendo variables, selectivos y dependen de sus características comunicativas, del lenguaje y sensoriales del niño. Asimismo, no puede afirmarse una mejora generalizada ni su transferencia y mantenimiento en otros contextos.

Palabras Clave: Terapias Asistidas por Perros (TAP) - Habilidades sociales - Trastorno del Espectro Autista (TEA) - Etapa Escolar - Revisión Sistemática

Introducción

Delimitación del objeto de estudio

El presente trabajo titulado “Aportes de las Terapias Asistidas por Perros (TAP) en dimensiones de las habilidades sociales de niños en etapa escolar diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista: una revisión sistemática”, se centra en analizar las investigaciones científicas disponibles respecto a aportes de las TAP sobre diversas dimensiones de las habilidades sociales de niños en etapa escolar diagnosticados con TEA. Específicamente, se estudiarán temas vinculados a la interacción con pares, la comunicación verbal, la reciprocidad social, el reconocimiento emocional y el aislamiento social.

La investigación se basa en una revisión sistemática de literatura científica relevante a la temática. Se tomaron en cuenta publicaciones en inglés y español, encontradas en bases de datos científicos reconocidas como ERIC, DOAJ, PubMed, Lilacs, Redalyc y Dialnet. Para construir el Estado del Arte se dio prioridad a investigaciones empíricas de los últimos cinco años, en concordancia con los criterios establecidos anteriormente para este tipo de estudio.

El objeto de estudio queda circunscripto a investigaciones desarrolladas con población infantil en etapa escolar, comprendida, según Pizzo (2006) entre los 6 y 12 años, diagnosticada con TEA, definido como un trastorno del neurodesarrollo (APA, 2022). Asimismo, se consideran las Terapias Asistidas por Perros (TAP) como una modalidad de intervención terapéutica que incorpora perros entrenados de forma intencional y sistemática, con el propósito de favorecer determinados objetivos terapéuticos. En este marco, se abordan las habilidades sociales, entendidas como comportamientos que, en situaciones determinadas, pueden favorecer resultados sociales relevantes para el niño, como, por ejemplo, la interacción, aceptación o juicios de otros significativos (Monjas Casares &

González Moreno, 2000).

Ahora bien, quedan fuera de esta revisión, los estudios realizados con población de otro rango etario, trabajos realizados con otro tipo de animales o terapias, y las investigaciones centradas en otros trastornos del neurodesarrollo o que no evalúan dimensiones relacionadas a las habilidades sociales.

En cuanto a la delimitación geográfica, la revisión incluye estudios nacionales e internacionales, ya que la producción científica sobre las TAP en niños en etapa escolar que se encuentran dentro del TEA presenta un desarrollo heterogéneo. Se pondrá especial atención a la producción disponible en Argentina y cuando posible, en el contexto latinoamericano, donde se identifica una menor disponibilidad de estudios empíricos que aborden los aportes de estas intervenciones sobre las Habilidades Sociales (HHSS). En este sentido, la inclusión de investigaciones internacionales permitirá ampliar la evidencia disponible y contribuir a una comprensión actualizada del fenómeno, sin perder de vista las particularidades del contexto regional.

Fundamentación

La mayor parte de las investigaciones identificadas durante la primera recogida de información evidencian el predominio de revisiones bibliográficas narrativas y sistemáticas, mientras que los estudios empíricos son menos frecuentes, particularmente en el contexto nacional. Esto se debe a dificultades metodológicas, estructurales, de regulación y la alta dependencia del sector privado (Fonovich, 2018; Barker & Gee, 2021 como se citó en Aguiar & Sánchez, 2025). En este sentido, el presente trabajo adquiere relevancia ya que busca integrar, organizar y actualizar la evidencia científica disponible respecto a los aportes de las TAP en las habilidades sociales de niños en etapa escolar diagnosticados con TEA, ante una producción científica que es limitada y muy diversa, particularmente en Argentina.

Desde un punto de vista teórico, la investigación posee un valor teórico relevante ya que la producción científica nacional es escasa y en muchos casos, no aborda ni profundiza

de forma específica la relación entre las Terapias Asistidas por Perros y las dimensiones de las habilidades sociales en la población que se encuentra dentro del TEA (Aguiar et al., 2025). Así, esta revisión busca actualizar y organizar el conocimiento disponible, favoreciendo a una comprensión integral del estado actual de la temática.

Por otro lado, la creciente incorporación de abordajes complementarios dentro de los equipos interdisciplinarios de salud vuelve pertinente el análisis de este tipo de intervenciones como lo son las TAP. De esta manera, los resultados de la presente investigación podrían constituir un recurso de consulta para psicólogos, psicopedagogos, acompañantes terapéuticos y demás profesionales de la salud y educación que integran los equipos interdisciplinarios de la región, vinculados al trabajo con niños en etapa escolar diagnosticados con TEA.

De la misma manera, las habilidades sociales en el diagnóstico de TEA constituyen una dimensión central, debido a los desafíos que el paciente tiene en relación a la interacción social y la comunicación. Esto repercute considerablemente en la participación cotidiana, los vínculos interpersonales y la inclusión de niños en distintos ámbitos del desarrollo. En consecuencia, resulta relevante estudiar aquellas intervenciones que están orientadas a fortalecer dichas competencias, especialmente cuando se presentan con características tan innovadoras y complementarias como son las TAP, así como analizar sobre su regulación, carácter científico y sustento terapéutico.

Finalmente, la investigación adquiere relevancia práctica al considerar el contexto regional. En Neuquén existen antecedentes de implementación de Terapias Asistidas por Perros (TAP) desde, al menos, 2012, a través del equipo Huellitas, inicialmente vinculado al Centro Vínculos, y posteriormente establecido de manera independiente. La experiencia fue documentada por *La Mañana de Neuquén*, que señaló que el equipo trabaja principalmente con niños y adolescentes y describió la propuesta como una experiencia novedosa en la región. Asimismo, Río Negro documentó posteriormente la continuidad del equipo y el trabajo desarrollado por allí (Diario Río Negro, 2020).

En los últimos años, también se registraron otras experiencias de Terapia Asistida

por Animales (TAA), pero con otros animales. Por ejemplo, en 2024 se lanzó en un hospital público en Neuquén el programa “Patitas que Reconforman”, pero este era dirigido a pacientes hospitalizados en general y no específicamente en niños con trastornos del neurodesarrollo. (Titanti et al., 2025). En el Alto Valle, asimismo, se identifican experiencias de TAA, aunque con predominio de intervenciones con caballos, como las de Ancapé Cahuel en General Roca (Gobierno de Río Negro, 2024). Respecto al marco normativo regional, se observa una limitación en la regulación específica de la TAP. En la provincia de Río Negro, durante 2025 ingresó en la Legislatura provincial un anteproyecto de declaración orientado a considerar de interés la implementación de programas de Terapias Asistidas con Animales (TAA). Sin embargo, no constituye una normativa específica que regule la implementación, lo que permite advertir que estas prácticas aún se encuentran en proceso de desarrollo normativo (Legislatura de la Provincia de Río Negro, 2025).

Lo expuesto hasta aquí, lleva a que no haya una muestra representativa para realizar una investigación empírica. Sin embargo, dichos antecedentes permiten advertir que, si bien hay experiencias, su desarrollo continúa siendo heterogéneo y poco sistematizado, sin encontrarse una amplia presencia de propuestas específicamente orientadas a niños en edad escolar con TEA. Por ello, si bien el estudio no pretende realizar una evaluación empírica por los motivos mencionados, la integración de la evidencia disponible sobre los aportes de las TAP en habilidades sociales de esta población puede contribuir a visualizar sus potencialidades, orientar futuras investigaciones y promover el desarrollo de nuevas propuestas de intervenciones en el contexto regional.

Planteamiento del problema

Fejerman (2015) manifiesta que los trastornos del neurodesarrollo comprenden un grupo heterogéneo de trastornos crónicos relacionados, que se manifiestan en períodos tempranos de la niñez, en general antes que se incorporen a la escuela primaria y que en conjunto comparten una alteración en la adquisición de habilidades cognitivas, motoras, del lenguaje y/o sociales que impactan significativamente en el funcionamiento personal, social

y académico. En este sentido, es dable mencionar que los trastornos del neurodesarrollo presentan una prevalencia variable en la población infantil según el tipo de trastorno, la población estudiada y los criterios diagnósticos utilizados, constituyendo un área relevante para la atención durante la infancia (Francés et al., 2022). Todos los autores coinciden en que la falta de detección y tratamiento adecuados produce secuelas en la adultez y limita el desarrollo del potencial individual, por lo que es fundamental el diagnóstico temprano, con un abordaje transdisciplinario e integral (Más Salguero, 2019).

Según el DSM-V (APA, 2013) dentro de los trastornos del neurodesarrollo se encuentra el Trastorno del Espectro Autista (TEA). Respecto a su definición diagnóstica, se caracteriza por déficits persistentes en la comunicación social y la interacción social en múltiples contextos, incluidos los déficits de la reciprocidad social, los comportamientos comunicativos no verbales usados para la interacción social y las habilidades para desarrollar, mantener y entender las relaciones interpersonales.

Además de los déficits de comunicación social, el diagnóstico de TEA requiere la presencia de patrones de comportamiento, intereses o actividades de tipo restrictivo o repetitivo. Asimismo, deben estar presentes desde el desarrollo temprano y causar deterioro clínicamente significativo.

Ahora bien, entre los criterios diagnósticos propuestos por el DSM-V (APA, 2013) hay uno que resulta especialmente relevante para los objetivos del presente estudio. El criterio A dice que se presentan déficits persistentes en comunicación e interacción social en diversos contextos. De igual modo, dentro del criterio referido a la comunicación social se incluyen aspectos como la reciprocidad socioemocional, conductas de comunicación no verbal y desarrollo y mantenimiento de relaciones. Por ello, los desafíos vinculados a la comunicación e interacción social constituyen una dimensión central en lo que respecta a la presentación clínica del TEA, convirtiéndose así, en un área de especial interés para poder diseñar planes de acción y estrategias de intervención que estén orientadas a favorecer la participación, comunicación social, reciprocidad socioemocional, comunicación no verbal, desarrollo y mantenimiento de relaciones y demás dimensiones relacionadas a las

habilidades sociales.

Carrascón Carabantes (2016) manifiesta que las personas que se encuentran dentro del TEA comparten déficits en comunicación e interacción social y patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses. De igual modo, no todas las personas con este diagnóstico presentan las mismas características, ni la misma intensidad de desafíos y apoyos. Los niveles de gravedad se definen según la cantidad de apoyo que cada persona necesite (APA, 2013).

A partir de esto, hay consenso en afirmar que las habilidades sociales son un factor importante cuando se habla de TEA. En niños que están en etapa escolar, el impacto es significativo, puesto que los desafíos que enfrentan a diario afectan directamente en su inclusión escolar, las relaciones con los pares, la participación social y en última instancia, en su calidad de vida.

En concordancia con los autores hasta aquí expuestos, March et al. (2018) sostienen que las intervenciones para personas con TEA deben enfocarse en trabajar las dificultades sociales y comunicativas propias del trastorno. El objetivo es fomentar el desarrollo de habilidades sociales y de comunicación, además de ayudarles a comprender mejor las señales sociales.

Las investigaciones actuales muestran que intervenir en niños con TEA es un proceso complejo y variado. Al ser un espectro heterogéneo con niveles de apoyo distintos según cada persona, las necesidades cambian según la edad y las intervenciones suelen ser multidisciplinarias. De hecho, Valdez (2016) menciona que el autismo es plural y diverso, lo que desafía manuales y etiquetas tradicionales. Cada caso es único y se aleja o se acerca de los prototipos según la subjetividad de cada persona.

Por otro lado, no se puede ignorar que el número de diagnósticos de TEA ha crecido en los últimos años. Esto ha llevado a los especialistas a implementar diversas terapias para mejorar las Habilidades Sociales (López, 2025). De esta forma, se trata de favorecer en aspectos relacionados con la interacción social, la intención comunicativa y el desarrollo

de estrategias de comunicación funcional para permitir que los niños puedan vivenciar sus emociones de forma directa y resignificando su entorno y mejorando su capacidad de interactuar con sus pares, su reciprocidad social y su reconocimiento emocional. Entre las intervenciones que han ganado terreno en las últimas décadas, destacan las Terapias Asistidas con Animales (TAA), con relevancia las Terapias Asistidas por Perros (TAP) por su capacidad de potenciar procesos sociales y comunicativos.

Al revisar la literatura científica sobre TAA y TAP, se observa un aumento del interés científico. La TAA se ha convertido en una terapia alternativa y complementaria cada vez más común para el TEA. Según Rodrigo-Claverol et al. (2023), la Terapia Asistida por Perros se basa en la relación y el vínculo que se crea entre el humano y el animal; por eso, su eficacia depende en gran medida de ese vínculo (VHA) entre el paciente y el perro. Es fundamental aclarar que, en las TAP, el perro no es un elemento curativo por sí solo. Su rol es el de un coterapeuta y siempre debe estar bajo la guía de un profesional de la salud. Este profesional, trabajando junto a un experto en conducta canina, es quien dirige las sesiones para asegurar que sean efectivas y que todos los involucrados estén bien. (Benedito Monleón et al., 2017).

En este sentido, Becker et al. (2017) mencionan que investigaciones recientes indican que los niños con TEA muestran más conductas prosociales cuando están con animales. Sin embargo, todavía hay pocos estudios que analicen a fondo el efecto de incluir animales en los tratamientos. De igual manera, ratifican lo expuesto concluyendo que el entrenamiento de habilidades sociales asistido por animales puede ser más beneficioso que los modelos tradicionales para mejorar la interacción social, la intención comunicativa y la comunicación funcional, ofreciendo un enfoque terapéutico que motiva y es muy accesible.

Siguiendo a Silva (2016), la TAP como terapia, aporta beneficios psicológicos durante la interacción, por ejemplo, aumenta el deseo de interactuar, disminuye la ansiedad y sentimientos de soledad y genera estados de relajación. Por su parte, Montañó Parra (2021) señala que los beneficios de estas terapias abarcan lo emocional, cognitivo, social y

físico. Por eso, se usan como complemento para diversas patologías, tanto físicas como psíquicas, incluyendo el TEA.

Esta situación adquiere relevancia en el contexto regional, donde si bien se identifican algunas experiencias de Terapias Asistidas por Perros, estas continúan siendo acotadas y heterogéneas, con escasa evidencia sistematizada respecto a su aplicación en niños en edad escolar diagnosticados con TEA. De esta forma, a pesar del creciente entusiasmo e interés por las TAA y las TAP en la población infantil, la mayor parte de la evidencia científica viene de estudios internacionales o revisiones bibliográficas. Esta situación dificulta la comparación de resultados, la identificación de aportes específicos, y la síntesis de evidencia disponible, limitando la posibilidad de contar con una visión comprehensiva acerca de los aportes de estas intervenciones. Por ello, al haber mucha información dispersa al respecto, con estudios heterogéneos y predominio de investigaciones internacionales, es necesario integrar y analizar qué beneficios específicos aportan las TAP a las habilidades sociales de los niños en edad escolar con TEA.

Pregunta de investigación

¿Qué evidencia científica existe respecto a los aportes de la Terapia Asistida por Perros en dimensiones de las habilidades sociales en niños en etapa escolar diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA)?

Objetivos

Objetivo general

Analizar los aportes de las Terapias Asistidas por Perros (TAP) en dimensiones de las habilidades sociales en niños en etapa escolar con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Objetivos específicos

- Analizar la utilización de las Terapias Asistidas por Perros como recurso de intervención terapéutica en niños en etapa escolar diagnosticados con Trastornos del Espectro Autista.
- Revisar avances conceptuales y metodológicos vinculados a las Terapias Asistidas por Perros en niños en etapa escolar diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista, identificando sus principales enfoques y aplicaciones.
- Analizar la reglamentación existente y los avances normativos, así como el sustento terapéutico y el carácter científico de las Terapias Asistidas con Perros en niños en etapa escolar diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista.
- Identificar las habilidades sociales abordadas en las Intervenciones Asistidas por Perros dirigidas a niños en etapa escolar diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista.
- Analizar los cambios observados que se producen en las habilidades sociales a partir de las intervenciones asistidas con perros.

Estado del Arte

Antecedentes

La Terapia Asistida por Perros (TAP) se ha implementado cada vez más, no sólo en clínicas, sino también en comunidades y escuelas. Actualmente posee marcos conceptuales que apoyan su integración en espacios interdisciplinarios (Aguiar et al. 2025). Respecto a ello, hay consenso en mencionar que la TAP es innovadora y por ende, la investigación existente sobre el tema aún se encuentra en momentos de construcción. Por eso, la mayoría de los estudios actuales se centran en organizar e integrar la información disponible. De igual modo, muchas de las conclusiones de los estudios existentes no están sujetas a evidencia científica sólida y todavía hay pocos programas de intervención y

estudios empíricos que demuestren resultados claros en la mejora de la comunicación y las habilidades sociales en niños escolares con TEA.

En este sentido, al ver las investigaciones recientes, en Israel Ben-Itzhak y Zachor (2021) realizaron un estudio controlado cruzado, manifestando que el uso de perros de terapia para niños con Trastorno del Espectro Autista generalmente resulta en una mejora de las habilidades de comunicación social y una reducción de los problemas de comportamiento. Aun así, advirtieron que los estudios con controles estrictos son escasos. En su investigación, evaluaron una intervención de entrenamiento canino con 73 participantes (la mayoría varones) de entre 2 y 7 años que asistían a escuelas de educación especial. Dividieron a los niños en dos grupos, uno recibió entrenamiento canino en la primera mitad del año y el otro en la segunda, ambos junto a su terapia habitual. El grupo que empezó con los perros mostró una mejora significativa en habilidades sociales y de comunicación que se mantuvo en el tiempo. El segundo grupo solo mejoró mientras recibía el entrenamiento. De esta forma, los autores concluyeron su estudio manifestando que el impacto positivo de la intervención en las habilidades adaptativas de comunicación social en niños pequeños con Trastorno del Espectro Autista sugiere que los perros pueden servir como un modelo eficaz para establecer la interacción social.

