

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"PERCEPCIÓN DE LOS PADRES CON HIJOS DIAGNOSTICADOS CON EL TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA SOBRE LA TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES DE LA FUNDACIÓN WAY -BI"**

TESIS DE GRADO

**JESSICA MELISSA GUDIEL REYES**  
CARNET 10341-13

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, DICIEMBRE DE 2017  
CAMPUS CENTRAL

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"PERCEPCIÓN DE LOS PADRES CON HIJOS DIAGNOSTICADOS CON EL TRASTORNO DE  
ESPECTRO AUTISTA SOBRE LA TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES DE LA FUNDACIÓN WAY  
-BI"**

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE  
HUMANIDADES

POR  
**JESSICA MELISSA GUDIEL REYES**

PREVIO A CONFERÍRSELE  
EL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, DICIEMBRE DE 2017  
CAMPUS CENTRAL

## **AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR, S. J.  
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO  
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO  
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.  
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS  
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

## **AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES**

DECANO: MGTR. HÉCTOR ANTONIO ESTRELLA LÓPEZ, S. J.  
VICEDECANO: DR. JUAN PABLO ESCOBAR GALO  
SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY

**NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN**  
MGTR. TANIA ELIZABETH GUILLIOLI SCHIPPERS

**REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN**  
MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY

Guatemala, 27 de noviembre de 2017

Señores  
Consejo de Facultad de Humanidades  
Universidad Rafael Landívar  
Ciudad

Estimados Señores del Consejo:

Atentamente me dirijo a ustedes para someter a su consideración el trabajo de tesis de la estudiante JESSICA MELISSA GUDIEL REYES, carnet 1034113, previo a optar el título de Psicóloga Clínica, en el grado académico de Licenciada.

He asesorado el trabajo de investigación cuyo título es *Percepción de los padres con hijos diagnosticados con el trastorno del espectro autista sobre la terapia asistida con animales de la Fundación Way-bi*, y considero que llena satisfactoriamente los requisitos para su aprobación. Por lo anterior, me permito solicitar se nombre revisor para que establezca el dictamen correspondiente.

En espera de su favorable resolución, me es grato suscribirme, atentamente,



Tania Guilloli  
Licenciada en Psicología  
Asesora



Universidad  
Rafael Landívar  
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES  
No. 052291-2017

### Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante JESSICA MELISSA GUDIEL REYES, Carnet 10341-13 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 051564-2017 de fecha 6 de diciembre de 2017, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

**"PERCEPCIÓN DE LOS PADRES CON HIJOS DIAGNOSTICADOS CON EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA SOBRE LA TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES DE LA FUNDACIÓN WAY-BI."**

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA CLÍNICA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 7 días del mes de diciembre del año 2017.

*Irene Ruiz Godoy.*

MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA  
HUMANIDADES  
Universidad Rafael Landívar



## **Agradecimientos**

**A Dios:** Por haberme guiado durante estos cinco años de aprendizaje. Agradezco plenamente el permitirme alcanzar este sueño y poder realizar lo que más me gusta, servir al prójimo.

**A mis padres, Julio y Brenda:** Por haberme hecho la profesional que soy hoy en día; por sus ánimos, sus enseñanzas y su amor. Agradezco cada uno de los esfuerzos que han hecho desde hace 23 años para darme lo mejor. Quiero seguirlos honrando por el resto de mi vida, y por eso este logro lo dedico especialmente a ustedes. Los amo.

**A mi pareja, Diego:** Por ser mi fortaleza durante los días difíciles, y mi cómplice en cada logro obtenido. Gracias por motivarme diariamente durante estos cinco años; por tu paciencia, tu amor y comprensión.

**A mi asesora Mgtr. Tania Guilloli:** Por su orientación durante la elaboración de todo el estudio. Porque su disciplina y organización fue esencial para dar mi mayor esfuerzo. Agradezco, cada observación, cada reunión y cada llamada. Ha influido significativamente en mi crecimiento profesional y le estaré eternamente agradecida.

**A la Fundación Way-bi:** Por haberme abierto sus puertas desde hace ya algunos años. Por permitirme crecer profesionalmente y realizar uno de mis más grandes objetivos, coincidir con perros y psicología. Estoy plenamente agradecida por la oportunidad de realizar mi trabajo de tesis con ustedes.

**A los padres partícipes del estudio:** Por el tiempo brindado para realizar el estudio; por su apertura, colaboración y honestidad.

# ÍNDICE

## Resumen

<b>I. Introducción</b> .....	10
1.1 Trastorno del espectro autista.....	16
1.1.1 Efectos del trastorno del espectro autista en la dinámica familiar.....	21
1.1.2 Terapias recomendadas para el trastorno del espectro autista .....	24
1.1.3 Análisis conductual aplicado como método de intervención eficaz del trastorno del espectro autista.....	26
1.1.4 Programas de intervención en el trabajo del trastorno del espectro autista.....	30
1.1.5 Eficacia de las terapias indicadas para el trastorno del espectro autista .....	33
1.2 Terapias Asistidas con Animales.....	36
1.2.1 Perro de apoyo de terapia.....	40
1.3 Fundación Way-bi .....	44
<b>II. Planteamiento del Problema</b> .....	46
2.1 Objetivos .....	47
2.1.1 Objetivos General: .....	47
2.1.2 Objetivos Específicos:.....	48
2.2 Elemento de Estudio .....	48
2.3 Definición del Elemento de Estudio.....	48
2.3.1 Definición Conceptual: .....	48
2.3.2 Definición Operacional: .....	48
2.4 Alcances y Límites .....	49
2.5 Aporte.....	49

<b>III. Método</b> .....	51
3.1 Sujetos .....	51
3.2 Instrumento .....	53
3.3 Procedimiento .....	54
3.4 Tipo de Estudio y Diseño .....	55
<b>IV. Presentación de Resultados</b> .....	56
4.1 Descripción Caso A.....	56
4.2 Descripción Caso B.....	62
4.3 Descripción Caso C.....	73
4.4 Descripción Caso D.....	82
4.5 Descripción Caso E.....	90
4.6 Descripción Caso F.....	101
4.7 Descripción Caso G .....	109
4.8 Descripción Caso H.....	115
<b>V. Discusión de Resultados</b> .....	140
<b>VI. Conclusiones</b> .....	161
<b>VII. Recomendaciones</b> .....	164
<b>VIII. Referencias</b> .....	166
<b>Anexos</b> .....	171
Anexo 1. Cuadro de Indicadores del Instrumento .....	172
Anexo 2: Entrevista .....	174
Anexo 3: Transcripciones.....	181
Anexo 4: Propuesta.....	260

## Resumen

El presente estudio es una investigación cualitativa de diseño fenomenológico que tuvo como objetivo general determinar la percepción de los padres con hijos diagnosticados con el trastorno del espectro autista que han sido miembros de la Fundación Way-bi sobre la terapia asistida con animales. La muestra estuvo conformada por los padres de ocho niños que reciben o recibieron dicha terapia dentro de esta institución. Los sujetos, quienes oscilan entre las edades de 27 y 44 años, fueron seleccionados a través de la técnica de muestreo no probabilístico de casos tipo. Para la recopilación de datos se utilizó una entrevista semiestructurada conformada por 33 preguntas que pretendían evaluar la eficacia de la intervención a través de tres indicadores: la generalización de resultados, la viabilidad de la intervención y la eficiencia del tratamiento.

Tras el análisis de los resultados, se concluyó que los padres perciben la terapia asistida con animales como una intervención eficaz en el tratamiento del trastorno del espectro autista. Ellos concuerdan que desde que sus hijos asisten a este programa, han observado avances dentro del lenguaje, la interacción social, el autocontrol y el aprendizaje de conductas adaptativas, los cuales han beneficiado la dinámica familiar. Asimismo, consideran que la profesionalidad, el ambiente terapéutico y la metodología utilizada favorecen los resultados obtenidos a través de la implementación del perro de apoyo de terapia. Sin embargo, reconocen que su participación como padres dentro del desenvolvimiento de su hijo es esencial para el logro de los objetivos y su generalización. A pesar de que no es del todo viable por la ubicación de la institución, la satisfacción que han obtenido los dispone a continuar dentro del programa.

Por lo tanto, se recomienda a los profesionales de la fundación continuar con la metodología utilizada para el trabajo con los niños, y mantener la empatía demostrada hacia los padres para fortalecer la comunicación entre ellos. Asimismo, se incita a otros profesionales a realizar mayores estudios que promuevan esta intervención como tratamiento de diversos trastornos psicológicos dentro de la clínica.

## I. Introducción

El trastorno del espectro autista es un padecimiento del neurodesarrollo que afecta, según la Organización Mundial de la Salud (2016), a uno de cada 160 niños alrededor del mundo. Suele manifestarse en los primeros años de la infancia y persiste por el resto de la vida debido a que no tiene cura. Se caracteriza por la alteración en el desarrollo de la capacidad de interactuar, comunicarse y autocontrolarse por lo que su desenvolvimiento dentro del entorno es sumamente limitado.

En Guatemala se estima que 160,000 personas padecen de esta condición (Asociación Guatemalteca por el Autismo, 2012) y la mayor parte de la población dentro de la sociedad ignora su existencia. Son cada vez más los niños que presentan este u otro trastorno del desarrollo, y el mismo desconocimiento da lugar a que no sean identificados o sean diagnosticados erróneamente, perjudicando así su atención temprana.

Algunas personas con el trastorno del espectro autista suelen tener una mayor funcionalidad y por lo tanto pueden llegar a ser independientes. Sin embargo, hay otras con un nivel de discapacidad mayor que necesitarán de ayuda permanente. Estas personas y sus familias enfrentan cotidianamente problemas como el estigma social, el aislamiento, la discriminación y la falta de recursos económicos (Organización Mundial de la Salud, 2014). La intervención temprana es esencial para la optimización de su desarrollo, y las terapias conductuales han demostrado ser eficientes en el tratamiento de las habilidades de comunicación y en las conductas sociales, potenciado de esta manera la calidad de vida de quienes padecen este trastorno.

Por otro lado, las intervenciones asistidas con animales, son terapias complementarias basadas en el enfoque conductual que actualmente se han recomendado para la estimulación psicosocial de los niños diagnosticados con el trastorno del espectro autista. Se considera que la implementación de un perro ayuda a que el paciente atienda mejor a las necesidades de la terapia, del propio animal y el

del terapeuta. Facilitando así el aprendizaje en estos niños y por ende, ayudándolo a desenvolverse mejor tanto dentro de casa como en la sociedad guatemalteca.

Con lo descrito previamente, el objetivo de esta investigación es determinar la percepción de los padres con hijos diagnosticados con el trastorno del espectro autista, que han sido miembros de la Fundación Way-bi, sobre las terapias asistidas con animales. Dicho objetivo fue planteado debido a que una de las resoluciones de la 67.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, celebrado en Ginebra (OMS, 2014), insta a que se promueva la difusión de prácticas óptimas sobre los trastornos del espectro autista y otros trastornos del desarrollo, y la terapia asistida con animales ha demostrado en diferentes países ser un tratamiento complementario efectivo en la estimulación integral de estos niños. El poder conocer la percepción de los padres sobre dichas terapias puede orientar a otros, que se encuentran en la misma situación, a optar por estas intervenciones como un método para optimizar el desarrollo de sus hijos.

Aunque la terapia asistida con animales en la sociedad guatemalteca es algo nuevo, varios autores, tanto nacionales como internacionales, han hecho de esta intervención un tema de investigación interesante. Debido a que, al ser un campo poco conocido, genera varias interrogantes que, para el beneficio de la población, buscan ser resueltas a través de dichos estudios.

En Guatemala, algunos autores de diversas profesiones se han interesado por comprender el trastorno del espectro autista y el uso del perro terapéutico para beneficio del ser humano. A continuación se presentan algunas investigaciones que se encuentran relacionadas con el presente estudio.

Reyes (2010), con el fin de determinar la efectividad de la musicoterapia en los niños diagnosticados con el trastorno del espectro autista, realizó una investigación pre-experimental de un solo grupo con pre-test y pos-test. El estudio se llevó a cabo en el Centro Alida España con nueve niños con autismo, de ambos sexos, que oscilaban entre los cuatro y nueve años de edad. Se les evaluó a través del instrumento "The

Childhood Autism Rating Scale” y se utilizó la T de Wilcoxon para analizar los resultados obtenidos. A partir de esto se concluyó que la musicoterapia es un tratamiento efectivo al observar cambios significativos en 11 áreas de la conducta como la socialización, la respuesta emotiva, el uso del cuerpo, la adaptación a los cambios y la comunicación. Se recomendó que previo a la terapia se establezca la identidad sonora del paciente para la elección del tipo de música a utilizar.

El mismo año, Arriola (2013) realizó un estudio de tipo descriptivo con el objetivo de analizar cómo la equinoterapia favorece la socialización de niños con trastorno del espectro autista. La muestra estuvo conformada por padres de diez niños diagnosticados con este trastorno del neurodesarrollo. Se utilizó el método de investigación de estudios de casos haciendo uso de una entrevista cualitativa que evaluaba el contacto visual, el contacto táctil, la comunicación, la sonrisa social, el juego, el seguimiento de instrucciones, el tiempo de asistir y la conducta dentro de las sesiones de sus hijos. El estudio concluyó que los niños, después de asistir a equinoterapia, mejoraron en el contacto visual, la comunicación, la sonrisa social, el control de rabietas y el seguimiento de instrucciones. Para beneficio de la terapia, se recomendó que los niños iniciaran a temprana edad, asistieran por lo menos tres veces al mes y recibieran la intervención en pareja.

Por otro lado, Hernández (2013) quiso establecer la percepción de los padres de familia y docentes de un colegio de preprimaria sobre la inclusión en el aula de niños diagnosticados con el trastorno del espectro autista. Para ello, realizó un estudio de diseño fenomenológico mediante una entrevista hacia una muestra no probabilística. Los resultados determinaron que los padres y docentes no poseen el conocimiento esencial sobre la inclusión escolar, que se reflejaba en la ausencia de tal situación dentro de las aulas. Por lo tanto, se manifestó la necesidad de diseñar un manual de formación para padres y realizar talleres de capacitación especiales para los maestros.

En cuanto a la terapia asistida con animales, Luther (2014) realizó un reportaje escrito sobre esta, como complemento a la atención médica y psicológica. El estudio de

carácter descriptivo buscaba detallar el papel complementario de dicha terapia para la recuperación de las personas afectadas por algún padecimiento. Se trabajó a través de una entrevista a nueve profesionales, expertos en el tema, y a dos familiares de pacientes que utilizan dicha terapia. A través del reportaje se concluyó que la terapia asistida con animales es una terapia complementaria en donde el animal juega un rol motivador e innovador que incrementa la participación y apertura del paciente con el fin de disminuir las afecciones causadas por el padecimiento del sujeto. Al finalizar el estudio, se recomendó darle cobertura a este tema para que la población guatemalteca se familiarice con la terapia y se beneficie de ella.

Asimismo, Pineda (2016) realizó un estudio con el objetivo de identificar las creencias de los trabajadores de la fundación Way-Bi Bocalán Guatemala sobre la realización de terapia asistida con animales, mediante una investigación descriptiva. Utilizó una muestra de 18 trabajadores de la Fundación con edades que comprendían entre los 21 y los 52 años, quienes respondieron una encuesta semi-estructurada con 20 ítems, basada en los indicadores: beneficio, conocimiento y eficacia. Al finalizar el estudio, Pineda concluyó que los trabajadores consideran que los animales son facilitadores para llevar a cabo un proceso terapéutico; no obstante, la eficacia y el conocimiento sobre la misma se ve afectada por el poco conocimiento de la población sobre el tema, lo que entorpece en ocasiones el proceso. Por lo tanto, se recomendó promover este tipo de fundaciones para que la población tenga conocimiento sobre el beneficio de esta terapia.

Fuera del territorio guatemalteco, en el extranjero, existe mayor conocimiento sobre la terapia asistida con animales, por lo cual se encuentra una cantidad mayor de investigaciones basadas en dicho tema.

Díaz, Cruz, De Malgahaes y De Sousa (2007) concretaron un estudio, en Portugal, para evaluar la eficacia de un programa de Intervención Asistida por Animales en la prevención de la violencia en unidades psiquiátricas de enfermos agudos. La metodología fue cuasi-experimental con un grupo experimental y otro control de 26

pacientes cada uno. En ella se evaluaron los comportamientos agresivos de cada participante. Los resultados del programa fueron positivos, se logró disminuir la frecuencia y la gravedad de dichas conductas y el recurso de psicofármacos. Por lo tanto, la terapia asistida con animales fue considerada como una potencial estrategia complementaria para la prevención y control de la violencia en enfermos psiquiátricos agudos hospitalizados.

Algunos años después, Reed, Ferrer y Villegas (2012) llevaron a cabo un estudio, en Brasil, con el objetivo de describir la literatura existente sobre el uso de las intervenciones asistidas con animales, como terapia coadyuvante en personas viviendo con enfermedades crónicas, y discutir la posible aplicación de esa práctica en niños que viven con SIDA. La información fue buscada en bancos de datos entre el diez y once de abril del 2011, utilizando las palabras: terapia asistida por animales o tratamiento y condiciones crónicas o enfermedades. El estudio concluyó que estas terapias complementarias son eficaces para pacientes con diferentes perfiles, especialmente para los niños. Los profesionales descubrieron que la interacción con perros incrementa comportamientos positivos, como el aumento de la sensibilidad y atención en los niños con deficiencia social; además, se observó que reducen los niveles de dolor relatado por los mismos. A partir de esto, se recomendó realizar mayores investigaciones sobre niños con enfermedades crónicas que exigen adhesión rigurosa al tratamiento, y utilizar esta terapia como herramienta educacional sobre la importancia del autocuidado de las condiciones médicas en niños.

En España, Muñoz (2013) realizó una investigación con el fin de establecer en qué ámbitos de la evaluación geriátrica de la población se detectan cambios por la utilización de la terapia asistida con animales de compañía. Para esto, se tomó como base el enfoque cuantitativo para el análisis posterior del efecto de las terapias en la condición física elemental, en el ámbito psicosocial y en la capacidad funcional de un grupo de 23 adultos mayores internos en una residencia de la tercera edad. Se realizó una evaluación geriátrica mediante el Test de Tinetti, el Mini Examen Cognoscitivo de Lobo, el Cuestionario de Dudek-Unk y el Índice de Katz y Barthel. Los resultados

manifestaron beneficios en las habilidades motoras y el nivel cognitivo fomentando la orientación, atención y concentración. Asimismo, se observó que combate los sentimientos de tristeza y soledad proporcionando facilidad en las relaciones sociales, y ayuda a conservar las funciones básicas para la independencia. Por lo tanto, se concluye que la utilización de la terapia asistida con animales en el ámbito geriátrico obtiene cambios positivos a nivel físico, psicológico y funcional.

De igual manera, González y Landero (2013) efectuaron en México un estudio con el objetivo de evaluar los cambios en los pensamientos negativos después de participar en un taller de manejo del estrés, asistido con perros de terapia, como apoyo a la técnica de reestructuración cognitiva. En el taller participaron nueve mujeres. Para la evaluación de los pensamientos negativos se usó el Cuestionario de Pensamientos Automáticos. Dicha investigación dio como resultado una disminución significativa en los puntajes de estos pensamientos. Por lo que se concluye que los perros de terapia pueden contribuir en el proceso de estructuración cognitiva cuando se diseñan actividades en las que la participación del perro potencia el trabajo de detectar y cuestionar los pensamientos automáticos.