Ahora bien, en Gran Bretaña, Richardson et al. (2022) manifiestan que los perros generan resultados terapéuticos positivos no solo en niños sino también en adolescentes diagnosticados con TEA. Sin embargo, con la escasa perspectiva que hay respecto a la perspectiva de los padres, estos autores realizaron este estudio con el objetivo de explorar dicha perspectiva. Mediante un enfoque fenomenológico realizaron entrevistas semiestructuradas a padres y madres de niños en etapa escolar diagnosticados con TEA que se encontraban en un programa con Terapia Asistida con Perros. Entre los resultados positivos mencionados por los padres se encontró la influencia tranquilizadora de los perros y la facilitación de la participación de sus hijos/adolescentes en actividades para el

desarrollo de habilidades para la vida diaria.

En ese mismo año, pero en España, Ávila Álvarez et al. (2022) evaluaron la viabilidad y los efectos de la intervención asistida con perros en niños con trastornos de neurodesarrollo, principalmente con TEA. En este sentido, realizaron un estudio longitudinal cuasi experimental con 44 niños, quienes participaron en 24 sesiones. Los resultados evidenciaron mejoras significativas en las habilidades de comunicación e interacción social, así como también en la participación y en la frecuencia y calidad de las interacciones con adultos. Por ello, los autores concluyeron su estudio manifestando que dicha intervención resultó factible y que podría constituir una estrategia complementaria para la intervención temprana en niños con TEA.

En Grecia, Ntrizari (2024) realizó un estudio de caso cualitativo que tuvo como objetivo analizar el efecto de la presencia del perro en la conducta social de un estudiante diagnosticado con TEA. Se evaluaron aspectos como la conducta prosocial, la socialización, las relaciones con pares y el desarrollo emocional mediante entrevistas semiestructuradas basadas en el SDQ al niño, a los docentes y a sus padres. Entre los resultados obtenidos, se mostró que, tras la incorporación del animal, los cambios observados en la conducta social fueron reducidos, sin evidenciarse modificaciones significativas en la socialización y el comportamiento del niño. Sin embargo, la investigación es de sumo interés puesto que se destaca el interés y el vínculo afectivo que tuvo el niño con el animal. Entre las conclusiones se planteó que una exposición más prolongada podría identificar posibles efectos. Por último, la autora señala entre las limitaciones el carácter de estudio de caso, la subjetividad propia del abordaje cualitativo, la muestra y el breve periodo de observación.

Estados Unidos, Kilmer et al. (2025) analizaron mediante un estudio piloto las interacciones entre niños con TEA y perros durante sesiones de Terapia Asistida con Animales, propiamente TAP, considerando las diferencias según la capacidad verbal de los niños que participaban. A través de un estudio cuantitativo con un muestreo por

conveniencia, los autores analizaron 2281 interacciones y comportamientos registrados durante las sesiones. Entre los resultados a los que arribaron, ambos grupos lograron interactuar de forma favorable con el perro, aunque se observaron diferencias entre las formas de interacción dependiendo si los niños eran verbales o no verbales. Los autores concluyeron que la utilización de perros en terapia puede favorecer los resultados terapéuticos en dimensiones de las habilidades sociales en niños con TEA, independientemente de su capacidad verbal.

Respecto a esto último, López Armero (2025), con la intención de dar a conocer estas terapias, crea TEAnimal: vínculos que transforman, un programa de intervención diseñado para niños de entre 6 y 12 años con TEA. Su objetivo es mejorar sus habilidades sociales y comunicativas mediante la interacción con un perro llamado Bimbo, quien actuará como mediador en las diversas actividades que se realizarán a lo largo de las siete sesiones estructuradas. Para la evaluación de la eficacia del programa, se emplea el GARS-3 pre y post intervención, junto con un registro de sesiones. Por tanto, esta propuesta busca fomentar la interacción social, la intención de comunicarse y el desarrollo de estrategias de comunicación funcional, ofreciendo un enfoque terapéutico que sea motivador y fácil de seguir. La autora (2025) señala que, aunque no hay mucha investigación todavía, la Terapia Asistida con Perros (TAP) ha dado resultados positivos en la sintomatología del trastorno. Así, el programa utiliza al perro como un elemento motivador, adaptando cada actividad a las necesidades de los niños. A diferencia de otros estudios, TEAnimal se presenta como una propuesta innovadora con potencial para adaptarse a distintos entornos terapéuticos.

El mismo año, en Colombia, García Martínez y Díaz Zuluaga (2025) realizaron un proyecto de intervención que busca mejorar las habilidades socioemocionales de niños con TEA entre 7 y 10 años. La intervención se estructura en tres fases: preparación, implementación y cierre, y se desarrolla en modalidad mixta (virtual y presencial), con una duración total de 5 meses. El componente virtual se realiza en un entorno de mundo

simulado accesible, diseñado con herramientas como CoSpaces Edu, mientras que los encuentros presenciales se llevan a cabo en un centro terapéutico adaptado. El proceso incluye evaluaciones pre y post mediante la escala SSIS y una rúbrica de observación estructurada. El programa se enfoca en tres habilidades socioemocionales clave: empatía, autocontrol y cooperación, trabajando estos puntos mediante juegos y la interacción directa con el animal. Los autores buscan crear un entorno seguro, motivador y estructurado que ayude a los niños a aprender y a trasladar esas habilidades a su casa o a la escuela. Sin embargo, aunque el proyecto tiene bases sólidas, no se han encontrado estudios que documenten cómo fue su ejecución o su evaluación posterior.

Sin embargo, en el mismo año, en Países Bajos, Van Der Steen et al. (2025) realizaron un ensayo controlado aleatorizado ante la falta de evidencia concluyente respecto de los efectos de este tipo de terapia sobre las habilidades sociales en niños con necesidades especiales de apoyo. Para abordar esta cuestión, el presente estudio comparó a un grupo de 65 niños (de 7 a 16 años) con autismo o síndrome de Down. Un grupo recibió cinco sesiones con perros reales, otro grupo tuvo cinco sesiones con un perro robot que podía realizar movimientos autónomos y responder a los niños, y un tercer grupo no recibió tratamiento. Evaluaron las habilidades sociales y emocionales mediante cuestionarios para los padres antes, después y con un seguimiento semanas después. Los resultados grupales mostraron que los niños que trabajan con perros reales mejoraron en mayor medida en su sintonía y regulación emocional que los de los otros grupos. No hubo diferencias significativas en aspectos como la confianza o la motivación social. Aunque en el seguimiento los cambios no fueron tan evidentes, a nivel individual, la mayoría de los niños con mayor progreso se encontraron en el grupo de los perros reales, mientras que los del grupo del robot tuvieron los resultados más bajos. Al final, el estudio analiza las ventajas de personalizar estos enfoques y sugiere centrarse más en la dinámica de la interacción.

Luego, Aguiar y Capparelli (2025) autoras nacionales que en sus estudios han

ahondado bastante sobre la temática, en 2025 realizaron un estudio que tuvo como objetivo describir la implementación de las TAP en dos casos de niñas diagnosticadas con TEA. En el mismo se utilizaron entrevistas con familiares, registros clínicos y se tomaron aportes de los equipos educativos. Asimismo, lo que se evaluó fue el impacto de la intervención con TAP en el curso del tratamiento. Los resultados destacan que la presencia del can favoreció considerablemente en el vínculo terapéutico como así también en la adherencia al tratamiento. Proporcionó disposición emocional en las sesiones y se observaron aumentos importantes en áreas que se relacionan con las HHSS como los niveles de interacción espontánea, expresiones de agrado y disminución de conductas disruptivas. Dichos hallazgos resaltan como la TAP puede considerarse una estrategia aplicable en contextos clínicos que trabajan con infancias neurodivergente, aunque concluye con la necesidad de desarrollar evidencia científica que respalde su eficacia en el tratamiento del TEA.

Por último, este año, Wong et al. (2026) realizaron un ensayo controlado aleatorizado sobre terapia asistida con perros en niños con TEA en Hong Kong. Ellos manifiestan que la investigación sobre los efectos de la TAP en múltiples funciones en niños con TEA es limitada y los resultados son inconsistentes. Por ello, este estudio tuvo como objetivo evaluar el efecto de la TAP mediante un ensayo clínico aleatorizado (ECA) sobre los problemas psicosociales y el bienestar general en niños con TEA en Hong Kong. Se realizó un ensayo clínico aleatorizado exploratorio desde febrero de 2023 hasta noviembre de 2024, con la participación de 64 niños con TEA en etapa escolar, divididos entre un grupo de TAP y un grupo de control. El grupo de TAP participó en un programa de ocho sesiones, mientras que el de control siguió un currículo educativo normal. Al comparar los resultados, vieron que en el grupo de TAP la calidad de vida mejoró significativamente y los problemas de conducta disminuyeron. Curiosamente, el grupo de control también mostró una reducción en sus dificultades, por lo que no hubo una diferencia estadística enorme entre ambos grupos. Esto sugiere que la TAP tiene un efecto similar al de un programa escolar convencional, lo que sugiere su posible utilidad como intervención complementaria

para abordar aspectos del funcionamiento psicosocial de los niños.

La revisión de los estudios presentes hasta aquí, permite observar que existe un interés científico que se encuentra en crecimiento. Las Terapias Asistidas por Perros constituyen una intervención complementaria que puede contemplarse dentro de un plan de intervención para niños con TEA es una arista más que hoy en día puede contemplarse a la hora de realizar un plan de intervención. No obstante, la evidencia continúa siendo heterogénea y predominan las investigaciones con muestras reducidas y diseños metodológicos que son dispersos, por lo cual resulta pertinente analizar e integrar de forma crítica la evidencia disponible sobre los aportes específicos de estas intervenciones en las habilidades sociales durante la etapa escolar del niño.

Marco Teórico

Trastorno del Espectro Autista (TEA)

A lo largo de la historia diversos autores han desarrollado y hablado acerca del autismo. En lo que respecta al autismo en los infantes, fue recién en 1943 cuando Leo Kanner introdujo el término autismo en el ámbito infantil. Él manifestaba que entre las principales características observadas se encontraban la incapacidad para establecer contacto con otras personas, el retraso y las alteraciones del desarrollo del lenguaje, así como una marcada insistencia en la invariabilidad del entorno, acompañada por la realización de rituales (Kanner, 1943).

Un año más tarde, en 1944 Hans Asperger realizó observaciones similares y caracterizó el cuadro por presentar escasa empatía, dificultades para establecer relaciones interpersonales, ingenuidad, lenguaje repetitivo y déficits en la comunicación no verbal, en conjunto con intereses restringidos y rígidos centrados en temas específicos y movimientos descoordinados y torpes (Asperger, 1991). Asimismo, en 1996 la psiquiatra infantil alemana Wolff Sula publicó la traducción de un artículo de Grunya Sukhareva, en el que se

describían detalladamente los síntomas del autismo en etapa infantil. Dicho trabajo publicado originalmente en 1925 constituye una de las primeras descripciones clínicas del TEA (Ssucharewa & Wolff, 1996).

Conceptualización del Trastorno del Espectro Autista

La conceptualización del Trastorno del Espectro Autista ha experimentado importantes modificaciones a lo largo de las distintas ediciones del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM). En la primera y segunda edición, no se identificaba al autismo como entidad específica. En el DSM-III-R (American Psychiatric Association [APA], 1987), la denominación “autismo infantil” fue reemplazada por “Trastorno autista”, reflejando así cambios en los criterios diagnósticos. Otro cambio significativo se produjo en la publicación del DSM-5 (APA, 2014) en el que se introdujo finalmente la denominación Trastorno del Espectro Autista (TEA). Esta nueva clasificación integra bajo un único diagnóstico los trastornos previamente considerados independientes, como el trastorno autista, el síndrome de Asperger, el trastorno desintegrativo infantil y el trastorno generalizado del desarrollo no especializado. Asimismo, el síndrome de Rett dejó de formar parte de esta categoría diagnóstica al reconocerse su origen genético específico.

En la actualidad, el DSM-5-TR (American Psychiatric Association, 2022) mantiene esta concepción del TEA dentro de los trastornos del neurodesarrollo, caracterizado por déficits persistentes en la comunicación e interacción social, junto con patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades. Esta concepción constituye el marco diagnóstico vigente y orienta actualmente tanto la evaluación clínica como así también la investigación sobre el TEA.

Es dable resaltar que los síntomas deben manifestarse desde las primeras etapas del desarrollo, aunque pueden hacerse evidentes cuando las demandas sociales superan las capacidades del individuo. De igual modo, deben provocar deterioro clínicamente

significativo en el funcionamiento social, académico, laboral u otras áreas importantes de la vida diaria, y no pueden explicarse mejor por otro trastorno (American Psychiatric Association, 2022). Por esta razón, el DSM-5-TR organiza los criterios diagnósticos del TEA en: (a) déficits persistentes en la comunicación e interacción social; (b) patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades; (c) los síntomas deben estar presentes desde la niñez y (d) los síntomas limitan e interfieren en el funcionamiento diario.

En lo que respecta al criterio (a) se encuentran los desafíos en la reciprocidad socio-emocional, conductas de comunicación no verbal, desarrollo y mantenimiento de relaciones. Por otro lado, respecto al criterio (b), se encuentran el lenguaje, movimientos o uso de objetos de manera estereotipada/repetitiva, la adherencia excesiva a rutinas/rituales o excesiva resistencia al cambio. También están presentes aquí los intereses fijos altamente restrictivos, anormales en intensidad o en foco e hiper/hipo sensibilidad sensorial o interés inusual en aspectos sensoriales del ambiente.

Manifestaciones Clínicas

Según Carrascón Carabantes (2016) dentro de las manifestaciones clínicas de los TEA se puede encontrar una gran variabilidad. Sin embargo, todas comparten déficits en comunicación e interacción social y patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses. De igual modo, no todas las personas con este diagnóstico presentan las mismas características, ni la misma intensidad de desafíos y apoyos. Se establecen niveles de gravedad según la evaluación de cuánto apoyo requiere la persona. (American Psychiatric Association [APA], 2022). En este sentido, se establecen tres niveles de gravedad dentro del TEA, en función, como se mencionó anteriormente, a la cantidad de apoyos que requiere la persona en los dominios de la comunicación e interacción social y de los patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento.

Tabla 1

Manifestaciones clínicas del TEA según DSM-5-TR (APA, 2022).

Nivel de gravedad	Comunicación social	Intereses restringidos y conductas repetitivas
Grado 1 <i>Requiere apoyo</i>	Dificultad para iniciar interacciones sociales. Respuestas atípicas o fallidas a la apertura social. Puede parecer poco interesado en interactuar. Habla en frases completas, pero la conversación falla. Intentos de amistad excéntricos y fallidos.	Inflexibilidad causa interferencia significativa. Dificultad para alternar actividades. Problemas de organización y planificación que afectan la autonomía.
Grado 2 <i>Requiere apoyo sustancial</i>	Deficiencias notables en comunicación verbal y no verbal. Problemas sociales evidentes incluso con ayuda. Inicio limitado de interacciones. Respuestas reducidas o anormales. Uso de frases simples; centrado en intereses específicos; comunicación no verbal excéntrica.	Inflexibilidad y comportamientos repetitivos son evidentes incluso para observadores casuales. Interfieren en varios contextos. Ansiedad y dificultad para cambiar el foco de atención.
Grado 3 <i>Requiere apoyo muy sustancial</i>	Deficiencias graves en comunicación verbal y no verbal. Inicio muy limitado de interacciones. Respuestas mínimas a los demás. Lenguaje poco inteligible. Interacciones raras, solo lo necesario, con estrategias inhabituales.	Inflexibilidad extrema y conductas repetitivas graves. Alta interferencia en todos los ámbitos. Ansiedad intensa y gran dificultad para cambiar el foco de atención.

Los primeros signos clínicos suelen manifestarse durante los primeros años de vida y los rasgos característicos que determinan el trastorno aparecen en ocasiones incluso desde antes del año y medio. Valdez (2016) señala que los síntomas varían mucho y evolucionan de forma distinta en cada persona. De hecho, los síntomas pueden cambiar o incluso "enmascararse" con el tiempo. Entre las señales comunes están el retraso en el lenguaje, un interés social inusual (como llevar a alguien de la mano sin mirarlo) o patrones de juego extraños.

Trastornos del Espectro Autista en la infancia

Neuroplasticidad. Durante la infancia, el sistema nervioso pasa por un periodo de gran plasticidad neuronal. Esto permite que el cerebro aprenda y se reorganice según las experiencias que vive. Este fenómeno, llamado neuroplasticidad, es fundamental para entender por qué la detección e intervención temprana son tan cruciales en niños con TEA (Macías Aguilar et al., 2025). Por su parte, Cedeño Barro et al. (2025) mencionan que la neuroplasticidad permite diseñar intervenciones infantiles enfocadas en la funcionalidad. Durante estos años existen periodos sensibles donde el aprendizaje es muy potente, lo que permite que la intervención temprana logre cambios reales en la estructura y las redes neuronales.

Desde esta perspectiva, Aquiar (2025) explica que la capacidad del cerebro para formar nuevas conexiones es especialmente alta en los primeros años de vida, cuando el sistema nervioso es más maleable. Por eso, las intervenciones deben ser personalizadas, basadas en perfiles neurológicos de cada niño, ya que cada niño tiene un patrón de conectividad único. Por ello, se debe promover estrategias adaptadas que estimulan áreas específicas del cerebro.

Intervención temprana. El DSM-5 (APA, 2014) adopta la perspectiva dimensional pero la heterogeneidad del TEA sigue siendo un desafío para la intervención terapéutica. Ante la complejidad del cuadro se necesita una mirada interdisciplinaria y un trabajo colaborativo en equipo que tenga en cuenta no solo las dificultades sino también las posibilidades, el potencial y las fortalezas de cada niño o niña.

Es fundamental la detección y la intervención temprana para mejorar el pronóstico y los programas de tratamiento, que deben apuntar a los aprendizajes funcionales, la autonomía, la autodeterminación y la inclusión educativa y social. También, es fundamental compartir los objetivos de tratamiento, las orientaciones y las inquietudes con las familias. En función de ello, atender a las diferencias supone no negar la diversidad en los TEA; por

eso, se habla de “autismos” considerando que la intervención no debe centrarse en los programas sino en las personas y su singularidad, privilegiando así la planificación centrada en la persona y sus posibilidades de aprendizaje y desarrollo. Por ello, Valdez (2016) sostiene que, si el arcoíris describe las distintas gamas de colores con sus diversas tonalidades, el espectro autista es un continuo con una diversidad similar.