Por último, en Colombia, Izasa y Muñoz (2013) decidieron hacer una revisión sistemática sobre los efectos de la terapia con perros, en niños con autismo entre dos y doce años. Para el estudio se tomaron artículos obtenidos de bases de datos, revisiones sistemáticas y meta-busadores que proporcionaron evidencia de la terapia con perros en niños con autismo. Se describieron características y resultados de estudios obtenidos en donde cuatro niños fueron evaluados. Dicha investigación demostró que dos artículos cumplieron criterios e inclusión. La presencia del perro disminuyó la agresividad, las conductas ritualizadas y las obsesivas. Por otro lado, potencializó los comportamientos positivos como contacto visual y comunicación social. A razón de esto, las profesionales concluyeron que la terapia asistida con perros proporciona un gran potencial en la intervención del trastorno del espectro autista. Sin embargo, es relevante tener en cuenta factores como: efectos a largo plazo, el perro a utilizar y la heterogeneidad del espectro autista que pueden condicionar las

investigaciones futuras. Debido a esto, se recomendó realizar estudios de mayor rigor metodológico con perros, en niños con autismo.

Los estudios realizados tanto a nivel nacional como internacional demuestran que el trastorno del espectro autista afecta tanto al niño como a quienes lo rodean. Sin embargo, confirma que existen diversas terapias que lo pueden beneficiar, como la terapia asistida con animales.

Para fundamentar teóricamente este estudio, se presenta a continuación una descripción profunda del trastorno del espectro autista, los padres y la terapia asistida con animales; así como los beneficios que puede traer el uso de los perros en esta población.

## **1.1 Trastorno del espectro autista**

El autismo es un síndrome de disfunción neurológica con etiología desconocida que se observa a través de la conducta (Rapin, 1994). Se genera durante los primeros treinta meses de vida y da lugar a un deterioro en el desarrollo emocional y cognitivo (Vilóca, 2003). Esta condición fue nombrada por varios años como psicosis infantil. Fue hasta 1943 que el investigador Leo Kanner estableció el término autismo, que significa en sí mismo o actividad mental subjetiva, para diferenciarlo de la esquizofrenia y la discapacidad intelectual (Wicks & Israel, 2008).

Actualmente, debido a la heterogeneidad de esta condición detectada a través de los hallazgos científicos alcanzados, desde 1970 el autismo infantil se describió como un complejo grupo de trastornos del desarrollo. Por lo tanto, Wing y Gould acuñaron el término trastorno del espectro autista con el fin de resaltar el principio dimensional de la existencia de un conjunto de trastornos que alteran diversas capacidades asociadas con la interacción social, los patrones de conductas restringidos y el lenguaje y la comunicación (Rosselli, Matute, & Ardila, 2010).

Según Vilóca (2003) el trastorno del espectro autista afecta de cuatro a cinco niños por cada diez mil. Además, su padecimiento es de mayor frecuencia en el sexo masculino. No obstante, dentro de la denominación del trastorno del espectro autista se encuentran otras alteraciones del desarrollo similares aumentado el porcentaje de prevalencia.

Rapin (1994) indica que las características conductuales que diferencia a los niños con autismo de aquellos que padecen otro trastorno del desarrollo se relacionan con la sociabilidad, el juego, los impulsos y afectos, el lenguaje, la comunicación y el patrón de habilidades cognitivas. Kanner (1973), mencionado por Wicks e Israel (2008), concluyó que los déficits en la comunicación, un potencial cognitivo bueno pero atípico y los problemas de comportamiento eran particularmente significativos dentro de esta población. Pero, es la incapacidad para relacionarse con el entorno, según él, la alteración fundamental dentro de este síndrome.

Debido a la confusión que existe con otros trastornos, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-5, (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014) ha establecido algunos criterios para poder diagnosticar el autismo sin dificultad:

- a) Se presentan deficiencias persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos, manifestado por lo siguiente:
  - Las deficiencias socioemocionales varían. Existe disminución de intereses, emociones o afectos compartido hasta llegar al fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.
  - Las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción verbal varían. La comunicación verbal o no verbal es poco integrada, se observan anomalías en el contacto visual y el lenguaje corporal o deficiencias de la comprensión y uso de gestos. Además, se puede llegar a notar una falta total de expresión facial y comunicación.
  - Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones varían. Estas no se ajustan al contexto y presentan dificultades en el juego imaginativo y la capacidad para hacer amigos.

- b) Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos:
- Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos.
  - Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal.
  - Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o punto de interés.
  - Hiper o hiporreactividad a los estímulos sensoriales o interés extraño por aspectos sensoriales del entorno.
- c) Los síntomas deben de estar presentes en las primeras fases del período de desarrollo.
- d) Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.
- e) Estas alteraciones no se explican mejor por otro trastorno del desarrollo y la discapacidad intelectual.

De igual manera, el DSM-5 (2014) señala que ahora dentro del trastorno del espectro autista se integra el trastorno de Asperger, el trastorno desintegrativo infantil y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado de otro modo. Según Echeburúa, Salaberría y Cruz (2014), estos cuadros clínicos responden a una única condición con diferentes niveles de gravedad en el ámbito social y las conductas restringidas. La actualización realizada por el DSM-5 (2014) registra la gravedad de la condición de acuerdo con el grado de ayuda que necesita el paciente dentro de los dominios de comunicación social y comportamientos restringidos y repetitivos. Dicha gravedad se clasifica en tres niveles:

**Tabla 1.1 Niveles de gravedad del trastorno del espectro autista**

	<b>Comunicación Social</b>	<b>Comportamientos restringidos y repetitivos</b>
<b>Grado 3</b>	Las deficiencias graves en la comunicación social, verbal y no verbal, causan alteraciones graves del funcionamiento, un inicio muy limitado de interacciones y una respuesta mínima a la apertura social de otras personas.	La inflexibilidad del comportamiento, la extrema dificultad para hacer frente a los cambios y los otros comportamientos restringidos y repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos.
<b>Grado 2</b>	Deficiencias notables en las aptitudes de comunicación social, verbal y no verbal; problemas sociales notables incluso con ayuda; inicio limitado de interacciones sociales, y respuestas reducidas o anormales a la apertura social de otros.	La inflexibilidad del comportamiento, la dificultad para hacer frente a los cambios y los otros comportamientos restringidos y repetitivos resultan evidentes para el observador casual e interfieren en el funcionamiento en diversos contextos.
<b>Grado 1</b>	Sin ayuda, las deficiencias de la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otros.	La inflexibilidad del comportamiento causa interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades. Los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.

*Fuente: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos mentales (2014).*

Asimismo, otro especificador importante que debe describirse, según el DSM-5 (2014), es la presencia o no de deterioro en el lenguaje acompañante. Para ello, es necesario evaluar el nivel actual de funcionamiento verbal del paciente. Esto incluye el habla inteligible, o no verbal; y el uso de palabras sueltas, frases cortas o habla fluida.

Halgin y Whitbourne (2009) manifiestan que la comunicación dentro de este padecimiento es anormal en varias formas, tanto verbales como no verbales. Las personas con el trastorno del espectro autista son incapaces de hablar o presentan retrasos graves en la adquisición del lenguaje. Aquellos que hablan tienen pocas probabilidades de iniciar una conversación o participar prolongadamente en una. Además, pueden mostrar un estilo de habla atípico con un tono, volumen, velocidad y ritmo inusual. Por otro lado, pueden confundir pronombres o hacer uso de ecolalias, condición que los autores definen como la repetición de palabras o frases expresadas hacia ellos por otras personas.

El autismo es un trastorno crónico con fluctuaciones significativas en su curso evolutivo. Sus características suelen observarse con claridad hasta que el infante llega a la etapa del gateo y posteriormente a la escuela. Este trastorno continúa durante el resto de la vida adquiriendo diversas formas que varían en sintomatología e intensidad. Gran parte de esta población sufre de deterioros permanentes que interfieren en la capacidad para vivir independientemente al ser adultos (Wicks & Israel, 2008; Halgin & Whitbourne, 2009).

Según Mesibov y Schaffer (1986), citados por Tuchman (1994), los síntomas del autismo tienden a disminuir en la adolescencia pero se mantienen en la adultez. La falta de habilidad para establecer amistades y participar en actividades grupales se vuelven más evidentes en la adultez. La mayoría sigue presentando problemas de comunicación, aunque algunos denotan mayor interés por otros. Por lo tanto, se espera que los déficits comunicativos disminuyan y la capacidad lingüística mejore, por lo menos de manera no verbal. Asimismo, presentan dificultad en la comprensión verbal ya que se les dificulta entender chistes, sarcasmos, gestos, expresiones faciales y entonaciones. Debido a esto se mantienen alejados de la interacción social.

Tuchman (1994) señala que los problemas conductuales representan los obstáculos de mayor frecuencia que entorpecen la integración de los adolescentes y adultos autistas en la comunidad. Durante la adolescencia, las agresiones y la autolesiones son más significativas debido al tamaño físico y la fuerza que los sujetos desarrollan al ser mayores. De igual manera, los intereses siguen siendo limitados y se mantienen las persistencias.

El pronóstico global del autismo depende de causas subyacentes, por lo que la condición varía en cada persona. Diversos estudios consideran que el pronóstico depende de la capacidad intelectual y el lenguaje que posean. Asimismo, la intervención temprana juega un papel importante en el funcionamiento que presentan posteriormente. La cultura y el conocimiento de las personas que rodean al sujeto con

autismo sobre su padecimiento son también factores que influyen en el desarrollo del mismo (Tuchman, 1994).

Son pocas las personas con esta condición que llegan a trabajar y mantener una relación significativa con algún miembro del sexo opuesto (Tuchman, 1994). Algunos suelen depender toda su vida de la familia (DSM-5, 2014). Es de esta manera que el trastorno afecta a todos dentro del entorno familiar. Los cambios en los problemas y necesidades que estos individuos presentan impactan los recursos tanto emocionales como económicos en el hogar. Por lo tanto, los efectos del autismo van más allá del niño que lo padece.

### **1.1.1 Efectos del trastorno del espectro autista en la dinámica familiar**

El embarazo es una etapa llena de deseos y expectativas adjudicadas a ese niño que viene en camino. Larbán (2013) describe que los padres suelen perfilar a los hijos que esperan como niños ideales; pero muchos, al llegar el momento, pasan por experiencias totalmente contrarias a las que anhelaban. Algunos bebés manifiestan conductas inusuales durante los primeros días de vida. Otros, por el contrario, presentan un desarrollo aparentemente normal hasta que inician los primeros signos de alerta.

La falta de reclamos de presencia esperados en la infancia; la ausencia de contacto visual, sonrisas y cualquier otra respuesta social del bebé son signos desconcertantes y dolorosos para los padres. Incluso estos pueden llegar a confundir dichos síntomas como un rechazo del niño hacia ellos. Esto puede generar ideas y cuestionamientos negativos sobre su trabajo como padres (Larbán, 2013).

Desde ese momento, Larbán (2013) agrega que los padres, y la familia en general, se encuentran en un proceso de ilusión-desilusión que se repetirá de manera continua a lo largo de su vida. El diagnóstico de un trastorno del espectro autista dentro de la familia suele ser más traumático y devastador que el de otros padecimiento que se identifican en los primeros días de vida del bebé (Gómez, 2006).

Gómez (2006) indica que desde el diagnóstico los padres pueden padecer diferentes etapas hasta alcanzar aceptar la condición del niño:

- **Elaboración del duelo:** En este período la familia interioriza la nueva realidad. Generalmente se experimenta un sentimiento de pérdida ya que se afecta el ideal de familia que los padres habían construido previamente. El equilibrio emocional se deteriora a raíz de las reacciones afectivas de ambivalencia, ansiedad, irritabilidad, temor, inseguridad y desconcierto que surgen. Dichos estados emocionales comienzan a perjudicar las relaciones afectivas dentro de la familia, lo cual no favorece el proceso de adaptación a la situación.
- **Negación:** Esta postura es adoptada por los padres luego del impacto del diagnóstico. En esta fase se niegan las diferencias y discapacidad del hijo con autismo. En ocasiones, pueden llegar a dudar del diagnóstico establecido por lo cual buscan otros profesionales, mejores pronósticos y distintos tratamientos curativos. La negación puede conducir a la evasión de la gravedad del trastorno, impidiendo la implicación con el niño.
- **Necesidad de encontrar un culpable:** Los padres comienzan a atribuirse el trastorno. De esta manera se constituye un sentimiento de culpa inicialmente hacia ellos mismos. Con el transcurso del tiempo le adjudican la falla a la situación clínica o la genética. Se busca dentro de la familia indicios del trastorno que puedan establecer un verdadero culpable. Es común que aparezcan sentimientos de vergüenza hacia la misma pareja o la familia, lo cual da paso a nuevas tensiones.
- **Frustración, enojo y depresión:** Es frecuente que los padres presenten frustración debido a los planes que se ven fracasados. Tales situaciones pueden conducir al rechazo del hijo, que no necesariamente conduce al abandono. Por otro lado, pueden asumir actitudes de sobreprotección que surgen a partir de la culpa que tratan de compensar. Dicha respuesta deja en segundo grado el cuidado personal y de otros como la relación conyugal u otros hijos. Como

resultado a los sentimientos de culpa, se origina la sensación de enojo que, al no poder ser expresado con el hijo, suele ser desplazado hacia otros. Por último, algunas familias atraviesan por un estado de depresión. Aún después de haber aceptado el diagnóstico, es frecuente que continúen los cuestionamientos sobre la razón del padecimiento. Los padres tienen que evitar embargarse en este sentimiento, pues esto provoca mayor indefensión y debilidad para enfrentar la realidad.

- **Aceptación del problema:** Alcanzar este estado depende de distintos factores que puedan darse durante este proceso. Son esenciales la ayuda que la familia pueda recibir de profesionales, las características de la personalidad y su capacidad de resiliencia.

Gómez (2006) señala que para poder alcanzar la aceptación es necesario trabajar con los padres diversos aspectos:

- Recuperar la confianza propia.
- Aprender a convivir con los sentimientos.
- Instruirse en técnicas para canalizar esos sentimientos y transformarlos en fuerzas que impulsen el aprovechamiento del potencial del niño.
- Evitar la sobreprotección.
- Comprender su capacidad como padres para optimizar el desarrollo de su hijo.
- Aceptar la reorganización de roles funcionales dentro de casa y en la sociedad.
- Reconocer que la presencia del trastorno no debe de ser razón para el abandono de sus objetivos.
- Crear un ambiente de seguridad, aceptación y respeto dentro del hogar.

La aceptación del trastorno es importante para el trabajo con el niño. Wicks e Israel (2008) mencionan que la participación activa de los padres en el tratamiento terapéutico de su hijo no solo ayudan a optimizar su desenvolvimiento, sino también a prevenir distintos problemas que pueden surgir dentro del hogar. El entrenamiento de los padres en la observación de los comportamiento del niño ayudan a que el terapeuta reciba

información más acertada sobre la evolución de este en su medio natural (Palanio, Domenech, & Cuxart, 1997). Asimismo, la puesta en práctica de lo aprendido durante terapia en casa ayuda a la generalización de los comportamientos. De esta manera se evitan conflictos matrimoniales, las cargas económicas o laborales y el deseo a inclinarse por enfoques médicos que requieran de poco esfuerzo de su parte.

### **1.1.2 Terapias recomendadas para el trastorno del espectro autista**

Debido a la complejidad y la misma gravedad que esto conlleva, el tratamiento del trastorno del espectro autista necesita un programa completo de intervención (Halgin & Whitbourne, 2009). Para el éxito del trabajo se necesita la participación del niño con autismo, la familia, los compañeros y otros profesionales.

Larbán (2013) menciona que es conveniente que antes de los tres años el tratamiento preferente es la psicoterapia centrada en la interacción padres-bebé. De esta manera se ayuda a cambiar el estilo interactivo que refuerza los comportamientos del trastorno autista. Es a partir de los tres años que se interioriza por completo el padecimiento. La intervención temprana será menos costosa y los resultados más satisfactorios.

Aunque la causa del autismo es enigmática, esta no es tan significativa como la elección del programa a utilizar para su tratamiento (Halgin y Whitbourne, 2009). Actualmente existen tratamientos que promueven el desarrollo óptimo del autismo o el control de sus conductas inadaptadas. Wicks e Israel (2008) describen los siguientes:

- **Tratamiento Farmacológico:** A corto plazo, algunos medicamentos pueden atenuar las alteraciones conductuales del trastorno, pero es mejor catalogar este método como un elemento accesorio de otros tipos de intervenciones. Dentro del autismo se utilizan principalmente los antipsicóticos, ya que estos reducen la agitación, la agresividad, las estereotipias, la inestabilidad emocional y las conductas autolesivas. Asimismo, se utilizan otros fármacos según las

necesidades de los niños, como los estimulantes y anticonvulsivos. No obstante, la acción farmacológica de estas sustancias no se conoce del todo y los resultados de los mismos indican pocas mejoras o incluso empeoramiento de la conducta. Por lo tanto, los profesionales prefieren poner en práctica los tratamientos psicológicos antes de la medicina.

- **Intervención Conductual:** Este enfoque trabaja eficazmente el aprendizaje de habilidades que ayuden al niño en la resolución de problemas como las conductas relacionadas con el lenguaje, la interacción social y el autocuidado. De igual manera, se ha ocupado exitosamente en la reducción de comportamientos no deseables como agresión, autoestimulación y conductas autolesivas. La terapia conductual utiliza como métodos principales el reforzamiento, castigo, extinción, moldeado, debilitamiento y generalización, los cuales están basados en el condicionamiento clásico y operante.

La clave del tratamiento, según Halgin y Whitbourne (2009), es aumentar la motivación del niño para que responda a los estímulos sociales y ambientales. Esto se puede lograr si se permite al paciente escoger los materiales, juegos y actividades a emplear dentro de la sesión. Además, es necesario constantemente encontrar reforzadores más eficaces que lo animen a trabajar, siempre teniendo en cuenta que estas herramientas son exclusivas para la intervención, para no debilitar su valor.

Halgin y Whitbourne (2009) agregan que para que los programas conductuales sean eficaces deben de llevarse a cabo por un período extenso y de forma exhaustiva, comenzando antes de los cuatro años. Asimismo, instituciones internacionales han establecido que una dedicación de al menos 20 o 25 horas semanales, incluyendo los contextos naturales que favorecen la generalización de conductas, es el tiempo óptimo para lograr mayores resultados (Fuentes et al., 2006) Los psicólogos conductuales consideran que la premisa de este tratamiento en el trastorno del espectro autista es que cuando el niño ya sea

capaz de comunicar sus necesidades de manera adecuada, las conductas indeseadas disminuirán.

Existen diversos métodos conductuales que pueden intervenir en el trabajo del trastorno del espectro autista. No obstante, es el análisis conductual aplicado quien tiene mayores investigaciones y resultados dentro de este trastorno del desarrollo (Miltenberger, 2016).

### **1.1.3 Análisis conductual aplicado como método de intervención eficaz del trastorno del espectro autista**

El análisis aplicado a la conducta es el estudio del comportamiento humano que surge del condicionamiento operante de Skinner (Miltenberger, 2016). Aunque la modificación conductual comenzó a introducirse durante los años cincuenta, este y el análisis aplicado de conducta, ABA por sus siglas en inglés, son términos utilizados de manera análoga desde 1968. Baer, Wolf y Risley (1968), citado por Miltenberger (2016), describieron cinco características principales de esta rama del conductismo:

- a) La focalización en conductas socialmente relevantes:** Los procedimientos de la modificación conductual están diseñados para cambiar el comportamiento, no una característica o rasgo personal.
  
- b) La demostración de las relaciones funcionales entre los eventos ambientales y la conducta:** Reconoce la importancia de evaluar y modificar eventos ambientales presentes que se encuentran funcionalmente relacionados con la conducta.
  
- c) La descripción clara de los procedimientos utilizados:** El uso de la descripción precisa de los procedimientos utilizados por parte de los profesionales hace más probable el uso correcto de los mismos.

**d) La base en los principios básicos de conducta:** La modificación conductual parte de la aplicación de los principios básicos que originalmente derivan de la investigación experimental con animales de Skinner.

**e) La producción de cambios conductuales significativos, generalizables y duraderos:** Hace énfasis en la medición de la conducta antes y después de la intervención, para determinar si el cambio se mantiene a largo plazo y en diferentes ambientes.