La bibliografía disponible señala que la identificación temprana del TEA y la respectiva implementación de intervenciones durante los primeros años de vida favorecen fuertemente el desarrollo de habilidades comunicativas, adaptativas y sociales, aprovechando así, la elevada plasticidad cerebral propia de esta etapa. Por ello, entre las diversas estrategias terapéuticas que hoy están en auge para potenciar dichas capacidades es la Terapia Asistida con Perros, tema que será desarrollado en apartados posteriores.

Apoyo y particularidades en la etapa escolar

Cuando se habla de etapa escolar, Escorial Briso Montiano (2021) determina que va aproximadamente desde los 6 hasta los 12 años de edad. En dicha etapa, el niño se va separando de los padres para centrarse en los vínculos sociales y en todo el ambiente que rodea a la vida escolar. Además, en este periodo se dan grandes avances respecto a las adquisiciones psicomotoras y de autonomía. Por su parte, para Pizzo (2006) esta denominación responde a un criterio de delimitación del mismo por edad cronológica, y hace referencia al inicio de aprendizajes sistemáticos de instituciones educativas, fenómeno que es común en muchas culturas y sociedades, coincidiendo con Escorial Briso Montiano (2021) respecto a la edad, manifestando que va desde los 6 a 11 o 12 años de edad.

En este punto, es importante traer a colación el concepto de apoyos, según Jiménez Navarro (2017) se define como los recursos y las estrategias que pretenden promover el desarrollo, educación, intereses y bienestar personal de un sujeto, los cuales mejoran el funcionamiento individual. Por ello, la evaluación de las necesidades de apoyo se enfoca en

mejorar el funcionamiento intelectual, la conducta y la adaptación al entorno (Jiménez Navarro, 2017). De esta forma, es de suma importancia poder proporcionar herramientas que permitan realizar adaptaciones de las diferentes prácticas de intervención y apoyo de forma que se orienten hacia el logro de metas y objetivos de tratamiento. Respecto a esto último, según Vidríales Fernández et al. (2015) muchas de las personas con TEA que presentan necesidades intensas de apoyo, no disponen de sistemas funcionales de comunicación o los emplean de manera restringida.

Por consiguiente, y al pensar en el tema de investigación que aquí compete, es dable pensar en Jiménez Navarro (2017) dado que trae a colación el término de necesidades de apoyo al referirse a la población con TEA, destacando que estas dependen de la relación entre la capacidad de la persona y las exigencias del entorno en el que se desenvuelve (Thompson et al., 2009). Y al pensar a la población infantil que se encuentra dentro del espectro autista, es necesario ver cómo en estas necesidades de apoyo, se pone el foco de atención no sólo en las limitaciones de la persona, sino también en un análisis de las demandas del entorno y de su capacidad para dar respuesta a las necesidades de una persona.

Entonces, se logra observar que existe un desajuste entre el funcionamiento de las personas y las demandas de los contextos en los que viven. Este desajuste provoca unas necesidades de apoyo que deben ser evaluadas para poder ser cubiertas y generar un mejor funcionamiento de las personas, una mayor participación y en resumen dotar de más satisfacción a las vidas de estas personas (Jiménez Navarro, 2017).

Respecto a esto último, será importante entonces, seleccionar estrategias de intervención que estén ajustadas a las características y singularidad de cada niño, para favorecer, como se dijo, en los distintos ámbitos de su vida cotidiana, ya que en la etapa escolar aumenta de forma considerable las demandas sociales, comunicativas y académicas. Por esta razón, los niños deben establecer vínculos con sus pares,

comprender formas explícitas e implícitas de comunicación, participar en actividades grupales y desarrollar habilidades para la autonomía. Estos aspectos que suelen representar desafíos importantes para los niños que se encuentran dentro del TEA, y frente los cuales las Terapias Asistidas por Animales se presentan como una posible estrategia intervención complementaria para dichos desafíos.

Habilidades Sociales

Conceptualización

Ya Meichenbaum et al. (1981) comentaban en esos años el desafío que había a la hora de desarrollar una conceptualización concreta respecto a las habilidades sociales. Caballo (1993) menciona que el problema para definir las habilidades sociales se da por la cantidad de investigaciones en las que se han empleado términos diversos para referirse a un mismo concepto; sobre todo el uso del término conducta asertiva (Wolpe, 1958) reemplazado a mediados de los 70' por el término habilidades sociales. En este sentido, Iruarrizaga et al. (1999) manifiestan que la dificultad en establecer una definición radica en la conexión de ésta con el contexto. Por eso, es dable mencionar que el contexto influye y es cambiante, por ello, la competencia social va a depender siempre del marco cultural y los patrones de comunicación. Al mismo tiempo, se le suman factores como la edad, el género, la sociedad y la educación, como así también los propios valores, creencias, estilo y capacidades cognitivas del sujeto involucrado en el intercambio social y otras variables situacionales. Por lo tanto, no es posible establecer un criterio universal que defina de forma absoluta una conducta socialmente aceptable o habilidosa.

Ahora bien, se puede decir que existe un reconocimiento intuitivo de las habilidades sociales y que la competencia social se va a evaluar en función de cuán adecuada sea la respuesta al contexto y al consenso respecto a la pertinencia. Respecto a esto, no va a existir una única forma de comportarse, sino más bien múltiples formas de actuar que van a

variar entre los sujetos e incluso entre una misma persona según las circunstancias presentes. La conducta socialmente habilidosa se comprenderá siempre en función de la eficacia que tiene para alcanzar el objetivo y por la forma que adopta (Caballo, 2007). Otros autores enfatizan sus concepciones respecto a las conductas que permiten obtener reforzamiento social y evitar consecuencias negativas dentro de las relaciones interpersonales (Libet y Lewinsohn, 1973; Rich & Schroeder, 1976; Hersen & Bellack, 1977, citados en Caballo, 2007). De hecho, Kelly (2002) define a las habilidades sociales como conductas aprendidas que emplean los individuos en las situaciones interpersonales para obtener o mantener el reforzamiento de su ambiente. Son medios que tiene un sujeto para alcanzar sus objetivos.

Con ello se puede ver que algunas definiciones ponen énfasis en la capacidad de expresar sentimientos, pensamiento y necesidades de manera adecuada (Rimm, 1974; Wolpe, 1977, citados en Caballo, 2007), mientras que otros destacan el respeto por los derechos propios y ajenos. Para estos últimos, la habilidad social es la conducta que permite actuar según los intereses propios y defenderse sin ansiedad, pero sin pasar por encima de los demás (Alberti & Emmons, 1978). Sin embargo, la conducta socialmente habilidosa es:

“El conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas” (Caballo, 2007, p. 6).

Un aspecto sobre el que existe amplio consenso es que las habilidades sociales comprenden tanto componentes verbales como no verbales. En esta línea, Van Hasselt et al. (1979, citados en Caballo, 2007) manifiestan que la efectividad interpersonal se juzga según las conductas verbales y no verbales mostradas por el individuo. Además, la niñez es

sin duda un período crítico. De hecho, Lacunza y Contini de González (2011) sostienen que el período de la infancia es un momento privilegiado para el aprendizaje y práctica de las habilidades sociales, ya que se ha constatado la importancia de estas capacidades en el desarrollo infantil y en el posterior funcionamiento psicológico, académico y social.

En lo que respecta a la niñez, se puede definir a las habilidades sociales como “las conductas necesarias para interactuar y relacionarse con los iguales y con los adultos de forma efectiva y mutuamente satisfactoria” (Monjas Casares, 1992, p. 29). Años más tarde, Monja Casares y González Moreno (2000) amplían esta conceptualización y manifiestan que las HHSS son capacidades o destrezas socialmente específicas requeridas para actuar competentemente una tarea interpersonal. Asimismo, al referirse a las habilidades sociales, en concordancia con otros autores vistos hasta aquí, también refiere a ellas como conductas aprendidas, por ejemplo, decir que no, hacer una petición, responder a un saludo, manejar un problema con otra persona, empatizar o ponerse en el lugar de otro sujeto, hacer preguntas, expresar tristeza, decir cosas agradables y positivas a los demás.

Dentro de las aristas que se toman para la definición, ya sean por definición de aceptación de los iguales, por conducta o por validación social, la más interesante para la revisión que aquí compete, es la de la definición que los autores llaman definición por validación social, y esta dice que las habilidades sociales son aquellos comportamientos que, en situaciones determinadas, predicen importantes resultados sociales para el niño, como por ejemplo, aceptación, popularidad o juicios de otros significativos. Las habilidades sociales son, por tanto:

“Un conjunto de competencias conductuales que posibilitan que el niño mantenga relaciones sociales positivas con los otros y que afronte, de modo efectivo y adaptativo, las demandas de su entorno social, aspectos estos que contribuyen significativamente, por una parte, a la aceptación por los compañeros y, por otra, al adecuado ajuste y adaptación social” (Monja Casares, et al., 2000, p. 19).

En la infancia, dichas habilidades adquieren relevancia, dado que constituyen la base para el establecimiento de vínculos con los pares, la participación en el ámbito escolar y el desarrollo de habilidades interpersonales asertivas. En ese sentido, resulta pertinente pensar que, en el TEA, las dificultades en la comunicación y en la interacción social representan uno de los principales desafíos asociados al trastorno. Dichos aspectos se desarrollan en los apartados siguientes, pero lo que importa resaltar es justamente que las habilidades sociales constituyen un factor importante para el niño al adentrarse al mundo social en la etapa escolar, pues será este conjunto de conductas las que permitirán al niño interactuar de forma adecuada y eficaz con los demás en el contexto, favoreciendo la comunicación, la cooperación, la resolución de conflictos, el establecimiento de relaciones interpersonales satisfactorias con aspectos como la empatía, la lectura de mente y el reconocimiento de un otro en este espacio de interacción.

Desarrollo de las habilidades sociales en la niñez

El desarrollo de las habilidades sociales está rigurosamente vinculado a las adquisiciones evolutivas. Egido (2000), pone de manifiesto la importancia de los primeros años de vida no solo para la formación de la inteligencia, sino para el adecuado desarrollo cognitivo, psicomotor y social de las personas. En este sentido, Almaraz Feroso et al. (2019) coinciden con Egido, pues manifiestan que algunas de las condiciones que se le deben brindar a los niños refiere a vínculos afectivos saludables; exploración de objetos que les permitan mirar, tocar, escuchar, oler y probar; motivación apropiada para la adquisición y desarrollo del lenguaje; apoyo para adquirir nuevas aptitudes motoras, lingüísticas y mentales; la posibilidad de ir obteniendo independencia; apoyo para aprender a controlar su conducta. Al mismo tiempo, los autores hablan de poder brindarle al infante ocasiones para comenzar a aprender a cuidarse por sí mismos y periodos diarios para jugar con diversos objetos, entre otros. Según Griffa y Moreno (2005) al adentrarse a la etapa escolar, la participación del niño en ámbitos interpersonales es cada vez mayor debido a su inclusión

en otros contextos significativos, entre ellos se encuentran la escuela y las actividades extraescolares.

Aquí, las habilidades sociales se enfatizan en las relaciones con otros niños, por lo que se necesitan conductas que refieren al saludo, hacer críticas, disentir, ofrecer o pedir ayuda, expresar opiniones y resistirse a presiones grupales. Kelly (2002) manifiesta entre las habilidades relacionadas con la competencia social en los infantes están los saludos, la iniciación social, el hacer y responder preguntas, los elogios, la proximidad y orientación, la participación en tareas y juegos, la conducta cooperativa y la responsabilidad afectiva.

La etapa escolar representa la socialización, pues la educación se produce en un contexto social que tiene características y códigos propios, donde la conducta de los estudiantes y de los demás miembros de la institución resultan importantes para el proceso educativo como para el desarrollo de la competencia social infantil en los niños. Según Yubero Jiménez (2006) al interactuar con la institución y sus compañeros, los niños desarrollan las destrezas necesarias para socializar y ser independientes. Para formar parte de un grupo, el niño tiene que aceptar los valores y normas que existen en él y que en muchas ocasiones no coinciden con las de la familia.

Por lo tanto, la escuela va a propiciar esta interacción con el otro, lo que va a suponer el aprendizaje de múltiples habilidades sociales. Al estar inmerso en el ámbito escolar, el niño aprende a asumir responsabilidades, devolver favores, pedir y agradecer, considerar otros puntos de vista, proteger o dominar a sus pares, y a la vez valorar habilidades de otros, así como copiarlas o rechazarlas. Respecto a esto último, autores como Hoffman et al. (1995) sostienen que dichos aprendizajes son posibles por procesos como el refuerzo por parte de los compañeros, como los ya mencionados halagos, imitación o simple observación, el modelo de los pares y la comparación social.

Asimismo, durante este periodo la regulación emocional constituye un factor

fundamental a tener en cuenta, pues favorece la aceptación por parte de los pares y permite al niño controlar las respuestas emocionales que tendrá. Al mismo tiempo, posibilita al infante comprender las características de situaciones sociales y evitar que sus emociones interfieran en la interacción con el otro. En este sentido, Denham et al. (1990, como se citó en Lacunza & Contini de González, 2011) señalan que los niños que logran mantener relaciones satisfactorias con sus pares suelen emplear estrategias adecuadas para la resolución de los problemas, por lo que se sugiere que el desarrollo de las habilidades se va integrando favorablemente. De igual manera, entre las capacidades que integran las habilidades sociales en la etapa escolar se incluyen el respeto por los turnos, la escucha hacia los otros niños, la interpretación y expresión de señales verbales y no verbales, como así también el inicio y mantenimiento de conversaciones.

Componentes y dimensiones de las habilidades sociales

Ya desde finales de la época del 1960, Lang (1968) sostenía que lo motor, lo fisiológico y lo cognitivo conforman un sistema de relaciones interdependientes en las habilidades sociales. Luego, Caballo (2007) hace una distinción parecida a Lang (1968). Distingue como componentes de la habilidad social al componente conductual, el cognitivo y el fisiológico. En la actualidad, esta percepción sigue vigente dado que, Vera-García et al. (2017) señalan que las habilidades sociales están integradas por componentes motores y manifiestos (conducta verbal), emocionales y afectivos (ansiedad o alegría) y cognitivos (percepción social, atribuciones, autolenguaje). De esta forma, pese a la distancia temporal entre las propuestas, es dable observar que existe una concordancia entre los autores, donde las habilidades sociales conforman un fenómeno multidimensional.

Dicho esto, el desempeño de las habilidades sociales se encuentra estrechamente relacionado con procesos que intervienen de forma directa en la manera en que las personas interpretan, procesan y responden al entorno social. Entre ellos se destacan la capacidad para adquirir, transformar y utilizar activamente la información disponible, el

conocimiento de las conductas socialmente apropiadas y de las normas que regulan dicha interacción, así como el reconocimiento de distintas señales presentes en los intercambios sociales.

Asimismo, resulta fundamental la empatía, entendida según Vera-García et al. (2017) como la capacidad de comprender la perspectiva de la otra persona, y las habilidades para la resolución de problemas, que favorecen respuestas adaptativas ante las diversas situaciones. De igual modo, influyen las estrategias de codificación y los constructos personales que orientan la manera en la que cada sujeto va a percibir, interpretar y experimentar el mundo social. A estos procesos se les suman la percepción social y las habilidades de procesamiento de la información y los esquemas cognitivos, los cuales ayudan a la persona a organizar las experiencias previas y permiten interpretar el entorno.

En la presente revisión se adapta la clasificación de componentes propuesta por Caballo (2007) puesto que el autor constituye uno de los principales referentes en el estudio de las habilidades sociales y ofrece un modelo integrador. En cuanto al componente conductual, este comprende al conjunto de comportamientos observables que los sujetos manifiestan durante la interacción social. Este componente incluye elementos verbales, no verbales y paralingüísticos que, en conjunto, influyen en la calidad y eficacia de la comunicación con el otro. De esta manera, la conducta socialmente habilidosa no depende únicamente de lo que se dice, sino también de la forma en la que el mensaje es transmitido.

En este sentido, cuando se refiere a componentes no verbales, Caballo (2007) destaca la mirada o contacto ocular, la expresión facial, los gestos, la postura corporal, la orientación del cuerpo, la proximidad física y otras conductas observables que acompañan a la comunicación. Dichos elementos son los que proporcionan información sobre lo que el sujeto siente, qué emociones están implicadas, así como las intenciones y la disposición hacia el otro, favoreciendo o dificultando el intercambio social.

Luego, en lo que refiere a los componentes paralingüísticos, estos hacen referencia a las características de la voz que acompañan el habla, así como el volumen, el tono, la velocidad, la latencia, la entonación y la fluidez. “Aunque no forman parte del contenido verbal del mensaje, son aspectos que influyen de forma significativa en la interpretación que realizan los interlocutores acerca de la comunicación. Algunas señales vocales son capaces de comunicar mensajes por sí mismas” (Caballo, 2007, p. 62).

Consecuentemente el autor (2007) menciona los componentes verbales, por su parte, estos comprenden el contenido del mensaje, la forma en la que se organiza el discurso y la capacidad que tiene el sujeto para iniciar, mantener y finalizar una conversación de forma adecuada. De este modo, la claridad, la coherencia y la fluidez del lenguaje van a favorecer el establecimiento de interacciones sociales. Las palabras empleadas dependen de la situación en que se encuentre una persona, su papel en esa situación y lo que está intentando lograr (Caballo, 2007).

A diferencia del componente conductual Caballo (2007) se refiere a los componentes cognitivos, señalando que son aquellas habilidades que dependen de la forma en la que las personas perciben, procesan e interpretan la información proveniente del contexto social. Para el autor, los esquemas cognitivos implicados aquí, se construyen por medio de las experiencias vividas, de la forma en la que estas son percibidas e interpretadas, como así también de los aprendizajes derivados de ellas y de la atención que luego se dirige hacia estímulos relacionados con situaciones similares, permitiendo así interpretar el entorno. “El esquema ha sido considerado como un patrón que guía nuestro procesamiento cognitivo” (Caballo, 2007, p. 89). De esta forma, antes de emitir una respuesta, el sujeto analiza las características de la situación, interpretando las señales y selecciona la respuesta considerando la más adecuada para alcanzar el objetivo social. Por ende, el sujeto interpreta la realidad mediante sus esquemas disponibles.