A diferencia que otras vertientes psicológicas, el análisis conductual aplicado reduce la importancia del pasado como causa de la conducta. Aunque reconoce que el conocimiento del pasado proporciona información útil sobre los eventos ambientales relacionados con el comportamiento actual, señala que no es relevante para el desarrollo de la intervención eficaz (Miltenberger, 2016).

El análisis conductual aplicado posee diversas áreas de aplicación, como el diagnóstico psiquiátrico, la educación, la psicología clínica y organizacional, la conducta infantil, la rehabilitación, las conductas saludables y la psicología del deporte. Sin embargo, interviene de manera significativa dentro de los trastornos del desarrollo. Miltenberger (2016) manifiesta que las personas con estas condiciones generalmente presentan déficits conductuales que pueden ser superados mediante la enseñanza de habilidades funcionales; y conductas problemáticas que logran ser controladas o eliminadas a través de estas intervenciones conductuales.

Como se mencionó anteriormente, la medición del comportamiento es un aspecto fundamental dentro de la modificación conductual. Miltenberger (2016) señala que la evaluación conductual es significativa por una serie de razones:

- La medición de la conducta antes del tratamiento proporciona información que ayuda a decidir si el tratamiento es o no es necesario.

- La evaluación puede brindar datos que ayuden a determinar el tratamiento adecuado.
- La medición de la conducta objetivo de interés antes y después del tratamiento permite establecer si se produjo o no un cambio en el comportamiento.

Para el análisis y evaluación básica de la conducta, se utiliza el ensayo discreto, también llamada la contingencia de tres términos. Schunk (2012) describe que un estímulo discriminativo da lugar a que se genere una respuesta, la cual está seguida por una consecuencia que puede ser reforzante o no.

Estímulo Discriminativo → Respuesta → Consecuencia

De dicho ensayo discreto surge el análisis funcional. Este es un método de evaluación funcional en el que se manipulan los eventos ambientales, conocidos como antecedentes y consecuencias de la conducta, con el fin de demostrar la relación funcional que existe entre estos y la conducta (Miltenberger, 2016).

Antecedentes → Conducta → Consecuencias

A partir de esta existen diversas estrategias para evaluar la conducta, Miltenberger (2016) los categoriza de la siguiente manera:

- Registro continuo:** se anota cada ocurrencia de la conducta que tiene lugar durante la observación. Puede ser de frecuencia, duración, intensidad o de latencia.
- Registro de producto:** Se registra el resultado tangible o el producto permanente de la ocurrencia de la conducta.
- Registro de intervalos:** Se registra la ocurrencia o no ocurrencia de la conducta en intervalos de tiempo consecutivos durante un período de observación.

**d) Registro de muestreo temporal:** Se anota la ocurrencia o no ocurrencia de la conducta en intervalos de tiempo discontinuos durante un período de observación.

A partir de dichas mediciones, los profesionales pueden determinar el método de modificación conductual a utilizar y evaluar el desempeño del sujeto en ella.

Para el tratamiento, el análisis conductual utiliza los procesos básicos del condicionamiento operante: reforzamiento, extinción, castigo, generalización y discriminación (Schunk, 2012). Miltensberger (2016) los define de la siguiente manera:

**a) Reforzamiento:** Es el proceso por el cual una conducta es fortalecida por las consecuencias que le siguen de manera inmediata y fiable. La consecuencia que refuerza una conducta operante es llamada reforzador. Este se denomina positiva cuando se presenta un estímulo que fortalece la conducta; y se nombra negativa cuando se retira un estímulo aversivo que aumenta el comportamiento.

**b) Extinción:** Proceso que debilita la conducta operante al dejar de reforzarla. Cuando un comportamiento ya no es seguido por un estímulo reforzante, dejará de producirse en el futuro.

**c) Castigo:** Es un consecuencia que hace que una conducta en particular tenga menos probabilidad de repetirse en el futuro. Sus dos variantes básicas son el castigo positivo y el castigo negativo. El castigo positivo es la disminución de la ocurrencia de una conducta a partir de la presentación de un estímulo aversivo. El castigo negativo es la reducción de la ocurrencia de un comportamiento a raíz de la eliminación de un estímulo reforzante. Para que el castigo sea eficaz es necesario que se lleve conjuntamente un programa de reforzamiento. Asimismo, es importante distinguir la definición técnica de castigo del concepto social que le brinda la sociedad.

- d) Discriminación:** Es el proceso complementario de la generalización. Implica responder de forma diferente dependiendo del estímulo o de las características de una situación.
  
- e) Generalización:** Se desarrolla cuando un comportamiento se produce en presencia de estímulos parecidos en algunos aspectos al estímulo discriminativo que estuvo presente durante el entrenamiento. Asimismo, es la ocurrencia de la conducta en presencia de todos los estímulos pertinentes fuera de situación de aprendizaje. Este aspecto es una cuestión importante en el análisis conductual aplicado. Cuando los procedimientos se utilizan para desarrollar, incrementar o mantener conductas deseables, se pretende que estas se produzcan más allá del ámbito de aprendizaje, como la casa.
  
- f) Saciedad:** Pérdida progresiva o total de la efectividad de un reforzador. Tal aspecto se desarrolla cuando el individuo ha sido expuesto de forma prolongada a cierto objeto reforzante.
  
- g) Privación:** Situación en la que el sujeto no tiene acceso a un reforzador particular durante cierto tiempo. Esto hace más potente el valor de dicho objeto reforzante.

El trabajo del trastorno del espectro autista en el cual se utiliza el análisis conductual aplicado estimula diversos aspectos para optimizar el desarrollo dentro del ambiente del sujeto.

#### **1.1.4 Programas de intervención en el trabajo del trastorno del espectro autista.**

Como se indicó anteriormente, el trastorno del espectro autista presenta dificultades en tres principales aspectos: la interacción social, la comunicación y el lenguaje, y los comportamientos restrictivos. Es debido a esto que la mayor parte de las intervenciones conductuales se basan en ellos con el fin de desarrollar varias conductas adaptativas.

Las habilidades adaptativas son definidas por Harrison y Oakland (2013) como las habilidades de la vida diaria necesarias para el desenvolvimiento autónomo del sujeto y el enfrentamiento a las demandas del entorno. Esto incluye la eficacia, la independencia, el autocuidado y las interacciones con otras personas. Para su evaluación y trabajo los profesionales los clasifican en áreas de habilidad específica:

- a) **Comunicación:** Dependiendo de la edad, en este ámbito se encuentran las habilidades de habla y escucha necesarias para la comunicación con otras personas. Estas incluyen vocabulario, respuestas a preguntas, habilidades de conversación, habilidades de comunicación no verbal, entre otras.
  
- b) **Utilización de los recursos comunitarios:** Reúne todas las habilidades necesarias para desenvolverse y comportarse apropiadamente en la comunidad, incluyendo paseos, interés por actividades fuera de casa, la utilización de los recursos de la comunidad, desplazamiento, habilidades de compra y el reconocimiento de su entorno.
  
- c) **Habilidades preacadémicas y académicas funcionales:** Entre las capacidades preacadémicas se encuentran todas aquellas que constituyen la base de la lectura, escritura, matemática y otras habilidades necesarias para desenvolverse independientemente en la vida cotidiana. Por ejemplo, están el reconocimiento de letras, contar y dibujar. En las habilidades académicas se clasifican todas las aptitudes básicas de lectura, escritura, matemática y otras para la autonomía. Entre ellas están decir la hora, escribir cartas, reconocer medidas y cantidades.
  
- d) **Vida en el hogar o en la escuela:** Son todas aquellas habilidades necesarias para el cuidado básico del hogar o el ambiente en donde se desenvuelve, como limpiar, ordenar, realizar tareas domésticas, cocinar, ordenar y recoger.
  
- e) **Salud y Seguridad:** Habilidades necesarias para el cuidado de la salud y hacer frente a las enfermedades o lesiones. Esto puede incluir el seguimiento de

normas de seguridad, la administración de medicina, el comportamiento cauteloso y la evitación de riesgos.

- f) **Ocio:** En esta área se reúnen todas las aptitudes del sujeto para planificar y participar en actividades de ocio, como jugar con juguetes de manera funcional, recrearse con otros niños, seguir las normas del juego, entretenerse en casa.
  
- g) **Autocuidado:** Son las capacidades necesarias para el cuidado personal relacionadas con alimentarse, vestirse, bañarse, ir al baño y cuidar la higiene.
  
- h) **Autodirección:** Las habilidades esenciales para el ejercicio de la independencia, el comportamiento responsable y el autocontrol. Esto incluye iniciar y finalizar una tarea, adaptarse a los cambios, respetar los límites, ser capaz de seguir instrucciones, evitar las conductas agresivas y mantenerse cerca.
  
- i) **Social:** Incumbe las aptitudes del sujeto para relacionarse y convivir adecuadamente con otras personas; por ejemplo: expresar afectos, reconocer emociones, tener amigos, interactuar con otros, ayudar y emplear buenos modales.
  
- j) **Motora:** Reúne todas las habilidades motoras básicas, tanto finas como gruesas, esenciales para caminar, actuar en el entorno, desarrollar actividades complejas como deportes, dibujar y sostener objetos.

El trabajo en estas diferentes áreas pronostica un mejor desenvolvimiento dentro del entorno de aquellas personas diagnosticadas con el trastorno del espectro autista. Sin embargo, varios profesionales desconocen cuáles son los criterios para establecer si un tratamiento es o no efectivo.

### 1.1.5 Eficacia de las terapias indicadas para el trastorno del espectro autista

Wicks e Israel (2008) indican que frecuentemente han surgido nuevos enfoques que difunden erróneamente su capacidad para tratar el autismo. Esto concibe falsas esperanzas en los padres, dando como resultado pérdida de recursos e intervenciones inconvenientes para el niño. Es debido a esto que se necesita establecer la efectividad de una terapia. Martínez (2015) indica que la efectividad de la terapia se determina principalmente a través de tres criterios:

- **La generalización de los resultados:** Manifestación de los comportamientos tratado dentro de terapia en otros entornos como el hogar. Dentro de este criterio se evalúan las dimensiones relacionadas con la comunicación y el lenguaje, la interacción social, las conductas adaptativas y la estabilidad emocional de los niños en ambientes externos al del salón de terapia.
- **La viabilidad de la intervención:** Se aprecia el costo, malestar, duración, capacidad de re-decisión, intensidad, edad recomendada y efectos secundarios de la terapia. A través de estas dimensiones se evalúa la aptitud de la intervención para llevarse a cabo.
- **La eficiencia del tratamiento:** Relación costo-beneficio para el cliente. En este se evalúan los beneficios de la terapia dentro del ambiente familiar y social. Asimismo, se analiza la aptitud de los profesionales, la utilización de formato, la coordinación del programa y la promoción de la participación de los padres por parte del programa.