Al mismo tiempo, Caballo (2007) menciona varios componentes cognitivos. Entre

ellos, uno de los procesos más relevantes es la percepción social, y se entiende como la capacidad para identificar e interpretar las señales que están presentes durante la interacción, reconociendo así expresiones faciales, posturas, gestos, el tono de voz y otros factores que permiten al sujeto comprender el significado de cada situación interpersonal. Sin embargo, también se mencionan otros componentes como las habilidades para resolver problemas y tomar decisiones, la empatía al igual que en García et al. (2017), que permiten ponerse en el lugar del otro y comprender la perspectiva y los estados emocionales de los demás sujetos; de igual modo, otro componente son las estrategias de procesamiento de la información, donde la persona selecciona y organiza los estímulos y responde de forma adaptativa. Desde esta perspectiva, se puede decir que los componentes cognitivos posibilitan que el sujeto a comprender las demandas del contexto. En consecuencia, cuando estos procesos presentan dificultades, la calidad de las relaciones interpersonales y la adaptación al contexto social pueden verse afectadas.

Además de los componentes conductuales y cognitivos ya expuestos, las habilidades sociales, según el autor (2007) también comprenden un componente fisiológico o emocional, el cual hace referencia a las respuestas orgánicas y afectivas que acompañan el intercambio social. Dichas respuestas van a influir en la frecuencia cardíaca, la tensión muscular, la respiración, sudoración y otros indicadores fisiológicos que se manifiestan en situaciones donde hay una alta demanda interpersonal. Desde esta perspectiva, “las respuestas fisiológicas tienen una estrecha relación con las emociones que experimenta el sujeto en el intercambio social” (Caballo, 2007, p. 96).

De esta manera, estados de miedo, ansiedad, inseguridad o vergüenza incrementan significativamente la activación fisiológica y como consecuencia interfieren en la ejecución de conductas socialmente habilidosas. Por ello, las emociones positivas de seguridad, confianza y tranquilidad van a desempeñar un intercambio social favorable, permitiendo que el sujeto pueda expresar sus emociones y pensamientos de forma asertiva. Asimismo, las

respuestas fisiológicas no determinan la eficacia por sí solas, son un componente necesario, pero no suficiente. Dado que, mantienen una interrelación con los procesos cognitivos y las conductas, los cuales, en conjunto, determinan la calidad de las relaciones interpersonales, permitiendo al sujeto comprender las claves presentes en las interacciones, regulando su conducta y seleccionando respuestas conformes a las demandas.

Tanto los componentes conductuales, cognitivos y fisiológicos expuestos hasta aquí resultan interesantes a la hora de comprender las particularidades y desafíos en los diferentes diagnósticos como los es el Trastorno del Espectro Autista, en la que pueden presentarse dificultades en varios de estos componentes.

Principales áreas de habilidades sociales en la etapa escolar

Resulta pertinente poder abordar las principales áreas de las habilidades sociales en la infancia y la forma en la que se manifiestan en el desarrollo infantil. Esto aproxima a responder a los objetivos específicos y la pregunta de investigación. Por ello, Monjas Casares (1993), mediante el Programa de Enseñanza en Habilidades de Interacción Social (PEHIS), organiza las HHSS infantiles en seis áreas que permiten comprender el repertorio de las conductas necesarias para la adecuada adaptación social del niño. Esto resulta útil a la hora de pensar específicamente en la población infantil, dado que constituye uno de los modelos más citados en el ámbito educativo y psicológico. Según la autora, dicho programa comprende treinta habilidades sociales agrupadas en torno a las siguientes áreas: habilidades básicas de interacción social, habilidades para hacer amigos y amigas, habilidades conversacionales, habilidades relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones, habilidades de solución de problemas interpersonales y habilidades para relacionarse con los adultos” (Monjas Casares, 1993).

Tabla 2

Principales áreas de habilidades sociales en la infancia según Monjas Casares (1993)

<i>Área de Habilidades Sociales</i>	<i>Principales Habilidades</i>
Habilidades básicas de interacción social	Sonreír, saludar, presentarse, agradecer, pedir ayuda y mantener normas básicas de cortesía.
Habilidades para hacer amigos y amigas	Iniciar y mantener relaciones con pares, incorporarse al juego, compartir, cooperar, ayudar y mostrar interés por los demás.
Habilidades conversacionales	Iniciar, mantener y finalizar conversaciones, respetar turnos, escuchar, formular y responder preguntas adecuadamente.
Habilidades relacionadas con sentimientos, emociones y opiniones	Reconocer, expresar y regular emociones. Expresar afecto, formular elogios, manifestar desacuerdo y aceptar críticas.
Habilidades de solución de problemas interpersonales	Identificar situaciones problemáticas, analizar alternativas, anticipar consecuencias y seleccionar respuestas adecuadas.
Habilidades para relacionarse con adultos	Interactuar adecuadamente con adultos, seguir instrucciones, pedir ayuda, expresar necesidades y respetar normas.

Dicho esto, las áreas propuestas por Monjas Casares (1993) como los componentes desarrollados por Caballo (2007), resultan pertinentes para el presente estudio, dado que permiten operacionalizar diferentes manifestaciones de las habilidades sociales durante la infancia. La clasificación propuesta por los autores descriptos puede ser articulada con las dificultades descritas en el DSM-5-TR (American Psychiatric Association, 2022) para TEA, particularmente con aquellas vinculadas a los desafíos persistentes en la comunicación e interacción social. De esta forma, las áreas de interacción con pares, conversación, comprensión y expresión de emociones, relación con los adultos y la resolución de situaciones interpersonales permiten delimitar aspectos de las habilidades sociales que pueden verse comprometidas en esta población durante la etapa escolar.

Habilidades sociales en niños con Trastorno del Espectro Autista

Como se desarrolló hasta aquí, las habilidades sociales cumplen un rol indiscutible durante la infancia y sobre todo en la etapa escolar, ya que le permiten al niño establecer y mantener el intercambio social con otros niños y adultos, lo que le permite desenvolverse de forma eficaz en los diversos contextos sociales. Ahora bien, Monjas Casares (1993) señala que los problemas interpersonales constituyen una característica presente en numerosos trastornos emocionales y conductuales y destaca que gran parte de las dificultades psicológicas durante la infancia se encuentran vinculadas a relaciones interpersonales.

Desde esta perspectiva, los desafíos en las habilidades sociales durante la infancia no se limitan de forma exclusiva a la interacción con otras personas, sino que pueden repercutir en diferentes ámbitos del desarrollo, específicamente cuando el contexto avasalla al niño, tal como sucede en la adaptación escolar, en la interacción con pares y adultos, que forman parte de las demandas habituales del contexto. De esta forma, Monjas Casares (1993) vincula la falta de competencia social con consecuencias como el rechazo, el aislamiento, problemas emocionales y escolares, o incluso desajustes psicológicos y psicopatología infantil.

En el caso de los niños que se encuentran dentro del espectro autista, dichas dificultades adquieren relevancia dado que, las características propias del trastorno pueden comprometer diferentes dimensiones de la interacción social y la comunicación. En este sentido, Bejarano Cajachagua (2012) señala la presencia de limitaciones en la interacción social y en las funciones comunicativas, junto con las dificultades relacionadas a la flexibilidad mental, la conducta y otros aspectos del funcionamiento.

Estas dificultades adquieren relevancia en la etapa escolar, debido a que este contexto demanda al niño la participación constante en situaciones de interacción con pares y adultos. De esta forma, Buitrago Silva y Gutiérrez Ospina (2023) identificaron dificultades

en niños y niñas con TEA al relacionarse con su entorno inmediato, particularmente en habilidades como escuchar, saludar, presentarse, despedirse e iniciar, mantener y terminar las conversaciones, así como el desenvolvimiento dentro del contexto escolar. Estas dificultades pueden afectar tanto la comunicación como la posibilidad de establecer vínculos con otros.

Ahora bien, tal como se mencionó al inicio de la revisión, tanto la manifestación diagnóstica como las habilidades sociales en el TEA presentan un carácter heterogéneo y pueden desarrollarse con un adecuado apoyo. En consecuencia, las dificultades no deben pensarse como estáticas, sino como aspectos susceptibles de aprendizaje y fortalecimiento mediante intervenciones situadas, pensando en la singularidad del niño y del entorno. En este marco, es que resulta pertinente poder analizar aquellas estrategias terapéuticas orientadas a favorecer la comunicación, la interacción y la participación social de los niños que se encuentran dentro del espectro autista.

Por lo expuesto, es dable mencionar que diversos programas de intervención psicológica que se llevan a cabo en la actualidad con niños con TEA adoptan una perspectiva conductual (Lord et al, 2005 como se citó en March et al, 2018). Muchos de ellos se basan en el modelado y el refuerzo, la mediación por pares o el uso de guiones e historias sociales (Matson et al., 2007).

En este sentido, teniendo en cuenta la necesidad de favorecer las relaciones interpersonales de los niños con TEA, el uso de estrategias basadas en actividades con animales específicamente entrenados (especialmente perros) como un enfoque de intervención complementario a las terapias convencionales es cada vez más frecuente entre los programas no farmacológicos para niños diagnosticados con TEA (Hardy & Weston, 2020). Estas intervenciones han sido estudiadas por sus posibles aportes a la calidad de vida y el bienestar biopsicosocial del niño, ya que trabajan justamente en las habilidades sociales, lo que, en consecuencia, puede repercutir positivamente, en la educación escolar

y, sobre todo, en las interacciones interpersonales del niño.

Terapias Asistidas por Perros (TAP)

Historia

En este recorrido, uno de los primeros antecedentes se sitúa en 1792 con el trabajo del doctor William Tuke en Inglaterra, quien utilizó por primera vez a los animales en el tratamiento de personas con problemas de salud mental buscando favorecer un abordaje alejado de los métodos coercitivos (Martínez, 2008).

Posteriormente, durante 1944 y 1945 se desarrollaron nuevas experiencias de incorporación de animales en contextos de rehabilitación. Sin embargo, un antecedente relevante para el desarrollo posterior de las Intervenciones Asistidas con Animales (IAA), se encuentra en el trabajo de Levinson, quien en 1969 utiliza por primera vez el término Pet Therapy y publicó la obra *Psicoterapia Infantil Asistida con Animales*. Dicha publicación constituye un antecedente relevante para el posterior desarrollo de programas de intervención asistida con animales (IAA) y para la creación de organizaciones destinadas al estudio de la relación entre seres humanos y animales. Además, fue el primero en detallar los beneficios terapéuticos que produce el contacto con animales. Dicho trabajo permitió visibilizar el gran potencial terapéutico del vínculo entre niños y animales, favoreciendo así, el posterior desarrollo de programas e investigaciones.

A partir de la década de 1970, las IAA comenzaron a expandirse sobre todo en Estados Unidos, al tiempo que se fueron desarrollando investigaciones que estaban dirigidas a analizar los posibles aportes en diferentes procesos terapéuticos, de rehabilitación y médicos. (Martínez 2008 como se citó en Cabán Huertas et al. 2014). De esta forma, Gutiérrez et al. (2007) señalaron beneficios asociados al desarrollo de habilidades verbales y motoras tanto finas como gruesas en niños con Síndrome de Down y autismo. Posteriormente en 1990, La Delta Society y otras organizaciones fundaron la

International Association of Human-Animal Interaction Organizations (IAHAIO), orientada a promover la investigación, el desarrollo de protocolos y estándares, y el reconocimiento de las IAA (Martos Montes et al., 2015).

En relación a los autores expuestos hasta aquí, Del Col (2023) coincide en decir que las Terapias Asistidas con Animales (TAA) han experimentado una gran expansión desde sus inicios. De esta manera, las IAA se fueron consolidando progresivamente como un campo de intervención con sus respectivas modalidades y objetivos, así como el tipo de animal.

Intervenciones Asistidas con Animales (IAA), Terapias Asistidas con Animales (TAA) y sus diferencias con AAA y EAA

En el marco de las diversas alternativas de intervención utilizadas en el abordaje del TEA, las Intervenciones Asistidas con Animales (IAA) adquieren relevancia, puesto que constituyen un campo que incorpora animales previamente seleccionados con el propósito de favorecer la calidad de vida de los sujetos. Mediante objetivos terapéuticos, generan beneficios gracias al contacto entre el vínculo animal- persona, tanto a nivel social, físico y cognitivo (Pulgarin Tavera & Orozco Sena, 2016 como se citó en López Armero, 2025).

Al ser intervenciones donde se incorpora al animal de forma intencional con el propósito de favorecer la calidad de vida de las personas, con objetivos sociales, educativos, preventivos y/o terapéuticos, las intervenciones requieren la dirección de profesionales del ámbito de la salud o de educación, de acuerdo a objetivos planteados (IAHAIO, 2018). Del mismo modo, dentro del campo pueden distinguirse diferentes modalidades de intervención. De acuerdo con la clasificación retomada por Kruger y Serpell (2006, como se citó en Del Col, 2023) pueden reconocerse tres tipos de Intervenciones Asistidas con Animales: Terapia (TAA), Educación (EAA) y Actividades (AAA). En el caso de las AAA, a diferencia de las TAA, los animales visitan a los pacientes, normalmente en un

contexto de contacto con la naturaleza. Éstas no cuentan con unos objetivos terapéuticos específicos, por lo que la interacción se da de forma espontánea, sin una planificación que prevea la duración de la actividad o las metas a alcanzar (Goddard & Gilmer, 2015; Mills & Hall, 2014, como se citó en García-Mauriño et.al, 2017).

Por su parte, las Terapias Asistidas con Animales se desarrollan dentro de un proceso terapéutico estructurado y cuentan con objetivos y tiempos previamente establecidos. De hecho, Del Col (2023) señala que, cuando las IAA se desarrollan en contextos clínicos y sanitarios, las intervenciones animales aplicadas a la terapéutica humana se denominan Terapia Asistida con Animales (TAA). Desde esta perspectiva, Ávila Álvarez et al. (2013) afirman que es una modalidad de intervención terapéutica en la que el animal es un integrante del proceso de socialización, rehabilitación, integración y reeducación del sujeto. Al mismo tiempo, los autores coinciden al concebir al perro como coterapeuta dentro del tratamiento, interviniendo como facilitador y motivador.

Gracias a la relación que se genera entre el paciente y la presencia del animal se rompen las barreras que se forman con el terapeuta, siendo el animal un facilitador dentro del proceso de intervención en niños que presentan desafíos o alteraciones en el desarrollo, en la conducta como así también en personas que atraviesan situaciones de exclusión social. Se puede trabajar tanto de forma individual como grupal, así como también se puede utilizar más de un animal (Ávila López, 2012).

En concordancia con esto, Villalta Gil y Ochoa Güerre (2007) manifiestan que la TAA está diseñada para mejorar el funcionamiento cognitivo, social, físico y emocional del paciente, con objetivos prediseñados y tiempo delimitado. En la que se incorpora un animal como parte integral del proceso de tratamiento terapéutico para promover mejoras en las funciones físicas, psicosociales y/o cognitivas (Martos Montes et al. 2015 como se citó en Del Col 2023).

Dentro de las TAA, los perros constituyen uno de los animales más utilizados. En consecuencia, las Terapias Asistidas por Perros (TAP) pueden entenderse como una modalidad específica de las TAA, en la que el perro participa de manera planificada dentro del proceso terapéutico orientado al logro de objetivos determinados.

En concordancia con Villalta Gil y Ochoa Güerre (2007), Ávila Álvarez et al. (2013), Del Col 2023 y López Armero, (2025), Aguiar et al., 2025 manifiestan que las TAP representan una modalidad de intervención terapéutica en la interacción entre pacientes y perros entrenados se incorpora de forma intencionada, sistemática y con el objetivo de mejorar variables físicas, cognitivas y sobre todo sociales y emocionales.

Fundamentos teóricos y mecanismos de acción de las TAP en relación con el TEA

Una vez delimitado el concepto de TAP, resulta pertinente abordar los fundamentos que permiten comprender y responder por qué los perros pueden constituirse en facilitadores dentro de determinadas intervenciones terapéuticas para niños que se encuentran dentro del TEA. De esta forma, se destacan las características propias del perro como facilitador y motivador dentro del tratamiento y el proceso de intervención. La literatura describe diversos beneficios potenciales que son asociados a la incorporación del perro en las intervenciones, particularmente en aspectos vinculados con la interacción social, la comunicación y la regulación emocional. Los perros generan cantidad de beneficios en las personas, se caracterizan por ser no verbales y crear un vínculo natural al no emitir juicios. En el caso de personas con TEA, su presencia les hace sentir cómodos e importantes, lo que facilita el aprendizaje de distintas destrezas necesarias para adaptarse mejor a su entorno como la participación, el disfrute y la motivación intrínseca. Esto favorece su autonomía y su participación en la vida diaria (Arbesú García, 2021; London et al., 2020 como se citó en López Armero, 2025).

Signes Llopis (2009) escribe sobre el rol del perro, este actúa como un estímulo

multisensorial y rompe la monotonía propiciando mucha interacción. El perro cataliza interacciones, mejora la autoestima, es una buena distracción, a la vez que mejora la sensación de seguridad. Es un facilitador social, por lo que aumenta la motivación del paciente. También es dable mencionar que el perro es un iniciador del juego, y es parte de la naturaleza en medio de la terapia o actividad. Además, según el autor (2009), los niños lo pueden utilizar como un objeto transicional. Así, se puede trabajar la atención, la concentración, la sensibilidad, amor sin propiedad, el compartir vivencias y el área socio-emocional.

De igual modo, a partir de la revisión de diferentes estudios, Jara Gil y Chacón López (2017), con modificaciones posteriores basadas en Ávila Álvarez et al (2020), se pueden identificar diversos beneficios asociados a la TAP en personas con TEA, los cuales pueden organizarse en tres dimensiones: física-psicomotora, neurocognitiva y psicosocial-emocional.

Tabla 3

Beneficios asociados a la TAP en personas con TEA según Jara Gil y Chacón López (2017), con modificaciones posteriores basadas en Ávila Álvarez et al. (2020).

Dimensión	Beneficios Principales
Física Psicomotora	Favorece la movilidad, la manipulación de objetos y la coordinación óculo-manual. Ayuda a construir y mejorar la postura y el equilibrio. Posibles efectos en la reducción de patrones y conductas estereotipadas. Favorece el contacto físico y ocular.
Neurocognitiva	Beneficios en la percepción, la atención y la concentración. Estímulo para nuevos aprendizajes. Mejoras y aprendizajes referidos a la comunicación.
Psicosocial y Emocional	Disminución de la ansiedad y el estrés. Aumento de la sensación de seguridad y confianza. Expresión de emociones positivas, afectividad y empatía. Impulso de la socialización, favoreciendo la relación con otros y con el entorno. Regulación de la agresividad y mayor control de impulsos.

En relación a ello, Doménech Muñoz (2025) en su revisión bibliográfica, identifica resultados que sugieren una asociación entre la implementación de TAP en niños en edad escolar que se encuentran dentro del TEA y el aumento de habilidades sociales y comunicativas producido por estas intervenciones. Al mismo tiempo aumentan los comportamientos positivos y la interacción social con los demás y se reducen las conductas sociales negativas y el aislamiento social, al igual que las agresiones características del TEA. Según García-Mauriño et.al. (2017) la presencia de un perro puede aumentar la comunicación y las conductas no verbales positivas, algo que permitiría a los niños con discapacidad el desarrollo de habilidades para obtener refuerzos de su ambiente natural.

De acuerdo con ello, hay concordancia con lo que manifiesta el Centre de Teràpies Assistides amb Cans (CTAC), el cual refiere que las TAP en personas con TEA aumentan considerablemente la interacción social, disminuye las conductas autoestimulatorias, incrementan el juego y promueven en el niño con autismo mayor y mejor uso del lenguaje. Asimismo, la utilización de perros en el tratamiento se está mostrando potencialmente beneficiosa y favorece que la persona con TEA pueda percibir el espacio terapéutico como menos intimidante y confortable, a la vez que el can es un mediador entre los niños. Además, López Armero (2025) manifiesta que entre los mecanismos de acción se destacan el estímulo multisensorial, la imitación, contacto físico y el juego, en conjunto a la generación de tranquilidad, sensación de afecto, refuerzo de conductas deseadas y reducción de estrés.

A la vez, cabe aclarar que, en las TAP, el perro por sí solo no es curativo. Su papel es de coterapeuta y debe estar guiado por un profesional de la salud, quien, junto a un profesional de la conducta canina, se encargará de desarrollar y dirigir las sesiones para garantizar su efectividad y el bienestar de todos los involucrados (Benedito Monleón et al., 2017). Ahora bien, para la aplicación se elabora una programación que incluye los objetivos, la actividad, los materiales y la duración de cada sesión, según las necesidades (Goddard &

Gilmer, 2015; Reed, Ferrer & Villegas, 2012 en García-Mauriño et.al, 2017), y se registra el progreso del paciente (Balluerka, et al., 2014; Lubbe & Scholtz, 2013; Reed et al., 2012 en García-Mauriño et.al, 2017). La presencia de objetivos terapéuticos previamente establecidos y la dirección de la intervención por parte de profesionales permite diferenciar las TAP de las Actividades Asistidas con Animales (Chitic, Rusu & Szamoskozi, 2012 en García-Mauriño et.al, 2017).

Evidencia científica y limitaciones

La evidencia disponible ha identificado diferentes resultados asociados a la implementación de TAP en niños con TEA. Se han informado resultados favorables asociados a su implementación. La evidencia resalta la 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. Diversos autores señalan también el 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 (Signes Llopis, 2014 como se citó en Pulgarin Tavera & Orozco Sena, 2016).

En relación específicamente con las habilidades sociales, Funahashi et al. (2014 como se citó en García-Mauriño et.al., 2017) registraron un incremento de las conductas sociales positivas en pacientes diagnosticados con TEA durante las sesiones de TAP. Los autores plantearon que la participación de un perro podría contribuir a potenciar otros métodos terapéuticos, observándose mejoras relacionadas con la comunicación con el terapeuta y la tolerancia al contacto físico, como también el afecto y el entrenamiento en habilidades sociales básicas y autoestima (García-Mauriño et.al., 2017).

Por su parte, Ávila et al. (2022) manifiestan que la implementación de la TAP aporta mejoras estadísticamente significativas en las relaciones sociales niño-perro (mirar al perro,

tocarlo, hablarle y participar en una actividad con el animal) y las relaciones niño-terapeuta (mirar al terapeuta y hablarle); a la vez que mejora las habilidades de comunicación e interacción social, ambos elementos esenciales para la participación social. De esta forma, sugiere que este tipo de intervención puede ser una terapia no farmacológica beneficiosa como enfoque complementario dentro de la atención comunitaria para niños con TEA.

Con lo expuesto hasta aquí, se puede decir que las TAP están teniendo una gran expansión a nivel internacional y presentan un potencial particularmente relevante en aquellas dimensiones vinculadas con la interacción social, la comunicación, la expresión emocional y la participación, aspectos estrechamente relacionados con las habilidades sociales abordadas en el capítulo anterior. Sin embargo, dichos resultados deben interpretarse con cautela.

En consecuencia, las TAP pueden ser consideradas como una estrategia terapéutica complementaria con potencial para favorecer diferentes dimensiones del funcionamiento de niños que se encuentran dentro del TEA, particularmente aquellas relacionadas a la interacción y la comunicación social. Sin embargo, la heterogeneidad de las intervenciones, las características individuales de la persona y las limitaciones de la evidencia disponible hacen que sea necesario continuar profundizando en investigaciones que permitan poder delimitar cuales son los aportes específicos y bajo qué condiciones pueden resultar más beneficiosas.

Método

Se considera el método como aquel proceso que el investigador realiza para responder a su pregunta de investigación y de esta forma generar un conocimiento nuevo (Mendizábal, 2006). Para el presente estudio, se decidió utilizar un enfoque de revisión bibliográfica sistemática, que implicó seguir pasos específicos para garantizar que los datos recolectados fueran relevantes, exhaustivos y replicables. En este sentido, Blanco Peña

(2024) manifiesta que la revisión sistemática constituye una metodología con valor propio dentro de la investigación bibliográfica que busca sintetizar, contrastar y reflexionar sobre las evidencias existentes para generar nuevo conocimiento teórico de forma rigurosa y sistematizada.

Esto significó seguir una serie de pasos diseñados para encontrar, seleccionar y analizar estudios que realmente proporcionen información sobre los aportes de las Terapias Asistidas por Perros en dimensiones de las Habilidades Sociales de niños con Trastorno del Espectro Autista que se encuentren dentro de la Etapa Escolar, considerando esta última entre los 6 a los 12 años.

La elección de una revisión sistemática resultó pertinente debido a la necesidad de reunir, organizar y analizar críticamente la evidencia disponible sobre las TAP en una población y dimensión específicas. Asimismo, permitió comparar investigaciones con diferentes diseños metodológicos e identificar coincidencias, diferencias y limitaciones en sus resultados. La utilización de los lineamientos PRISMA permitió, a su vez, sistematizar y transparentar el proceso de identificación, selección e inclusión de los estudios analizados.

Procedimiento metodológico

Se realizó una estrategia de búsqueda para localizar investigaciones pertinentes al objeto de estudio. Para ello, se tomaron artículos científicos extraídos de las siguientes bases de datos: Dialnet, PubMed, ERIC, DOAJ, Lilacs, Redalyc. El recorte establecido contempló publicaciones correspondientes a los últimos quince años, comprendidas entre enero de 2011 a 2026, sin restricción geográfica y publicadas en español o inglés.

En la estrategia de búsqueda se utilizaron términos y combinaciones de palabras clave que fueron establecidas con anticipación: Terapias Asistidas por Perros (TAP), Habilidades Sociales, Trastorno del Espectro Autista (TEA) y Etapa Escolar. Se utilizaron términos en las diferentes bases de datos y operadores booleanos (AND, OR, NOT) para

afinar la búsqueda. Con el propósito de ampliar el alcance de búsqueda y reducir el riesgo de excluir estudios relevantes, en lugar de utilizar una única ecuación de búsqueda, se diseñaron y aplicaron las siguientes búsquedas adaptadas a las características técnicas de cada base de datos cuando fuera necesario y corresponden a: ("dog-assisted therapy" OR "therapy assisted by dogs") AND ("autism spectrum disorder" OR autism OR ASD); ("dog-assisted therapy") AND ("autism spectrum disorder" OR autism OR ASD) AND ("childhood" OR "children") y ("Animal-Assisted Therapy" OR "Dog-Assisted Therapy") AND (autism OR TEA) AND ("social skills" OR "social interaction") AND children y sus respectivas versiones en español. A medida que se analizaron los resultados de las búsquedas iniciales, se procedió a ajustar los términos y las estrategias de búsqueda.

Para garantizar que el proceso fuera transparente y reproducible, la investigación se llevó a cabo utilizando los lineamientos de la metodología PRISMA, la cual asegura la transparencia en la selección de la evidencia científica y respalda la validez de los resultados obtenidos. Esto ayudó a sistematizar cada etapa, desde la identificación de los estudios hasta su selección y análisis final, favoreciendo de esta forma, la transparencia y la replicabilidad de los resultados obtenidos. Asimismo, la definición de criterios de inclusión y exclusión constituyó un paso fundamental para poder determinar qué estudios cumplían con las condiciones necesarias para ser considerados, pertinentes y confiables para esta revisión.

De un total de 45 artículos preseleccionados a partir de la lectura del título que presentaban características compatibles con algunos de los criterios de inclusión, se realizó un análisis más exhaustivo con la lectura de los resúmenes y gracias a esta segunda instancia de evaluación, se seleccionaron 21 artículos para la recuperación del texto completo. Sin embargo, se descartaron 3 por no ser de libre acceso, siendo 18 los evaluados a texto completo. Finalmente, tras el análisis integral de los estudios luego de la lectura completa, se seleccionaron 9 artículos para la elaboración de la presente revisión

sistemática.

Ahora bien, los estudios finalmente incluidos fueron aquellos que cumplían en la totalidad con los criterios de inclusión establecidos previamente: investigaciones que abordan las Terapias Asistidas por Perros, Terapias Asistidas con Animales que se centren en perros, en niños en etapa escolar o la edad de 6 a 12 años diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista; estudios que analizaran las habilidades sociales o alguna de sus dimensiones relacionadas, tales como la interacción social, la comunicación social, la reciprocidad, la expresión emocional, el reconocimiento, los vínculos con pares o el aislamiento social; artículos científicos publicados en revistas académicas durante los últimos 15 años de acuerdo con el periodo establecido en la metodología; estudios publicados en inglés o español, investigaciones cuyo texto completo se encontrara disponible para su análisis, y estudios realizados en cualquier país.

Por otro lado, se excluyeron aquellos estudios que no cumplieran con los criterios establecidos para la población, tipo de intervención, variables de interés, el rango etario, el diagnóstico, el tipo de publicación, el idioma, el periodo temporal o la disponibilidad del texto completo. De esta manera, se excluyeron investigaciones realizadas exclusivamente con poblaciones diferentes de niños en etapa escolar con TEA; estudios de Intervenciones asistidas con otros animales, Terapias Asistidas con otros animales; estudios centrados exclusivamente en adultos, adolescentes o adultos mayores; investigaciones que no fuera posible identificar específicamente a la población con TEA; publicaciones que correspondieran a investigación gris; publicaciones en idiomas distintos del español o inglés: estudios publicados por fuera del periodo temporal establecido de 15 años; y aquellos cuyo texto completo no pudiera ser consultado para evaluar su pertinencia.

La evaluación de los estudios seleccionados se realizó considerando diferentes aspectos metodológicos, entre ellos el diseño de la investigación, los procedimientos empleados para la recopilación de datos, el tamaño de la muestra y las estrategias que

fueron utilizadas para su análisis, Estos aspectos permitieron realizar una valoración crítica de las características metodológicas y de la pertinencia de los estudios incluidos en la revisión. Posteriormente, la extracción de datos, se llevó a cabo de forma sistemática, mediante el registro de la información relevante de cada investigación en un formato estructurado (Figura 2). Al mismo tiempo, se mantuvieron principios de escritura académica, donde cada fuente fue citada en estricto cumplimiento de las Normas APA (séptima edición) asegurando transparencia y reconocimiento a los autores originales.

Allí se contemplaron aspectos como el tipo de estudio, la metodología empleada, las características de la muestra, la particularidad de la intervención de la Terapia Asistida con Animales, exclusivamente en las TAP, las dimensiones de las habilidades sociales evaluadas y los principales resultados obtenidos. Dicha organización facilitó la comparación entre los estudios y permitió realizar una síntesis de los principales hallazgos, identificando así, coincidencias, diferencias y tendencias en torno a los aportes de las TAP en dimensiones de las habilidades sociales de los niños en etapa escolar diagnosticados con TEA.

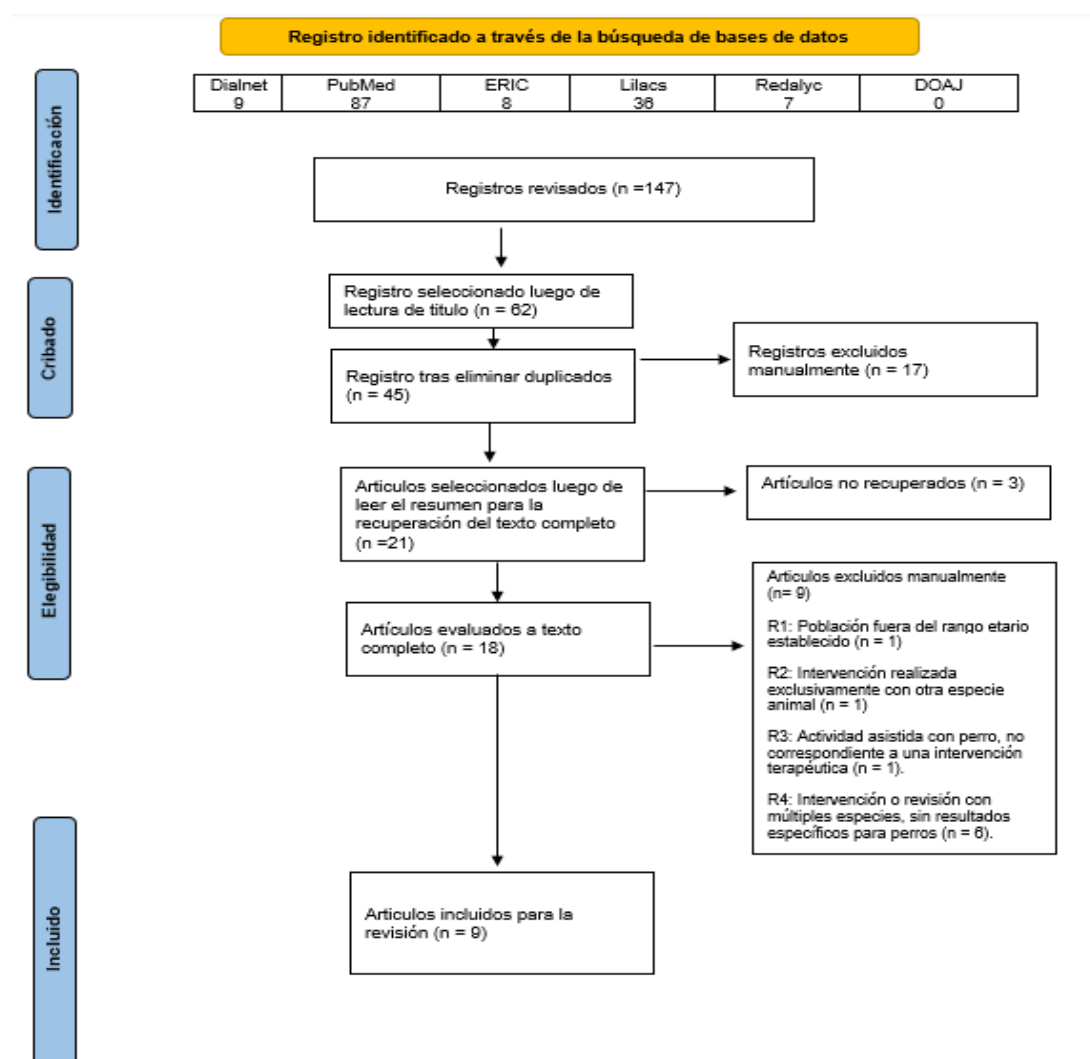
La figura 1 presenta el proceso de selección de las unidades de análisis mediante el diagrama de flujo PRISMA. La estrategia de búsqueda implementada en las diversas bases de datos permitió identificar un total de 147 registros bibliográficos. En una primera instancia, se realizó la selección mediante la lectura de los títulos, a partir de la cual se identificaron 62 artículos potencialmente pertinentes. Posteriormente, tras la eliminación manual de los registros duplicados, quedaron 45 artículos para continuar con el proceso de evaluación.

A continuación, se llevó a cabo la lectura de los resúmenes, a partir de la cual se seleccionaron 21 artículos para la evaluación de la lectura del texto completo. Sin embargo, hubo 3 que no se recuperaron, pues no eran de libre acceso. De esta manera, fueron 18 los artículos evaluados a texto completo. Finalmente, luego de un análisis exhaustivo de los

textos completos y de la aplicación estricta de los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, se seleccionaron 9 artículos que cumplieron con los requisitos necesarios para formar parte de la presente revisión sistemática. Los 9 excluidos fueron porque: la población se encontraba fuera del rango etario establecido ($n = 1$), la intervención realizada era exclusivamente con otra especie animal ($n = 1$), la actividad era asistida con perros, pero no correspondiente a una intervención terapéutica ($n = 1$) y por último, la intervención o revisión se realizó con múltiples especies, pero sin resultados específicos o representativos para perros ($n = 6$).

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA 2020 (Page et al., 2021).



Nota: Elaboración propia

Para finalizar, en relación con los aspectos éticos, al tratarse de una revisión sistemática basada en fuentes de información, no se realizó recolección directa de datos con participantes, por lo que no fue necesaria la aplicación de consentimiento informado. Asimismo, se respetaron los principios de integridad académica mediante la correcta citación y referencia de las fuentes utilizadas.

Resultados

La presente revisión sistemática tuvo como objetivo general analizar los aportes de las Terapias Asistidas por Perros (TAP) en dimensiones de las habilidades sociales en niños en etapa escolar con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA).

De las 9 publicaciones seleccionadas para el análisis y posterior respuesta a la pregunta de investigación, se encuentran: 1 revisión sistemática que utilizó la metodología PRISMA (Galvany-López et al., 2024), 2 revisiones bibliográficas de carácter narrativo crítico (Berry et al., 2012; Jorge et al., 2021), 2 estudios piloto, uno de intervención con diseño pre-post sin grupo control (Giuliano et al., 2025) y otro de métodos mixtos con muestreo por conveniencia y comparación según capacidad verbal (Kilmer et al., 2025), 2 ensayos controlados aleatorizados (Van Der Steen et al., 2025; Wong et al., 2026), 1 estudio experimental de caso único con condición control (Silva et al., 2011) y 1 estudio observacional sistemático de casos (Solé et al., 2023).