A partir de estos tres principales indicadores, Martínez (2015) describe un amplio conjunto de dimensiones que permiten identificar la presencia o ausencia de variables relevantes para identificar un programa efectivo. Estos son descritos en la siguiente tabla:

**Tabla 1.1.5 Definición operacional de las dimensiones utilizadas para la revisión de programas.**

	<b>Dimensiones</b>	<b>Definición Operacional</b>
1.	Comunicación y Lenguaje	Uno de los objetivos principales del programa es propiciar el desarrollo de la comunicación y del lenguaje verbal.
2.	Interacción Social	Uno de los principales objetivos es promover el desarrollo de la interacción social.
3.	Conductas Adaptativas	El programa favorece el desarrollo de conductas adaptativas en el entorno. Por ejemplo; habilidades de la vida diaria, juego y habilidades académicas.
4.	Conductas contextualmente Inapropiadas	El programa interviene en la reducción de conductas contextualmente inapropiadas a través del análisis funcional, la intervención comunicativa o incorporación de estrategias para prevenir su aparición.
5.	Emoción	El programa incluye estrategias para el desarrollo de estabilidad emocional y la capacidad de autorregulación.
6.	Generalización	El programa establece métodos y criterios específicos que puedan usarse con el fin de favorecer la generalización de lo aprendido a otros entornos o personas.
7.	Enseñanza	El programa describe cómo se aplican las técnicas de enseñanza que utilizan y cómo se organizan estratégicamente.
8.	Evaluación	Posee instrumentos propios que evalúan el nivel de desarrollo de la persona con el trastorno del espectro autista antes, durante y después de la intervención.

	Dimensiones	Definición Operacional
9.	Objetivos	El programa indica los criterios a través de los cuales elaboran objetivos específicos de la intervención.
10.	Desarrollo	Los objetivos establecidos se basan en datos empíricos y teorías sobre el desarrollo típico.
11.	Redecisión	Se cuenta con una cifra que permite la evaluación de los elementos dentro de la intervención con el fin de reelaborar la terapia en los casos en los que no se logran los objetivos propuestos.
12.	Rutinas	Incorpora la utilización de rutinas cotidianas como estrategia de aprendizaje.
13.	Coordinación	Existe organización interna sobre la función de cada uno de los miembros dentro del programa.
14.	Profesionales	El programa brinda aportes específicos a los profesionales para su implementación.
15.	Formato	Especifica los diferentes formatos de implementación.
16.	Entorno	Contempla la incorporación de estrategias o información de cómo modificar el entorno físico para promover el desarrollo de la persona.
17.	Familia	El programa le brinda a la familia diversas estrategias que los involucren de forma efectiva en el tratamiento del paciente.
18.	Apoyos sociales	Implementa el apoyo de redes sociales como parte del tratamiento; por ejemplo, talleres para padres.
19.	Edad	Señala las edades para las cuales es indicado.
20.	Conformidad	Se evalúa el nivel de conformidad y satisfacción de los padres.

	Dimensiones	Definición Operacional
21.	Profesionalismo	Comportamiento de los profesionales regido por el respeto, la objetividad y efectividad.
22.	Duración	Se evalúa el período que la intervención utilizó para el aprendizaje o modificación de alguna conducta.

*Fuente: Martínez (2015).*

Actualmente en Guatemala existen algunos programas especializados para el trastorno del espectro autista que se han basado en la efectividad del tratamiento conductual, principalmente en el Análisis Conductual Aplicado. Tal es el caso de la terapia asistida con animales, que utiliza a estos seres vivos como una herramienta para el éxito de la intervención.

## **1.2 Terapias Asistidas con Animales**

Según Hornsby (2012), la historia de las intervenciones asistidas con animales data desde 1974. En esta fecha, durante un simposio celebrado en Londres, el profesor de psicología Levinson, luego de implementar un perro en sus sesiones de terapia, expuso la posibilidad de utilizar a los animales como apoyo en el bienestar mental de los pacientes. Debido a su hipótesis, en 1980, la American Humane Association inició un trabajo pionero con este tipo de terapia, el cual dio origen al programa Pet Partner, Mascota Compañera, por Delta Society.

El programa, aunque al inicio fue cuestión de duda para los profesionales, fue bien recibido por la sociedad estadounidense. No obstante, en el Reino Unido, hubo mayor resistencia a razón del temor que conllevaba las implicaciones sanitarias de dichos seres vivos. Por lo tanto, Lesley Scott- Ordish fundó la asociación benéfica Pets en 1989, con el fin de terminar con dichas creencias (Hornsby, 2012).

Pets, indica Hornsby (2012), se dedicó a lo largo de la historia a promover estudios experimentales donde se realizaron exámenes de sangre y cuestionarios para evidenciar

la inexistente posibilidad de contraer alguna enfermedad por parte de las mascotas. Posteriormente, dicha Asociación realizó diversas investigaciones donde se confirmó el beneficio del perro para aumentar el bienestar de su dueño.

En España, la terapia asistida con animales surgió aproximadamente en los años noventa introducida por la Fundación que hoy en día se conoce como Affinity (Noguera, 2016). Desde esa década, esta intervención complementaria ha sido foco de estudio para diversos profesionales que la han ido consolidando como una disciplina científica. La proliferación de investigaciones ha llevado a las intervenciones asistida con animales a ser aceptada y, por lo tanto, adoptada por otros países como Guatemala.

Actualmente, la terapia asistida con animales es conocida como una intervención dirigida que, como parte integral del proceso, utiliza la relación entre humanos y animales para alcanzar los objetivos específicos establecidos (Snyder & Lindquist, 2011). Dicha terapia está diseñada, según refiere Ristol y Domenec (2011), para promover mejorías en el funcionamiento físico, social, educacional, emocional y cognitivo de la persona.

Estas terapias funcionan a través del trabajo en equipo de dos sujetos: el técnico y el experto en intervenciones asistidas con animales (Snyder & Lindquist, 2011). El técnico es el profesional formado en entrenamiento y manejo del animal que posee los conocimientos básicos sobre las distintas discapacidades y condiciones con que se trabajan. El experto es el profesional de la salud con conocimiento en la terapia asistida con animales encargado en introducir al técnico y perro a sus programas terapéuticos.

Snyder y Lindquist (2011) señalan que la terapia asistida con animales se basa en el método científico, por lo que durante cada sesión se registran las interacciones y se cuantifica el progreso. Además, agregan que dentro de estas intervenciones se trabajan con diversos animales como gatos, caballos, delfines, aves y, principalmente, los perros. Cualquier animal puede ser utilizado mientras cumpla con determinados criterios de socialización (Noguera, 2016).

Levison (2006) asegura, mediante su experiencia clínica, que la presencia de un animal de compañía dentro de las sesiones acelera la terapia y facilita el establecimiento del vínculo paciente-terapeuta. Snyder y Lindquist (2011) concluyen que esto se debe a la capacidad del animal para atenuar la respuesta de estrés de la persona. Actividades como acariciar al perro ayudan a reducir la acumulación de las hormonas de estrés generado por el ambiente terapéutico que suele ser percibido por el paciente como amenazador. De esta manera se descontextualiza la terapia.

Existen diversos beneficios que la terapia asistida con animales puede brindar dentro del ambiente terapéutico. Para Pavlides (2008), la presencia del animal ayuda a:

- Aumentar el deseo de participar dentro de la terapia.
- Disminuir el ambiente amenazador natural de la intervención psicológica.
- Volver al terapeuta más amigable y confiable.
- Incrementar la atención y compromiso del paciente.
- Proveer apoyo social.
- Ayudar a los pacientes a sentirse más cómodos en situaciones sociales.
- Aumentar la autoestima.
- Proporcionar motivación para tareas terapéuticas complejas.
- Generar y mantener la calma.
- Fortalecer la empatía y el vínculo terapéutico.

Chandler (2012) considera que existe una tendencia natural de los humanos y mascotas a formar relaciones entre ellos, incluso cuando el animal no pertenece al sujeto con quien está interactuando. Esto es descrito por la Teoría de la Biofilia como una predisposición genética a mostrar interés por otros organismos vivos que, a causa de la evolución, anteriormente se atendían para poder entenderlos, cazarlos o imitarlos (Wilson & Kellert, 2013). Esta predisposición es la que fundamenta el rápido establecimiento de rapport y empatía entre el paciente y perro de apoyo de terapia.

Dicho vínculo se establece con todo tipo de persona, no solamente con niños. Es debido a esto que la terapia asistida con animales ha sido utilizada en diferentes poblaciones con eficacia. Snyder y Lindquist (2011) mencionan las siguientes:

- Niños con dolor posoperatorio agudo
- Niños con cáncer
- Niños con trastornos generalizados del desarrollo
- Niños que se someten a procedimientos dentales
- Niños que deben de comparecer en un juzgado
- Mujeres sobrevivientes de violencia
- Ancianos con enfermedad de Alzheimer u otra demencia
- Ancianos con esquizofrenia
- Ancianos institucionalizados
- Pacientes con afasias

Según Levinson (2006), la terapia asistida con animales, en el ámbito infantil, está indicada para niños inhibidos, retraídos, obsesivos-compulsivos y de nivel cultural bajo. Sin embargo, destaca que dicha intervención está especialmente determinada para niños con problemas de lenguaje y trastornos del ego que se le dificulta captar el mundo y las diferencias entre ellos y los otros. Esto ocurre primordialmente con los niños que poseen el trastorno del espectro autista cuyo contacto con la realidad está significativamente deteriorado. El autor añade que, debido a la desorganización interna que poseen, su atención limitada y su tendencia a estar sumidos dentro de su propio mundo el trabajo terapéutico suele ser difícil.