Los resultados se presentan considerando diferentes aspectos de los estudios analizados, entre ellos, el tipo de intervención, las características del programa, la población a la que fue destinada, los diseños metodológicos e instrumentos de evaluación utilizados, las dimensiones de las habilidades sociales abordadas y los principales resultados identificados en cada investigación.

De acuerdo con los hallazgos de la revisión, los resultados vinculados con las habilidades sociales pueden organizarse en diferentes áreas de análisis. Entre las

dimensiones identificadas con mayor presencia se encuentran la comunicación social, la interacción con pares, la expresión, reconocimiento y regulación emocional, la motivación, iniciativa y reciprocidad social, el aislamiento y/o retraimiento social. De igual modo, algunos estudios también analizaron aspectos vinculados con el contacto visual, la conducta social y las relaciones con pares. Por ello, los resultados obtenidos en estas dimensiones fueron heterogéneos entre las investigaciones, observándose tanto efectos favorables de las intervenciones como resultados no tan significativos. Para facilitar la organización y comparación de los hallazgos, se presenta a continuación la figura 2 como resumen de los estudios incluidos:

Figura 2

Características y principales hallazgos de las publicaciones incluidas en la revisión sistemática

Autor y año	Tipo de estudio	País	Muestra y edad	Intervención TAP	Instrumentos	Dimensiones de las HHSS evaluada	Resultados
Silva et al. (2011)	Estudio experimental de caso único con condición control.	Portugal.	1 niño de 12 años con TEA.	Sesiones individuales de 45 min con perro vs. sesiones equivalentes sin perro.	Videgrabación y codificación observacional (Observer XT)	Interacción social, contacto visual, afectividad, expresión emocional y aislamiento.	En presencia del perro aumentaron significativamente el contacto visual, las sonrisas y la frecuencia de conductas afectivas hacia el terapeuta, y disminuyó significativamente la duración del autoaislamiento. También se redujeron algunas conductas agresivas y problemáticas. El juego aumentó, pero sin diferencias estadísticamente significativas.
Berry et al. (2012)	Revisión crítica de la literatura.	Italia.	6 estudios con niños de 3 a 15 años con TEA/TGD.	Revisión de dos modalidades: perros de terapia y asistencia, intervenciones dirigidas a conductas sociales y lenguaje.	Estudios en PubMed, Google Scholar, ScienceDirect y ERIC. Solo incluyó estudios experimentales, entrevistas semiestructuradas y estudios de caso publicados en inglés y en revistas con revisión por pares.	Interacción y comunicación social, aislamiento y reconocimiento social.	Las intervenciones con perros de terapia mostraron aumento de conductas sociales verbales y no verbales, mayor uso del lenguaje e interacción con el terapeuta y disminución del aislamiento. También se observaron mayor contacto visual, sonrisas y conductas afectivas y menor agresividad y ensimismamiento.
Jorge et al. (2021)	Revisión bibliográfica	España.	7 artículos sobre intervenciones asistidas con perros en población infantil con TEA sin rango etario.	Revisión de intervenciones con perros de terapia y de asistencia en niños con TEA.	Bases de datos en Scielo, Dialnet, Pubmed, Sciencedirect y Cuiden. En español como en inglés y en un rango temporal de los últimos catorce años.	Interacción social, comunicación y lenguaje, conexión social, funcionamiento socioemocional, aislamiento/soledad, contacto visual y expresión emocional.	Las intervenciones con perros se asociaron con mayor interacción y conexión social, facilitación de la comunicación y el lenguaje, reducción de la soledad y el aislamiento y mejoras socioemocionales. También se informaron mayor sonrisa y contacto visual y reducción del estrés y de conductas problemáticas. Los perros pueden actuar como facilitadores sociales, aunque señalan la escasez de estudios metodológicamente sólidos.
Solé et al. (2023)	Estudio observacional sistemático de casos	España.	2 estudiantes de 10 y 12 años; uno con TEA de 10 años.	IAA escolar durante 3 meses; sesiones individuales de 50 min con dos perros y un profesional.	Sistema de Observación de IAA (OSAAI), videgrabación y codificación mediante LINCE PLUS; análisis de patrones temporales (T-patterns) con THEME.	Interacción y comunicación social, iniciativa e intercambio comunicativo verbal-paraverbal, expresión emocional e interacción participante-adulto-animal.	En el participante con TEA, el perro favoreció la comunicación bidireccional, la iniciativa comunicativa y la interacción con el educador. Se observó una interacción más constante y capacidad de diálogo coherente y significativo durante las sesiones.

Galvany-López et al. (2024)	Revisión sistemática (PRISMA 2020)	España	19 estudios; 324 participantes con TEA de 2 a 14 años.	TAP estructuradas con objetivos terapéuticos/educativos, de modalidad y duración variables	Bases de datos: Web of Science, Scopus, ERIC, PubMed, PubPsych, CINAHL, PsycInfo y Dialnet; PRISMA 2020 y PROSPERO. 308 registros, 19 estudios (20 intervenciones; n = 324; 2 a 14 años).	interacción social, comunicación social y verbal, contacto visual, motivación, iniciativa social, participación social, reconocimiento emocional, Teoría de la Mente y aislamiento social.	El 84% (n= 16) reportó beneficios de la TAP: mejoras en comunicación e interacción social, contacto visual, verbalizaciones, motivación y participación, y menor aislamiento. Resultados limitados por muestras pequeñas y heterogeneidad metodológica.
Giuliano et al. (2025)	Estudio piloto de intervención, con diseño pre-post sin grupo control.	Italia.	10 niños con TEA de 6 a 12 años (9 varones y 1 mujer) y 4 perros experimentados en intervenciones asistidas.	Programa grupal de 12 sesiones semanales de 1 hs durante 90 días de TAP.	Medición del cortisol y oxitocina salival; cuestionarios por dominios a padres y guías.	Sociabilidad e interacción social, comunicación, interacción con personas externas y familiares, interacción con los perros, aislamiento, tendencia a estar solo y expresión emocional.	Beneficios en sociabilidad de 100%, mayor interacción social y con animales (entre un 70 y 80%) y felicidad (80%). Menores cambios en comunicación (40%) y aislamiento. Sin beneficios fisiológicos claros.
Kilmer et al. (2025)	Estudio piloto de métodos mixtos, con muestreo por conveniencia y comparación según capacidad verbal	Estados Unidos	13 participantes de 3 a 10 años; 10 con TEA. Se dividieron en grupo verbal y no verbal. La edad media fue de 6 años.	TAP durante 8–12 semanas; sesiones de 30–45 min.	OHAIRE Coding System, 3-AAT Observation Ethogram, Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) y Positive and Negative Affect Schedule (PANAS); además de grabación y codificación de sesiones.	Comunicación social verbal y no verbal, conducta prosocial, interacción social, aislamiento, relaciones con pares, regulación emocional, afectividad, conductas de retirada y socialización.	Ambos grupos interactuaron positivamente con el perro. El grupo verbal presentó mayor comunicación e interacción, menor aislamiento y sobreactividad, y mejoras prosociales y emocionales tanto dentro como fuera de las sesiones. El grupo no verbal mostró más conductas afectivas, aunque no pudo evaluarse adecuadamente fuera de las sesiones.
Van Der Steen et al. (2025)	Ensayo controlado aleatorizado (RCT).	Países Bajos	65 niños de 7 a 16 años (m = 11.24). 31 con TEA y 34 con síndrome de Down.	5 sesiones individuales semanales de 45 min de TAP, comparadas con terapia con perro robot y grupo.	Cuestionario parental de habilidades sociales y emocionales desarrollado para el estudio; escalas construidas mediante Mokken Scale Analysis.	Confianza social, sintonía conversacional, sintonía emocional, regulación emocional, cognición social y motivación social	El grupo con perro real mostró mayores mejoras en sintonía emocional y regulación emocional frente a las otras variables. No se encontraron diferencias significativas para confianza social, sintonía conversacional, cognición social ni motivación social. Los cambios tendieron a ser menos evidentes en el seguimiento.
Wong et al. (2026)	Ensayo controlado aleatorizado exploratorio.	Hong Kong (China)	64 niños con TEA de 6 a 15 años. TAP n=32 y control n=32	8 sesiones estructuradas de TAP, aprox. 30 min, realizadas en parejas orientadas a lenguaje, comunicación, contacto visual, atención, turnos, interacción y vínculo.	PedsQL 4.0 y SDQ.	Funcionamiento social, problemas con pares y conducta prosocial. Actividades dirigidas a comunicación e interacción social.	La TAP produjo mejoras significativas intragrupo en calidad de vida y dificultades psicosociales generales, pero no hubo mejoras significativas en funcionamiento social, problemas con pares ni conducta prosocial, ni diferencias significativas entre DAT y el grupo control. La TAP mostró un efecto comparable al currículo educativo convencional.

Nota: Elaboración propia.

Ahora bien, con el propósito de responder a los objetivos planteados, los hallazgos fueron organizados por categorías temáticas que permitieron identificar convergencias, divergencias y patrones recurrentes en las investigaciones seleccionadas para la revisión. Las dimensiones que emergieron fueron: a) utilización de Terapias Asistidas por Perros como recurso de intervención; b) avances conceptuales, metodológicos y sustento científico de las TAP; c) dimensiones de las habilidades sociales abordadas en las intervenciones; y d) cambios observados en las habilidades sociales a partir de las TAP.

Utilización de Terapias Asistidas por Perros como recurso de intervención

El análisis de los estudios incluidos en la presente revisión muestra que las TAP fueron implementadas mediante modalidades diversas, pero comparten como característica

propia la incorporación intencional del perro dentro de las actividades estructuradas y orientadas a objetivos sociales, comunicativos, emocionales o conductuales, dirigida por profesionales. De esta manera, Berry et al. (2012), Jorge et al. (2021) y Galvany- López et al. (2024) coinciden en presentar al perro como un recurso facilitador dentro las intervenciones planificadas con objetivos específicos. Respecto a ello, Berry et al. (2012) describen intervenciones breves e individuales, mediadas por terapeutas y dirigidas a favorecer la conducta social, mientras que Galvany-López et al. (2024) caracterizan la TAP como una intervención estructurada y dirigida a objetivos. Jorge et al. (2021) por su parte, destacan el carácter complementario y como otros autores, la función del animal como facilitador.

Ahora bien, la utilización estructurada también se observa en los estudios empíricos, nuevamente mediante diversas modalidades. Silva et al. (2011) compararon sesiones de 45 minutos con y sin la presencia del perro de terapia, manteniendo constantes el terapeuta, el orden, las actividades y la duración. En cambio, Giuliano et al. (2025) y Kilmer et al. (2025) desarrollaron intervenciones de mayor duración y con actividades más variadas. Por su parte, Giuliano et al. (2025) fueron los que implementaron un programa grupal de 90 días y 12 sesiones semanales, en las que realizaron actividades de cepillado, alimentación, paso, órdenes, espera de turnos y juegos estructurados. Kilmer et al (2025) por su lado, desarrollaron una intervención de 8 a 12 semanas con sesiones de 30 a 45 y combinaron juego, integración sensorial y estrategias de socialización y afrontamiento. En este último estudio, el perro también fue utilizado como recurso de regulación, confort y facilitador, y su entrenamiento permitió adoptar algunas actividades a las diversas capacidades verbales de los niños.

En este punto, es interesante traer a colación a Solé et al. (2023) como a Wong et al. (2026) que incorporaron al perro, pero dentro de intervenciones realizadas en instituciones escolares para favorecer la interacción y la comunicación. Solé et al. (2023) desarrollaron

durante tres meses sesiones individuales de 50 minutos combinando actividades de estimulación cognitiva con dos perros en la intervención. Sin embargo, Wong et al. (2026) en cambio, implementaron 8 sesiones en escuelas de educación especial, en las que los niños trabajaban en duplas junto a docentes, asistentes, perro y guía. En ambos casos, el perro se integró a actividades planificadas, aunque en Wong et al. (2026) incorpora tareas vinculadas con el contacto visual, el lenguaje, los juegos interactivos y el cuidado del perro.

Sin embargo, una modalidad distinta se ve en Van Der Steen et al. (2025) puesto que compararon tres condiciones, la terapia con perro real, con perro robot y un grupo sin tratamiento. Asimismo, la terapia con el perro real comprendió 5 sesiones mediante actividades de reconocimiento de emociones, confianza social, cooperación y coordinación con el animal. De esta forma, mientras algunos estudios analizaron distintas formas de integrar al perro dentro de las intervenciones terapéuticas o educativas se puede ver una diferencia en Van Der Steen et al. (2025) pues ellos incorporaron la condición comparativa que permite diferenciar la intervención con un animal real de una alternativa artificial. Sin embargo, los documentos incluidos describen diferencias en duración, frecuencia, contexto y modalidad individual o grupal pero más allá de ello, los autores coinciden en incorporar al perro de manera planificada dentro de las actividades orientadas a la interacción, comunicación, regulación, cooperación, participación social y regulación emocional, siendo esto lo que la diferencia de otro tipo de intervenciones. Así, el animal aparece como un recurso integrado a la intervención con fines terapéuticos y como un facilitador o mediador de la interacción del niño con terapeutas, educadores y pares.

Características conceptuales, metodológicas y sustento científico de las TAP

En cuanto a la reglamentación, en el contexto regional se observa un desarrollo normativo aún limitado. Ahora bien, el análisis de los estudios incluidos muestra que las TAP presentan una delimitación conceptual y metodológica heterogénea. De esta forma, en lo que refiere a lo conceptual, Berry et al. (2012), Jorge et al. (2021) y Galvany-López et al.

(2024) coinciden en comprender la participación del perro como parte de una intervención con finalidad terapéutica. Sin embargo, Berry et al. (2012) diferencian tempranamente los perros de terapia de los de asistencia.

Por su parte, Jorge et al. (2021) los presentaban como un recurso terapéutico complementario. Ahora bien, ya en 2024, Galvany- López et al. (2024) aportan una delimitación más precisa al conceptualizarse como intervención estructurada, orientada a objetivo e implementada por profesionales y con la participación intencional del perro. Sin embargo, hoy en día las denominaciones y modalidades de intervención siguen coexistiendo.

De esta delimitación conceptual se acompaña también la diversificación metodológica. Los primeros trabajos incluidos aportan evidencia mediante revisiones y diseños de caso único, como Silva et al. (2011), mientras que investigaciones posteriores incorporaron procedimientos observacionales sistemáticos, estudios pilotos y varias fuentes de medición. De esta forma, Solé et al. (2023) utilizaron un sistema de observación específico para las intervenciones con animales. Por su lado, Giuliano et al. (2025) combinaron indicadores fisiológicos con valoraciones parentales y de guías, mientras que Kilmer et al. (2025) ingresaron registros observacionales con instrumentos estandarizados.

A su vez, Van Der Steen et al. (2025) y Wong et al. (2026) introducen un mayor control experimental con ensayos controlados aleatorizados. El primero permitió contrastar una investigación con perro real frente a un perro robot y un grupo sin tratamiento, mientras que Wong et al. (2026) compararon la TAP con un grupo control en una muestra más amplia, por ende, ambos trabajos complementan los resultados de los estudios de caso y piloto al permitir evaluar con mayor control si los cambios observados pueden relacionarse con la intervención. Sin embargo, el aumento del rigor metodológico no se tradujo en resultados favorables para todas las variables.

Dimensiones de las habilidades sociales abordadas en las intervenciones

Las investigaciones incluidas para la revisión abordaron las dimensiones descritas en el marco teórico y se corresponden a la interacción social, la comunicación verbal y no verbal, el contacto visual, expresión y regulación emocional, iniciativa social, conducta prosocial, relaciones con pares, retraimiento y aislamiento. Sin embargo, se observa una mayor coincidencia entre los autores en torno a la interacción, la comunicación y componentes socioemocionales, mientras aparecen resultados más variables en aislamiento, conducta prosocial y vínculos con pares. Ahora bien, las más recurrentes fueron la comunicación verbal y no verbal y la interacción social. Berry et al. (2012) y Jorge et al. (2021) recuperan resultados que son favorables en interacción, comunicación, lenguaje y conexión social, mientras que Silva et al. (2011) observó en presencia del perro, mayor contacto visual, sonrisas y conductas afectivas junto con una disminución del aislamiento. Dichos hallazgos coinciden incluso con Solé et al. (2023), pues ellos manifiestan que el participante con TEA presentó una interacción comunicativa bidireccional más sostenida con el educador, mayor iniciativa y peticiones durante la intervención. A la vez concuerdan con los demás autores al señalar que fueron las dimensiones en las que se informaron más cambios favorables.

Sin embargo, los resultados muestran que la comunicación social puede manifestarse de forma diversa según la singularidad de cada niño. En este punto, Kilmer et al. (2025) encontraron que los participantes verbales presentaban mayor comunicación social y utilizaban más el lenguaje y órdenes dirigidas al perro, mientras que los no verbales mostraban proporcionalmente más conductas afectivas y formas no verbales de interacción. En contraste a ello, Giuliano et al. (2025) encontraron que, aunque el 100% de los padres percibieron beneficios en sociabilidad, la comunicación aumentó solo en el 40% de los niños y el aislamiento permaneció sin cambios en el 70%. De esta forma, ambos estudios dan evidencia de que una mayor interacción o sociabilidad no necesariamente implica

modificaciones en todas las dimensiones comunicativas.

Otro punto de encuentro se observa en las dimensiones emocionales y afectivas. Por su parte, Silva et al. (2011) registraron más sonrisas y conductas afectivas en presencia del perro. Giuliano et al. (2025) informaron felicidad en un 80% de niños y Van Der Steen et al. (2025) encontraron mayores mejoras en sintonía y regulación emocional con perros reales, aunque no en otras dimensiones sociales. Por ello, se puede ver una mayor coincidencia en aspectos emocionales que en componentes sociales más amplios. Ahora bien, las principales diferencias se dan en la conducta prosocial y las relaciones con pares. Mientras que en Kilmer et al. (2025) informaron mejoras en el grupo verbal, en Wong et al. (2026) no encontraron cambios significativos en el funcionamiento social, problemas con pares ni conducta prosocial. De esta manera, los hallazgos resultan más consistentes en interacción, comunicación y aspectos emocionales que en las relaciones con los pares.

Cambios observados en las habilidades sociales a partir de las TAP

Respecto a los cambios observados, las 9 publicaciones evidenciaron resultados favorables en determinadas dimensiones de las habilidades sociales como la interacción social, la comunicación y componentes socioemocionales, aunque estos efectos no fueron homogéneos entre las investigaciones ni se observaron de manera consistente en todas las variables evaluadas. Por su parte, Berry et al. (2012) y Jorge et al. (2021) reúnen hallazgos vinculados con una mayor interacción, comunicación verbal y no verbal, el contacto visual y conexión social. En esta misma línea, Silva et al. (2011) al comparar sesión con y sin perro, encontraron que su presencia se relaciona con mayor contacto visual, sonrisas y conductas afectivas, en conjunto con la disminución del aislamiento. De hecho, Sole et al. (2023) también observaron mayor iniciativa comunicativa y un intercambio más sostenido entre el participante con TEA y el educador durante la TAP.

Ahora bien, estos resultados permiten identificar un punto de encuentro entre los

estudios en torno al papel del perro como facilitador de la interacción social, Berry et al. (2012) observaron que durante la intervención los niños no solo se relacionaban con el animal sino también incorporaban al terapeuta en intercambios vinculados con este. Jorge et al. (2021) también recuperan al perro como facilitador puesto que su aporte no parece limitarse al vínculo niño-perro, sino que también la presencia del perro puede actuar como mediadora de la interacción con pares y personas presentes en la intervención. Sin embargo, esta tendencia favorable no aparece con igual intensidad en todas las habilidades. Giuliano et al. (2025) observaron que, aunque el 100% de los padres percibió beneficios en la socialización y el 70% mayor interacción con personas externas, la comunicación aumentó solamente 40% y el aislamiento permaneció sin cambios en el 70% de los niños. De igual modo, Van Der Steen et al. (2025) encontraron mayores mejoras en la sintonía y la regulación emocional con perros reales frente al perro robot y el grupo control, pero no se observaron diferencias significativas en sintonía conversacional, confianza social, cognición ni motivación social.

Asimismo, las mayores diferencias se observaron al analizar la generalización hacia relaciones más amplias. Kilmer et al. (2025) informaron mejoras en la conducta prosocial y problemas con pares en el grupo verbal fuera de las sesiones, aunque no pudieron evaluarse adecuadamente en el grupo no verbal. En contraste, Wong et al. (2026) no encontraron cambios significativos en funcionamiento social, problemas con pares ni conducta prosocial respecto al grupo control y los niños interactuaron más con el perro y el docente que con sus compañeros. En conjunto, los hallazgos sugieren una mayor consistencia de resultados favorables en interacción, comunicación, contacto visual y componentes de regulación emocional, mientras que los resultados referidos al aislamiento, conducta prosocial y relación con pares fueron más heterogéneos. Lo que sí es ineludible es el papel del perro como facilitador y mediador de la interacción durante la intervención, tanto con pares como con el terapeuta.

Conclusiones

La presente investigación se desarrolló mediante una revisión sistemática de la literatura científica siguiendo los lineamientos de la metodología PRISMA para la identificación, selección y análisis de los estudios incluidos. El análisis se sustentó en un marco teórico centrado en tres ejes principales: el Trastorno del Espectro Autista (TEA), las habilidades sociales en la etapa escolar y las Terapias Asistidas por Perros (TAP). Ello permitió interpretar los hallazgos considerando tanto las particularidades de esta población como las diferentes dimensiones de las habilidades sociales abordadas en las intervenciones.

El objetivo general de la revisión estuvo orientado a analizar los aportes de las Terapias Asistidas por Perros (TAP) en dimensiones de las habilidades sociales de niños en etapa escolar diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA). A partir del trabajo realizado, puede concluirse que las TAP muestran aportes favorables principalmente en determinadas dimensiones sociales y socioemocionales, aunque estos efectos se presentan de forma heterogénea, por lo que no se puede afirmar una mejora generalizada en todos los niños y en todas las dimensiones evaluadas. Ahora bien, en respuesta a la pregunta de investigación, la evidencia revisada muestra que los resultados más consistentes se centran en la interacción social, la comunicación verbal y no verbal, el contacto visual, la iniciativa comunicativa, la expresión afectiva y algunos aspectos de la regulación emocional. Asimismo, los resultados más relevantes informaron aumentos en la participación social, las verbalizaciones, las sonrisas, las conductas afectivas y también disminuciones en conductas de aislamiento. Sin embargo, la evidencia menos homogénea se da en dimensiones más amplias, como la conducta prosocial, la motivación social y el funcionamiento social. De hecho, Galvany-López et. al (2024) también encontraron una tendencia favorable, pero con resultados variables y estudios sin significación estadística.

Uno de los hallazgos más relevantes es el papel del perro como facilitador o

mediador de la interacción social. Este efecto no parece reducirse al vínculo directo entre el niño y el animal. En este sentido, Silva et al. (2011) señalan que, en presencia del perro, aumentan el involucramiento activo del niño con el terapeuta y las conductas afectivas dirigidas hacia él, al tiempo que disminuye el aislamiento. Asimismo, Jorge et al. (2021) recuperan la noción al manifestar que el perro es capaz de captar la atención del niño y favorecer la comunicación, la expresión emocional y la interacción. Por ello, se puede afirmar que el perro no enseña habilidades sociales en sí mismo, pero puede favorecer las condiciones para que determinadas conductas comunicativas y sociales emerjan dentro de una intervención estructurada y mediada por profesionales.

Por otro lado, esta facilitación no necesariamente se traduce a una mejora generalizada en las HHSS. En este sentido Wong et al. (2026) observaron que una mínima parte de los participantes tendían a interactuar más con el perro que con el terapeuta, docente o compañeros. Por ello, hay que diferenciar entre el cambio inmediato, la generalización hacia otros vínculos y contextos, y el mantenimiento de esas habilidades una vez finalizada la intervención. En este sentido, los cambios observados en determinadas dimensiones no implican necesariamente que estos se sostengan en el tiempo, por lo que su mantenimiento constituye una línea relevante para futuras investigaciones.

En relación a esto último, otro aspecto relevante es la necesidad de considerar la propia heterogeneidad del TEA. Los niños no responden de forma igual a las TAP y por ello, los beneficios pueden depender de las características individuales. Respecto a ello, Kilmer et al. (2025) observaron patrones diferentes según las capacidades verbales. A ello se le suman las particularidades sensoriales de cada niño. Jorge et al. (2021) señalan que una parte de los niños que participaron presentaron intolerancias ante estímulos asociados al perro, referidos a la textura, los olores y sonidos, generando más aleteos, inquietud y malestar. Por ello, este aspecto es importante considerarlo puesto que las respuestas varían según el perfil sensorial de cada individuo. Tal como plantea Valdez (2016), si el

arcoíris describe las distintas gamas de colores con sus diversas tonalidades, el espectro autista es un continuo con una diversidad similar, por lo que no debería asumirse que la presencia del perro constituye un estímulo positivo o regulador para todos por igual. De hecho, la posible utilidad de las TAP requiere considerar las necesidades, los desafíos, las preferencias y particularidades de cada infante.

En relación al sustento científico, se evidenció en los estudios incluidos varios avances hacia diseños metodológicos más diversos y en algunos casos más controlados. De todos modos, la evidencia continúa siendo heterogénea. Por ello, resulta importante no afirmar que las TAP sean eficaces de manera uniforme para el desarrollo de las habilidades sociales, más bien deben comprenderse como un recurso terapéutico complementario y potencial para favorecer determinadas dimensiones en la interacción, la comunicación y la regulación socioemocional, siempre que su aplicación se encuentre planificada, estructurada y orientada a objetivos concretos. De igual modo, la revisión permitió sostener que la incorporación del perro no reemplaza de ninguna manera el rol del profesional ni otras estrategias de intervención. Hasta ahora se puede decir que su potencial parece residir en su integración dentro de una situación terapéutica más amplia en la que el profesional organiza y orienta las experiencias de interacción, y la sola presencia del animal no garantiza el desarrollo de las HHSS. En relación con la reglamentación existente, se observa un desarrollo normativo de este tipo de intervenciones, pero continúa siendo limitado, aun cuando se identifican avances orientados a su reconocimiento.

La evidencia revisada permite responder la pregunta de investigación señalando que las TAP pueden realizar aportes a distintas dimensiones de las HHSS en niños en etapa escolar diagnosticados con TEA, especialmente en la interacción, comunicación y componentes emocionales. Sin embargo, estos aportes son variables, selectivos y dependientes de las características individuales del niño y las condiciones de la intervención. Los hallazgos a su vez muestran con mayor consistencia el potencial del perro

para facilitar la interacción dentro de la situación terapéutica que la existencia de cambios generalizados, sostenidos en el tiempo y transferidos a otros contextos. Para finalizar, el sustento científico de las TAP se ha fortalecido en su innovación y constante crecimiento, pero no permite afirmar una eficacia uniforme sobre todas las dimensiones sociales. Por ello, aunque se observa un avance desde intervenciones y evidencias más exploratorias hacia una mayor delimitación conceptual y diseños metodológicos más controlados, aún hay una heterogeneidad en las formas de aplicación y evaluación.

Aportes y Contribuciones a la Investigación

Al tratarse de un campo relativamente novedoso y en actual desarrollo, en el que conviven diferentes modalidades de intervención y diseños metodológicos, así como variables de estudio, resulta relevante poder reunir, sistematizar e integrar la evidencia disponible, para así poder conocer con mayor precisión los aportes, las limitaciones y los aspectos que aún requieren investigación. Por ello, uno de los principales aportes de esta investigación es justamente la sistematización de la evidencia científica mediante un proceso riguroso y transparente como es la revisión sistemática, la cual permitió identificar, seleccionar y comparar investigaciones de forma minuciosa.

A su vez, el trabajo fue capaz de realizar un recorte específico dentro de un campo en que suelen coexistir diferentes animales, edades, diagnósticos y variables. De esta forma, centrar el análisis en las variables propuestas permitió delimitar con mayor precisión el objeto de estudio. Al mismo tiempo, fue posible reconocer con mayor precisión los aportes específicos de las TAP, diferenciándolos de los correspondientes a otras áreas de intervención.

De igual modo, otro aporte consiste en superar una lectura dicotómica de la eficacia respecto a las TAP, avanzando hacia preguntas más específicas referidas a qué dimensiones pueden resultar favorecidas con la intervención, en qué condiciones y en qué

población de niños. De hecho, esto permite justamente incorporar la propia heterogeneidad del TEA y considerar las características comunicativas, del lenguaje, sociales y sensoriales del niño y cómo ellas pueden influir en la respuesta a la intervención, que muchas veces no son tenidas en cuenta.

Desde la perspectiva aplicada los resultados pueden aportar elementos para los profesionales que trabajan con niños con TEA al momento de considerar las TAP como recurso complementario dentro de las intervenciones. En este sentido, se destaca la necesidad de establecer objetivos terapéuticos específicos al aplicarlas, contemplar la singularidad del niño y evaluar más allá de lo que ocurre en la intervención, sino diferenciando entre los cambios observados durante las sesiones, su generalización y el mantenimiento una vez finalizada la intervención.

Limitaciones de la Investigación

Al tratarse de una revisión, la principal limitación de la investigación radica en la ausencia de datos empíricos propios. A su vez, la cantidad de artículos disponibles para las variables propuestas continua siendo acotada, lo que limita la posibilidad de establecer conclusiones generalizables sobre sus aportes. A ello se le suma la heterogeneidad metodológica de los estudios incluidos. Se identificaron diferentes diseños que dificultan la comparación entre resultados y la determinación de qué características específicas de las TAP se encuentran asociadas con los cambios observados.

También se encontraron diferencias en las características de las muestras, de hecho, algunos artículos incluían muestras que excedían el recorte poblacional de esta investigación y combinaban más trastornos. Al mismo tiempo, la utilización de diferentes formas de evaluación también se presentó como un desafío. Se incluyeron, en su mayoría, observaciones y cuestionarios respondidos por docentes, guías, u otros profesionales, introduciendo así distintas fuentes de información, lo que dificulta la comparación entre

hallazgos. Respecto a ello, es relevante mencionar también la escasez de evaluaciones de seguimiento. Gran parte de la evidencia se concentra en los cambios observados durante la intervención o inmediatamente después de ella por lo que no es posible establecer con suficiente claridad si estos se mantienen una vez finalizadas las TAP. Del mismo modo, existe evidencia limitada respecto de la generalización de las habilidades adquiridas hacia otros contextos y vínculos, particularmente las situaciones sociales de la vida cotidiana.

Se observó cierta heterogeneidad conceptual en las denominaciones y características de las intervenciones, dado que los estudios no siempre utilizan la misma terminología cuando se refieren a terapia, intervención o educación con animales. Dicha falta de uniformidad, junto a la diversidad metodológica señalada, exige interpretar los datos con cautela. Sin embargo, estas limitaciones no invalidan los hallazgos obtenidos, más bien permiten delimitar el alcance y reconocer aspectos de los cuales la evidencia disponible resulta todavía insuficiente.

Para finalizar, cabe mencionar que en la presente revisión no se aplicó una herramienta estandarizada para la evaluación formal del riesgo de sesgo de los estudios incluidos, por lo que la valoración de sus características metodológicas se realizó mediante el análisis crítico de aspectos como el diseño, la muestra, el procedimiento de recolección de datos y los métodos de análisis utilizados.

Líneas de Investigación Futuras

Se considera necesario continuar desarrollando investigaciones que permitan precisar en qué condiciones las TAP pueden contribuir al desarrollo de HHSS en niños con TEA. En este sentido, sería pertinente realizar estudios con muestras más amplias y homogéneas, especialmente centradas en niños en etapa escolar, así como también avanzar hacia protocolos de intervención más estandarizados que especifiquen duración, frecuencia, actividades y objetivos terapéuticos, llevando a cabo investigaciones empíricas.

Asimismo, es dable profundizar respecto a la generalización y el mantenimiento de los cambios. De este modo, futuras investigaciones deberían incorporar evaluación de seguimiento que permitan determinar si las habilidades observadas durante las sesiones se mantienen una vez finalizada la intervención y si se transfieren luego hacia otros contextos. Esto permitiría diferenciar con una mayor precisión los efectos inmediatos de las TAP, su mantenimiento en el tiempo y su generalización a la vida cotidiana.

También resulta importante profundizar en las características individuales que pueden influir en la respuesta de las TAP. Entre ellas, sería dable estudiar el perfil comunicativo y sensorial de los niños, considerando que este es diverso en cada sujeto con TEA y que las propias características del perro pueden generar respuestas diferentes según cada participante. De este modo, podría avanzarse así en la identificación de qué niños podrían beneficiarse en mayor medida de este tipo de intervención y bajo qué condiciones. Al mismo tiempo, se debería continuar fortaleciendo la rigurosidad metodológica mediante diseños controlados, instrumentos comparables y criterios conceptuales más uniformes para definir las TAP. Avanzar en estas líneas podría contribuir de forma significativa a precisar qué niños podrían beneficiarse, bajo qué condiciones y en qué medida esos cambios lograrían mantenerse y generalizarse en la vida diaria.

Referencias

- Aguiar, K. A., Sánchez Doncell, J., & Barahona Tercero, A. E. (2025). Terapia asistida con perros: evidencia clínica y desafíos actuales. *Medicina (Buenos Aires)*, 85(5), 1030- 1043.
- Aguiar, K., & Capparelli De Elía, A. (2025). Intervención asistida con perros en niños con Trastorno del Espectro Autista: análisis de dos casos clínicos. En *XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
<https://www.aacademica.org/000-004/30>.
- Aguiar, K., & Sánchez Doncell, J. A. (2025). Terapia asistida con perros: fundamentos históricos y obstáculos para su implementación clínica. En *XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
<https://www.aacademica.org/000-004/140>.
- Alberti, R. E., & Emmons, M. L. (1978). *Comportamiento asertivo. Una guía*.
- Almaraz Feroso, D., Coeto Cruzes, G., & Camacho Ruiz, E. J. (2019). Habilidades sociales en niños de primaria. *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 10(19), 191–206. https://doi.org/10.33010/ie_rie_rediech.v10i19.706.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5* (5.ª ed.). Editorial Médica Panamericana.
- American Psychiatric Association. (2022). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.ª ed., texto revisado; DSM-5-TR). Editorial Médica Panamericana.
- Aquiar León, A. J. (2025). El rol de la neuroplasticidad en la intervención temprana para

- niños con autismo. *Revista Arbitrada del CIEG - Centro de Investigación y Estudios Gerenciales*, (75), 168–178. <https://revista.grupocieg.org/wp-content/uploads/2025/10/Ed.75-168-178-Aguilar-Amarilys.pdf>.
- Arbesú García, D. (2021). *ABC de las terapias asistidas por perros*. Independently published.
- Asperger, H. (1991). 'Autistic psychopathy' in childhood (U. Frith, Trans.). In U. Frith (Ed.), *Autism and Asperger syndrome* (pp. 37–92). Cambridge University Press. <https://www.cambridge.org/core/books/abs/autism-and-asperger-syndrome/autistic-psychopathy-in-childhood/C8439B5AC1215CE53946943845E2FD3F>.
- Ávila Álvarez, A., Alonso-Bidegain, M., De-Rosende-Celeiro, I., Vizcaíno-Cela, M., Larrañeta-Alcalde, L., & Torres-Tobío, G. (2020). Improving social participation of children with autism spectrum disorder: Pilot testing of an early animal-assisted intervention in Spain. *Health & social care in the community*, 28(4), 1220–1229. <https://doi.org/10.1111/hsc.12955>.
- Ávila Álvarez, A., Alonso-Bidegain, M., Ramos-Veiguela, D., Iglesias-Jove, E., & De-Rosende-Celeiro, I. (2022). Changes in social functioning and engagement during canine-assisted intervention for children with neurodevelopmental disorders in the context of an early intervention service. *Research in Developmental Disabilities*, 124, 104216. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104216>.
- Ávila Álvarez, A., Torres Tobio, G., Villazala Roca, O., López-Cortón Facal, A., Viana Moldes, I., Saavedra García, M., Larrañeta Alcalde, L., & Pérez Taboada, L. (2013). Efectos de la terapia asistida con animales en personas con daño cerebral o lesión medular. *Trauma*, 24(2), 109–116.
- Becker, J. L, Rogers, E.C & Burrows, B. (2017). Entrenamiento de habilidades sociales asistido por animales para niños con trastornos del espectro autista. *Anthrozoös*, 30 (2), 307-326. <https://doi.org/10.1080/08927936.2017.1311055>.
- Bejarano Cajachagua, C. (2012). Habilidades sociales en el espectro autista. *Revista*