No obstante, Levinson (2006) manifiesta que la presencia de un perro contribuye a introducir un poco de realidad dentro del mundo de estos niños. Ellos necesitan de estimulación constante que los mantenga atentos de lo que ocurre a su alrededor. Los estímulos activos del perro adecuadamente entrenado conducen a los niños a ir progresivamente relacionándose con los demás. El perro se vuelve un eslabón en el vínculo entre el niño y el terapeuta ya que la relación con los elementos no humanos

pueden ser, según indica el mismo autor, un punto de inicio con el retorno a la realidad de dichos pacientes.

La Delta Society, según Pavlides (2008), indica que dentro de la terapia asistida con animales para niños con el trastorno del espectro autista se trabajan cuatro dominios funcionales: el lenguaje, la cognición, lo físico y lo psicosocial. Estos factores, relacionados con las áreas alteradas dentro del espectro autista, pueden ser optimizados mediante una adecuada intervención del animal entrenado. El mismo autor añade que las intervenciones realizadas con mascotas en niños con autismo generan distintos beneficios:

- Se fortalece la atención
- Se estimulan la conversación y la interacción social
- Se asegura el cumplimiento de las tareas
- Se mejora la integración sensorial.

No obstante, es necesario tomar en cuenta la individualización de las terapias especialmente con los niños diagnosticado con autismo para que este no se vuelva contraproducente. La elección del perro para la intervención debe de ser un aspecto esencial antes de comenzar el trabajo debido a que cada paciente necesita de estimulaciones distintas para actuar y para evitar el estrés por la presencia de un animal (Pavlides, 2008).

### **1.2.1 Perro de apoyo de terapia**

Paramio (2003) señala que el perro ha sufrido constantes modificaciones físicas y conductuales con respecto a su entorno y a los distintos usos que el hombre ha hecho de él a lo largo de la historia. El implemento del perro en diversas tareas ha hecho que las distintas razas fueran desarrollando paulatinamente mayores capacidades para la realización de una tarea concreta. A partir de esto y a la selección de características realizadas por el hombre, hoy en día se encuentran más de cuatrocientas razas de perros con grandes diferencias entre sí.

Por lo tanto, Paramio (2003) concluyó que el psiquismo del perro depende de dos aspectos:

- Las pautas de comportamiento típicas de la especie.
- El efecto de la domesticación y la selección que el hombre ha realizado a lo largo de la historia.

Actualmente, los perros han sido educados para tareas en beneficio a personas con alguna condición que limita su desenvolvimiento dentro de la sociedad, como la terapia asistida con animales. No obstante, para realizar dicha labor los perros deben de cumplir con ciertas características. Por esto, Snyder y Lindquist (2011) indican que las organizaciones que utilizan estas terapias complementarias solicitan pruebas como la “Canine Good Citizen”, desarrollada por la American Kennel Club, para obtener la acreditación que los avala como profesionales en dicha área.

Esta prueba está conformada por los siguientes criterios que el perro debe de cumplir (Snyder & Lindquist, 2011):

- Aceptar a una persona extra amigablemente
- Acomodarse con propiedad para permitir ser acariciado
- Arreglo adecuado
- Caminar con correa floja
- Caminar entre una multitud
- Permanecer en una posición y en un determinado lugar tras una orden.
- Acudir al llamado
- Reaccionar con propiedad ante otro perro
- Reaccionar a la distracción sin pánico o agresividad
- Separación supervisada sin temor o inquietud

La preparación de un perro de apoyo de terapia comienza desde los primeros meses de vida para asegurar el éxito y la adaptabilidad del mismo. Noguera (2016) estructura

este proceso de entrenamiento en tres etapas: la educación, la habituación y el adiestramiento; las cuales describe a continuación:

- **Educación:** La primera etapa dentro del desarrollo del perro de apoyo de terapia. En dicha fase se le enseña a jugar adecuadamente, autocontrolarse, establecer un sitio para alimentarse, evacuar en horarios y lugares determinados, caminar con correa, responder al llamado y, por último, a distinguir los períodos de descanso.
- **Habituación:** Durante esta etapa el perro será expuesto a distintos estímulos que puedan encontrarse en los ambientes terapéuticos con el fin de adaptarse a ellos. Aquí se le presentarán los materiales técnicos y conductas propias de las poblaciones con quienes trabajarán para que el perro perciba todos estos aspectos como parte de la normalidad. Asimismo, se le enseñará a tolerar comportamientos hacia él como los tirones de cola y orejas, apretones de hocico, caricias con diferentes presiones, contacto con las patas y los gritos. Para dicho trabajo los técnicos utilizan el juego y el refuerzo de las actitudes de calma ante los estímulos. Cabe mencionar que la habituación realmente comienza desde los primeros días del nacimiento.
- **Adiestramiento:** Esta fase se comienza a trabajar cuando el perro ya ha madurado, hito que ocurre al año o año y medio de su nacimiento a partir de la ampliación de la capacidad de aprendizaje que se da. Aquí el perro aprende obediencia básica, obediencia avanzada y trucos. El adiestramiento de habilidades dura entre cuatro y ocho meses según las características del perro y del entrenador. Se realizan mediante cortas sesiones diarias de cinco a diez minutos utilizando básicamente la motivación y el reforzamiento.

Garay (2009) describe que las principales razas de perros utilizados para este tipo de intervenciones son aquellos que generalmente han sido destinados a labores de perros de utilidad, como los Labradores y los Golden Retriever, los cuales tiende a aprender con mayor rapidez. La educación de dichos perros actualmente se realiza a

través del Adiestramiento Mediante Clicker de Karen Pryor. Noguera (2016) lo describe como un pequeño dispositivo que emite un ruido característico tipo click catalogado como un estímulo puente que mejora la inmediatez y claridad de la comunicación entre el entrenador y el perro.

Según R. Maroto (comunicación personal, 30 de octubre, 2017), adiestrador animal de la Fundación Way-bi, el perro de apoyo de terapia puede cumplir cuatro diferentes funcionalidades, según los objetivos que se deseen alcanzar en la sesión. Estas parten de la contingencia de tres términos utilizadas en el análisis conductual aplicado:

- **Modelado o Estímulo Discriminativo:** El perro cumple la función de ser un elemento que el niño identifica para realizar la acción deseada.

ED (conducta del perro) → R (conducta imitada / evocada) → Refuerzo

- **Apoyo Mediador:** Dentro de esta funcionalidad el perro y el niño realizan una acción conjunta.

ED (instrucción) → R (conducta del perro + conducta participante) → Refuerzo

- **Refuerzo:** El perro realiza una acción agradable para el usuario inmediatamente después de que se lleve a cabo la conducta deseada.

ED (instrucción) → R (conducta participante) → R (conducta del perro)

- **Evocador de Emociones Positivas:** Después de la práctica continuada el perro en sí mismo provoca emociones positivas en el niño, lo que permite el aprendizaje significativo, sin la intervención de una persona.

Estímulo Condicionado (perro) → Respuesta condicionada (emociones positivas)

Las selecciones adecuadas del perro, su entrenamiento y el establecimiento de objetivo previos a la sesión de terapia son esenciales para alcanzar el éxito dentro de la intervención. No obstante, se debe primordialmente establecer el vínculo con el

terapeuta y el técnico, paso que se agiliza con la presencia del perro dentro del entorno terapéutico.

### **1.3 Fundación Way-bi**

La Fundación, cuyo nombre significa “Casa de Sueños” en Kaqchikel, es una entidad sin fines de lucro que surgió del deseo de establecer un café, una granja y un criadero de perros que pudiesen apoyar a personas, especialmente niños, que padecieran de enfermedades o discapacidad. Comenzó con el proyecto de la Casa de Sueño, hoy en día llamado “Acompáñame en mi Retorno”, en el cual se busca acompañar a niños con enfermedades terminales y su familia durante este proceso. Sucesivamente con el apoyo de personas del extranjero se comenzó a construir las instalaciones y se instauró la sede de Bocalán Internacional en el país. Dicha Fundación cuenta con aproximadamente 20 años de experiencia en el campo de las intervenciones asistidas con animales.

Es a partir del 2011 que la Fundación queda instituida de forma legal y se comienza a ofrecer los programas de formación y terapia asistida con animales. Es en este año en que se gradúa la primera promoción de Técnicas y Expertos Especializados en la Terapia Asistida con Animales. Actualmente, en el área de formación, se han realizado cinco diplomados en dichas intervenciones y dos cursos de educadores caninos. Además, se han llevado a cabo diversos programas como el entrenamiento animal en el Zoológico La Aurora, el programa de perros de asistencia para niños con autismo, Fisioterapia Asistida con Animales, Educación Asistida con Animales y el Centro Educativo Way-bi. Todos los programas son mantenidos a través de donaciones y los ingresos que se tiene de la granja interactiva y el restaurante en Tecpan (Fundación Way-bi, 2016).

A través de las diversas fuentes se confirma el potencial que posee un animal, especialmente el perro, como herramienta dentro de un ambiente terapéutico. Su presencia no solo descontextualiza la sesión, le brinda al paciente una nueva

perspectiva más motivante, sino también promueve la atención, el contacto visual, la socialización y la comunicación de los niños diagnosticados con el trastorno del espectro autista. De esta manera sus beneficios se extienden hacia la familia, quienes pueden controlar mejor el entorno y atender sus propias necesidades. No obstante, es necesario determinar la efectividad de la terapia en la cotidianidad del niño y los padres.

## II. Planteamiento del Problema

El trastorno del espectro autista es un trastorno del neurodesarrollo que, según la Asociación Guatemalteca por el Autismo (2012), afecta aproximadamente a 160,000 personas dentro del país. No obstante, aunque la prevalencia es significativa, el trastorno es desconocido para la mayor parte de la sociedad guatemalteca.

La Asociación Americana de Psiquiatría (2014) describe al trastorno del espectro autista como una condición que se caracteriza por un deterioro significativo en la comunicación e interacción social y por patrones conductuales repetitivos y restrictivos que limitan o impiden el funcionamiento cotidiano. Es debido a estas dificultades que los niños permanecen bajo el control y cuidado de los padres por mayor tiempo o por toda la vida.