- Científica de Ciencias de la Salud*, 5(1), 47-54. <https://doi.org/10.17162/rccs.v5i1.177>.
- Benedito Monleón, M. C., Caballero Martínez, V., & López Andreu, J. A. (2017). Terapia asistida con perros en niños y adolescentes. *Revista Española de Pediatría*, 73(2), 79–84.
- Ben-Itzhak, E., & Zachor, D. A (2021). La intervención de entrenamiento canino mejora las habilidades de comunicación social adaptativa en niños pequeños con trastorno del espectro autista: un estudio cruzado controlado. *Autism*, 25 (6), 1682-1693. <https://doi.org/10.1177/13623613211000501>.
- Berry, A., Borgi, M., Francia, N., Alleva, E., & Cirulli, F. (2012). Use of assistance and therapy dogs for children with autism spectrum disorders: a critical review of the current evidence. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 19(2), 73-80. <https://doi.org/10.1089/acm.2011.0835>.
- Blanco Pena, J. M. (2024). La revisión sistemática como metodología para la investigación en E/LE. *Circulo de Lingüística Aplicada a la Comunicación*, 97, 179. <https://doi.org/10.5209/clac.88711>.
- Buitrago Silva, S. S., & Gutierrez Ospina, G. A. (2023). *Fortalecimiento de Habilidades Sociales de niños y niñas de 8 a 11 años con trastorno del espectro autista (TEA)*. [Tesis de maestría, Fundación Universitaria Los Libertadores]. Repositorio Institucional de la Fundación Universitaria Los Libertadores.
- Caballo, V. E. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. (7.^a ed.). Siglo XXI de España Editores.
- Cabán Huertas, M., Rosario Nieves, I., & Álvarez, M. (2014). Desarrollo de la terapia asistida por animales en la psicología. *Informes Psicológicos*, 14(2), 125–144. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/1351>.
- Carrascón Carabantes, C. (2016). Señales de alerta de los trastornos del espectro autista. En AEPap (Ed.), *Curso de Actualización Pediatría 2016* (pp. 95–98). Lúa Ediciones 3.0. https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.2_senales_de_alerta_de_los_trastorno

[s del espectro autista.pdf.](#)

Cedeño Barro, S. J., Macías Baque, A. M., Silva Silva, G. M., & Matamoros Tomalá, M. de J. (2025). La neuroplasticidad como una herramienta neuropedagógica para mejorar la enseñanza en Ecuador. Una revisión sistemática. *RECIMUNDO*, 9(1), 79–93.

[https://doi.org/10.26820/recimundo/9.\(1\).enero.2025.79-93](https://doi.org/10.26820/recimundo/9.(1).enero.2025.79-93).

Del Col, F. A. (2023). *Engagement y trabajo en binomio humano – animal no humano (perro)*, en *personal de salud de Argentina* [Tesis Doctoral, Universidad de Flores]. Repositorio Institucional de la Universidad de Flores.

<https://hdl.handle.net/20.500.14340/1298>.

Doménech Muñoz, I. (2025). *Efecto de la terapia asistida por animales sobre las habilidades sociales y comunicativas en niños o adolescentes con trastorno del espectro autista*. [Trabajo de fin de grado, Universitat de les Illes Balears]. Repositori Institucional de la Universitat de les Illes Balears.

<https://repositori.uib.cat/items/7b84becc-cf14-46c3-bb1b-ca61a8f54888>.

Egido, I. (2000). La educación inicial en el ámbito internacional: situación y perspectivas en Iberoamérica y en Europa. *Revista Iberoamericana de Educación*, 22, 119-154.

<https://doi.org/10.35362/rie2201025>.

Escorial Briso Montiano, M. (2021, 15 de diciembre). *La etapa escolar en los niños*. Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria.

<https://sepeap.org/la-estapa-escolar-en-los-ninos/>.

Fejerman, N. (2015, junio). *Trastornos del desarrollo en niños y adolescentes*. Hospital J. P. Garrahan.

Folch-Schulz, J., & Iglesias Dorado, J. (2018). *Claves psicobiológicas, diagnósticas y de intervención en el autismo*. Ediciones Pirámide.

Fonovich, T. M. (2018). Estado actual de las publicaciones científicas en intervenciones asistidas con animales. *Acta bioquímica clínica latinoamericana*, 52(4), 451-458.

Francés, L., Quintero, J., Fernández, A., Ruiz, A., Caules, J., Fillon, G., Hervás, A., & Soler, C. V. (2022). Current state of knowledge on the prevalence of

- neurodevelopmental disorders in childhood according to the DSM-5: A systematic review in accordance with the PRISMA criteria. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 16, 27.
- Galvany-López, P., Martí-Vilar, M., Hidalgo-Fuentes, S., & Cabedo-Peris, J. (2024). The impact of dog-assisted therapy among children and adolescents with autism spectrum disorder: A systematic review. *Children*, 11(12), 1499.
- García Martínez, L. J., & Díaz Zuluaga, A. C. (2025). *Fortaleciendo las habilidades socioemocionales en niños y niñas con el Trastorno del Espectro Autista (TEA) entre 7 y 10 años a través de la gamificación y la Intervención Asistida con Animales (IAA) en la ciudad de Medellín*. [Trabajo de grado, Universidad CES]. Repositorio Institucional de la Universidad CES. <https://hdl.handle.net/10946/9410>.
- García-Mauriño, P. A., Amado Luz, L., Albert Babot, M., Lacasa Saludas, F., & Álvarez Segura, M. (2017). La aplicación de la terapia asistida con animales en la salud mental infanto-juvenil. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 9(2), 177–188. <https://doi.org/10.17533/udea.rp.v9n2a11>.
- Giuliano, V. O., Sacchettino, L., Rusu, A. S., Ciccarelli, D., Gazzano, V., de Cesare, M., Visone, M., Mizzoni, V., Napolitano, F., & d'Angelo, D. (2025). Well-being indicators in autistic children and therapy dogs during a group intervention: A pilot study. *Animals*, 15(14), 2032. <https://doi.org/10.3390/ani15142032>.
- Grandin, T., & Johnson, C. (2005). *Animals in translation: Using the mysteries of autism to decode animal behavior*. Scribner.
- Griffa, M. & Moreno, J. (2005). *Claves para una Psicología del Desarrollo. Vida prenatal. Etapas de la niñez (Vol.1)*. Lugar Editorial.
- Hardy, K. K., & Weston, R. N. (2020). Canine-assisted therapy for children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 7(2), 197–204.
- Hoffman, L., Paris, S. & Hall, E. (1995). *Psicología del desarrollo hoy*. (6.ª ed.). Mc Graw-Hill.

- International Association of Human-Animal Interaction Organizations. (2018). *The IAHAIO definitions for animal assisted intervention and guidelines for wellness of animals involved*. <https://iahaio.org/best-practice/white-paper-on-animal-assisted-interventions>.
- Iruarrizaga, I., Gomez- Segura, J., Criado, T., Zuazo, M. & Sastre, E. (1999). Reducción de la ansiedad a través del entrenamiento en habilidades sociales. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 2 (1).
- Jara-Gil, M. D., & Chacón-López, H. (2017). Terapia asistida con perros (TAP) aplicada a niños-as con trastorno del espectro autista (TEA) en edad escolar. *Revista de Educación de la Universidad de Granada*, 24, 29–46. <https://doi.org/10.30827/reugra.v24i0.16613>.
- Jiménez Navarro, P. M. (2017). *Funcionamiento de una escala de intensidad de apoyos en niños y adolescentes con TEA en edad escolar*. [Tesis doctoral, Universidad de Salamanca].
- Jorge, S. S., Rosillo, M. P. A., & Archilla, M. B. (2021). Beneficios de la terapia asistida con perros en los niños con trastorno del espectro autista. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(10), 204. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/beneficios-de-la-terapia-asistida-con-perros-en-los-ninos-con-trastorno-del-espectro-autista>.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217–250.
- Kelly, J. (2002). Entrenamiento de las habilidades sociales: *Guía práctica para intervenciones*. Desclée de Brouwer.
- Kilmer, M., Hong, M., Akakpo, V., Hawley, T., Randolph, D., Huetter, S., Reichel, A., & Bowden, M. (2025). The effect of Animal-assisted therapy on prosocial behavior and emotional regulation in autistic children with varying verbal abilities: A pilot study. *PLoS ONE*, 20(7), e0326085. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0326085>.
- Lang, P.J. (1968). Fear reduction and fear behavior: Problems in treating a construct In J.M. Shlien (Ed.), *Research in psychotherapy* (Vol. 3, pp. 90–102). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10546-004>.

Legislatura de la Provincia de Río Negro. (2025, 21 de agosto). *Sesión ordinaria del 21-08-2025*: Expte. entrado.

https://web.legisrn.gov.ar/legislativa/sesiones/expedientes?id=1408&t=X&utm_source

López Armero, M. (2025) *Propuesta de intervención basada en Terapia Asistida con Perros para mejorar las habilidades sociales y de comunicación en niños con TEA*. [Trabajo de fin de grado, Universidad Miguel Hernández de Elche]. RediUMH.

<https://hdl.handle.net/11000/36280>.

Lord, C., Wagner, A., Rogers, S., Szatmari, P., Aman, M., Charman, T., Dawson, G., Durand, V. M., Grossman, L., Guthrie, D., Harris, S., Kasari, C., Marcus, L., Murphy, S., Odom, S., Pickles, A., Scahill, L., Shaw, E., Siegel, B., ... Yoder, P. (2005). Challenges in evaluating psychosocial interventions for autistic spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35(6), 695–708.

<https://doi.org/10.1007/s10803-005-0017-6>.

Macías-Aguilar, D. F., Palma-Perero, M. A., Cando-Otacoma, E. V., Bustamante-Morán, R. I., & Anchundia-Santillán, N. L. (2025). Neuroplasticidad como base del aprendizaje significativo. *Ciencia y Educación*, 6(6.1), 788–801.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.16930392>.

March-Miguez, I., Montagut-Asunción, M., Pastor-Cerezuela, G., & Fernández-Andrés, M. I. (2018). Intervención en habilidades sociales de los niños con trastorno de espectro autista: una revisión bibliográfica. *Papeles del psicólogo*, 39(2), 140-149.

<https://doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2859>.

Más Salguero, M. J. (2019). Detección de trastornos del neurodesarrollo en la consulta de Atención Primaria. En *Congreso de Actualización Pediatría 2019* (pp. 143–147). Lúa Ediciones 3.0.

Matson, J. L., Matson, M. L., & Rivet, T. T. (2007). Social-skills treatments for children with autism spectrum disorders: An overview. *Behavior Modification*, 31(5), 682-707.

<https://doi.org/10.1177/0145445507301650>.

- Meichenbaum, D., Butler, L., & Gruson, L. (1981). Toward a conceptual model of social competence. In J. D. Wine & M. D. Smye (Eds.), *Social competence* (pp. 36–60). Guilford Press.
- Mendizábal, N. (2006). Los componentes del diseño flexible en la investigación cualitativa. En I. Vasilachis de Gialdino (Coord.), *Estrategias de investigación cualitativa* (pp. 65–105). Gedisa.
- Monjas Casares, M. I. (1992). *La competencia social en la edad escolar: Diseño, aplicación y validación del Programa de Habilidades de Interacción Social* [Tesis doctoral no publicada]. Universidad de Salamanca.
- Monjas Casares, M. I. (2004). *Ni sumisas ni dominantes: Los estilos de relación interpersonal en la infancia y en la adolescencia* [Memoria de investigación]. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
http://www.inmujer.migualdad.es/mujer/mujeres/estud_inves/672.pdf.
- Monjas Casares, M. I., & González Moreno, B. P. (2000). *Las habilidades sociales en el currículo*. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, Centro de Investigación y Documentación Educativa.
- Monjas Casares, M. I. (1993). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar*. Trilce.
- Montaño Parra, A. (2021). *Beneficios de la terapia asistida con perros en niños con trastorno del espectro autista* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica Argentina]. Repositorio Institucional UCA.
- Ntrizari, A. (2024). Study of the effect of the presence of a pet on the positive social behavior of a child with pervasive developmental disorders—autism spectrum. *Academic Journal of Politics and Public Administration*, 1(3), 555564.
<https://doi.org/10.19080/ACJPP.2024.01.555564>.
- Oropesa Roblejo, P., García Wilson, I., Puente Saní, V., & Matute Gaínza, Y. (2009). Terapia asistida con animales como fuente de recurso en el tratamiento rehabilitador. *MEDISAN*, 13(6).

- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71.
<https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.
- Pizzo, M. E. (2006). *El desarrollo de los niños en edad escolar*. [Ficha de cátedra]. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Pulgarin Tavera, N., & Orozco Sena, J. A. (2016). Terapia asistida con animales: Aproximación conceptual a los beneficios del vínculo humano-animal. *Revista Kavilando*, 8(2), 221-228.
- Richardson, K., Mackenzie, L., Lovarini, M., & Dickson, C. (2022). Occupational therapy incorporating dogs for autistic children and young people: Parent perspectives. *British Journal of Occupational Therapy*, 85(11), 859-868.
<https://doi.org/10.1177/03080226221086217>.
- Rodrigo-Claverol, M., Manuel-Canals, M., Lobato-Rincón, LL, Rodríguez-Criado, N., Roman-Casenave, M., Musull-Dulcet, E., Rodrigo-Claverol, E., Pifarré, J., & Miró-Bernaus, Y. (2023). Vínculo humano-animal generado en una breve intervención de terapia asistida por animales en adolescentes con trastornos de salud mental. *Animales*, 13 (3), 358. <https://doi.org/10.3390/ani13030358>.
- Signes Llopis, M. A. (2009). *La utilización del canis familiaris en terapia o actividad asistida por animales*.
http://www.voraus.com/adiestramientocanino/modules/wfsection/html/a000583_la-utilizacion-del-canis-familiaris-en-terapia-o-actividad-asistida-con-animales.pdf.
- Silva, K., Correia, R., Lima, M., Magalhães, A., & de Sousa, L. (2011). Can dogs prime autistic children for therapy? Evidence from a single case study. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 17(7), 655-659.
<https://doi.org/10.1089/acm.2010.0436>.

Solé, M., Camerino, O., Rodrigo, M., Jonsson, G., Prat, Q., & Castañer, M. (2023).

Patterns of interactive and motor behavior: Animal-assisted intervention in inclusive education. *Apunts Educación Física y Deportes*, 151, 17–26.

[https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2023/1\).151.02](https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2023/1).151.02).

Ssucharewa, G. E., & Wolff, S. (1996). The first account of the syndrome Asperger

described? Translation of a paper entitled “Die schizoiden Psychopathien im

Kindesalter” by Dr. G. E. Ssucharewa; scientific assistant, which appeared in 1926 in

the *Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie* 60:235–261. *European Child &*

Adolescent Psychiatry, 5(3), 119–132. <https://doi.org/10.1007/BF00571671>.

Thompson, J. R., Bradley, V. J., Buntinx, W. H. E., Schalock, R. L., Shogren, K. A., Snell,

M. E., Wehmeyer, M. L., Borthwick-Duffy, S., Coulter, D. L., Craig, E. M., Gomez, S.

C., Lachapelle, Y., Luckasson, R. A., Reeve, A., Spreat, S., Tassé, M. J., Verdugo,

M. A., & Yeager, M. H. (2009). Conceptualizing supports and the support needs of

people with intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 47(2),

135–146.

Titanti, P., Caceres, R., Mercado Jaque, C., Pérez, M., & Di Biase, E. (2025).

Implementación de un protocolo para la terapia asistida con animales desde la

perspectiva Una Salud. Experiencia en un hospital de la Patagonia [Póster

electrónico]. XXV Congreso SADI 2025.

<https://infectologia.info/abstracts/implementacion-de-un-protocolo-para-la-terapia-asistida-con-animales-desde-la-perspectiva-una-salud-experiencia-en-un-hospital-de-la-patagonia>.

Valdez, D. (2016). *Autismos: estrategias de intervención entre lo clínico y lo educativo*.

Paidós.

Van Der Steen, S., Kamphorst, E., & Griffioen, RE (2025). A randomized controlled trial of

the effects of dog-assisted versus robot dog-assisted therapy for children with autism

or Down syndrome. *PloS one*, 20 (3), e0319939.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0319939>.

- Vera-García, M. del R., López-Tobar, F. R., Valle-Delgado, V. M., & Mazacón-Gómez, M. N. (2017). Habilidades sociales. *Revista Salud y Ciencias*, 1(2), 8–15.
- Vidriales Fernández, R., Cuesta Gómez, J. L., Plaza Sanz, M., & Hernández Layna, C. (2015). Personas con trastorno del espectro del autismo con necesidades intensas y generalizadas de apoyo: Estrategias para mejorar su calidad de vida. *Revista Española de Discapacidad*, 3(2), 101–115. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.03.02.06>.
- Villalta Gil, V., & Ochoa Güerre, S. (2007). La terapia facilitada por animales de compañía como programa de rehabilitación adjunto para personas con diagnóstico de esquizofrenia crónica. *Papeles del Psicólogo*, 28(1), 49–56.
- Wolpe, J. (1958). *Psychotherapy by reciprocal inhibition*. Stanford University Press.
- Wong, W. H. S., Chen, C., Tso, A., So, H. K., Wong, J. P. Y., Tinsley, H., Chung, C. H. Y., Luk, R. K. W., & Ip, P. (2026). Dog-assisted therapy on Hong Kong children with autism spectrum disorder: An exploratory randomized controlled trial. *European Journal of Pediatrics*, 185(1), 64. <https://doi.org/10.1007/s00431-025-06720-6>.
- Yubero Jiménez, S. (2004). Socialización y aprendizaje social. En D. Páez Rovira, I. Fernández Sedano, S. Ubillos Landa, & E. Zubieta (Coords.), *Psicología social, cultura y educación* (pp. 819–844). McGraw-Hill.