La presencia de un hijo con el trastorno del espectro autista impacta significativamente en la dinámica familiar dentro de casa, siendo los principales afectados los padres o cuidadores primarios. A partir de esto se sacrifican distintos intereses y se adaptan los hábitos ya establecidos. Gómez (2006) indica que los padres se sienten frustrados, sentimiento que genera desequilibrio emocional ante el diagnóstico del niño. Asimismo, agrega que suelen adoptar actitudes sobreprotectoras hacia el hijo, enclaustrándolo comúnmente dentro de casa en contra de su voluntad. Los programas para el tratamiento de los niños no llenan sus expectativas y peregrinan entre distintos métodos y doctores. La preocupación sobre el bienestar del hijo origina conflictos dentro del ambiente familiar y afecta, notablemente, el ámbito social de los progenitores.

El desconocimiento sobre el trastorno dentro de la sociedad guatemalteca y la ausencia de una causa orgánica que justifique esta condición, motiva los sentimientos de frustración en los padres. Además, Gómez (2006) indica que los padres experimentan culpabilidad que tratan de compensar sobreprotegiendo a su hijo por el resto de su vida. Es común observar enojo en ellos por la impotencia. Sin embargo, este suelen desplazarlo, afectando así sus demás relaciones.

La falta de un programa en donde se estimule al niño con el trastorno del espectro autista de forma temprana puede arraigar la dependencia al cuidador hasta incluso en la adultez. Es posible que a causa de esto surjan distintos problemas económicos dentro del hogar. De igual manera, los padres están propensos a desarrollar conflictos personales relacionados con su pobre autoconcepto y autoevaluaciones negativas por considerarse “malos padres” (Gómez, 2006). Otro aspecto a tomar en cuenta, es que la dificultad para controlar a sus hijos será cada vez mayor, lo que los mantendrá socialmente apartados tanto a ellos como a su hijo. Son diversos los efectos que causa el autismo en quien lo padece y su ambiente familiar. Sin embargo, estos pueden evitarse o por lo menos reducirse si se interviene de manera apropiada.

Conocer la percepción de los padres de niños diagnosticados con el trastorno del espectro autista sobre la eficacia de las terapias indicadas para esta condición, orientaría a otros en la elección adecuada de programas que estimulen el desarrollo del niño. De esta manera se intervendría anticipadamente y se beneficiaría tanto la calidad de vida del hijo como la de los padres y otros familiares.

Por lo tanto, al ser la terapia asistida con animales una de las herramientas recomendadas hoy en día a los padres para el tratamiento del autismo (Levinson, 2006), se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la percepción de los padres con hijos diagnosticados con el trastorno del espectro autista que han sido parte de la Fundación Way-bi sobre la terapia asistida con animales?

## **2.1 Objetivos**

### **2.1.1 Objetivo General:**

Determinar la percepción de los padres con hijos diagnosticados con el trastorno del espectro autista que han sido miembros de la Fundación Way-bi sobre la terapia asistida con animales.

### **2.1.2 Objetivos Específicos:**

- Identificar la impresión de los padres sobre la generalización de lo aprendido por sus hijos en dicha terapia.
- Analizar la opinión de los padres sobre la viabilidad de las intervenciones asistidas con animales brindadas a sus hijos por la Fundación.
- Describir la evaluación de los padres sobre la eficiencia de la terapia asistida con animales que recibían sus hijos.
- Realizar una propuesta a partir de los resultados para beneficio de la fundación.

### **2.2 Elemento de Estudio**

Percepción sobre la terapia asistida con animales.

### **2.3 Definición del Elemento de Estudio**

#### **2.3.1 Definición Conceptual:**

Munar, Roselló y Sánchez (2014) definen la percepción como *“la actividad cognitiva del organismo provocada por la presencia física del objeto y que se efectúa a través de los sentidos”* (p.182), en el cual se genera el conocimiento básico.

Por otro lado, Según Martos, Ordoñez, de la Fuente y García (2015) la terapia asistida con animales es *“una intervención asistida con animales en la que de manera intencional se incorpora a un animal como parte integral del proceso de tratamiento con el objetivo directo de promover la mejoría en las funciones físicas, psicosociales y cognitivas de las personas tratadas”* (p.2).

#### **2.3.2 Definición Operacional:**

Para fines de esta investigación se observó la actividad cognitiva que genera el conocimiento básico de los padres sobre la rama de las intervenciones asistidas con animales en la que se utiliza a un animal como parte integral del proceso de tratamiento

en los niños con autismo, con el fin de promover mejorías en las funciones físicas, psicosociales y cognitivas.

Se evaluó la percepción de los padres sobre la efectividad de dicha terapia a través de los siguientes tres indicadores:

- Generalización de resultados
- Viabilidad de la intervención
- Eficiencia del tratamiento

## **2.4 Alcances y Límites**

Dentro de los alcances de la presente investigación se evaluó a un grupo de padres y madres de hijos diagnosticados con el trastorno del espectro autista que han recibido terapia asistida con animales en la Fundación Way-bi, para determinar a través de ellos la percepción que tienen sobre la eficacia de la intervención en sus hijos. Por lo que los resultados obtenidos aplican únicamente a la población antes mencionada o a sujetos con casos similares.

## **2.5 Aporte**

El estudio brinda información profunda de la percepción de los padres sobre la eficacia de la terapia asistida con animales en el aprendizaje y rehabilitación de sus hijos diagnosticados con el trastorno del espectro autista. Proveer dicha información orienta a otros padres en situaciones similares, a elegir esta terapia complementaria en los procesos psicoterapéuticos de sus hijos.

Asimismo, los resultados obtenidos ofrecen asesorar a los miembros de la fundación en posibles cambios o ajustes para optimizar el programa ya establecido. Ya que, mediante el estudio, se encontraron algunos datos relevantes que no se habían observado con anterioridad.

De igual manera, a través del video informativo elaborado como propuesta del estudio, se brinda al público, especialmente a los familiares de niños diagnosticados con el trastorno del espectro autista, datos relevantes que ayudan a comprender la funcionalidad del perro dentro de la terapia asistida con animales.

Por otro lado, al ser la terapia asistida con animales una herramienta nueva dentro de la sociedad guatemalteca, la investigación aporta a la Psicología Clínica referencia teórica sobre los objetivos, procedimientos y recomendaciones esenciales para su estudio o su puesta en práctica.

De igual manera, el estudio ofrece a la población guatemalteca información fundamental para comprender el trastorno del espectro autista y los beneficios del perro de apoyo de terapia como herramienta dentro de la psicoterapia.

Por último, la investigación brinda a otros profesionales información básica para el trabajo multifuncional con los niños. Ya que la implementación adecuada de la terapia asistida con animales puede incrementar el desenvolvimiento adaptativo del niño dentro de otros ambientes, como el escolar o el médico.

### III. Método

#### 3.1 Sujetos

Los sujetos de estudio fueron padres de ocho niños diagnosticados con el trastorno del espectro autista que reciben o recibieron terapia asistida con animales dentro de la Fundación Way-bi, en las instalaciones localizadas en la Ciudad San Cristóbal, zona 8 del Municipio de Mixco. Tal muestra estuvo principalmente conformada por ocho madres con edades que van de los 28 a 44 años, y dos padres de 27 y 30. Residen en el departamento de Guatemala y poseen un estado socioeconómico medio. Su nivel académico se encuentra entre diversificado y universitario. La mayor parte de la muestra labora; solamente tres madres, son amas de casa.

Los ocho hijos de la muestra son de sexo masculino, y oscilan entre los cuatro y nueve años. Cuatro de ellos se comunican a través del lenguaje verbal, los otros tienen limitaciones para expresarse. Asimismo, según la clasificación propuesta por el DSM-5, el autismo de tres de los niños es de grado uno, con un nivel de ayuda leve; otros dos se clasifican en el grado dos, con un nivel de apoyo notable; y el resto, se encuentra en grado tres, con un nivel de ayuda significativamente notable. Dos ya se retiraron del programa, mientras los seis restantes continúan. De estos seis niños, uno de los niños recibe terapia diez veces a la semana; y los otros cinco, solamente en tres ocasiones.

Para la selección de los sujetos se realizó una muestra de casos tipo, la cual es definida por Hernández, Fernández y Baptista (2014) como un muestreo no probabilístico conformado por casos que posee un perfil específico. Se utilizan con el objetivo de obtener riqueza, profundidad y calidad de la información que se busca.

A continuación, se presenta en la tabla 3.1.1 los datos principales de los padres que formaron parte del estudio realizado. Por confidencialidad, se omiten los nombres de cada uno y se identifican con una letra.

**Tabla 3.1.1 Características de los Sujetos**

Caso	Sexo	Edad	Parentesco	Oficio
<b>A</b>	F	28	Madre	Ama de Casa
	M	30	Padre	Comerciante
<b>B</b>	F	29	Madre	Ama de Casa
	M	27	Padre	Administrador
<b>C</b>	F	42	Madre	Comunicadora Social
<b>D</b>	F	44	Madre	Asistente de Operaciones
<b>E</b>	F	34	Madre	Médico Radiólogo
<b>F</b>	F	40	Madre	Ama de Casa
<b>G</b>	F	38	Madre	Auditora
<b>H</b>	F	44	Madre	Maestra de Educación para el Hogar

En la Tabla 3.1.2 se detallan las características principales de los hijos de los sujetos, quienes recibieron la terapia asistida con animales. Al igual que en la descripción anterior, cada caso se identifica con la letra correspondiente.

**Tabla 3.1.2 Características de hijos**

Caso	Sexo	Edad	Nivel de Gravedad Según DSM-5	Lenguaje Verbal	Sesiones semanales	Año de la intervención
<b>A</b>	M	4	Grado 1	Verbal	3	2016 y 2017
<b>B</b>	M	5	Grado 3	No Verbal	10	2015, 2016 y 2017
<b>C</b>	M	5	Grado 2	No Verbal	3	2015, 2016 y 2017
<b>D</b>	M	9	Grado 3	No Verbal	2	2015 y 2016
<b>E</b>	M	6	Grado 1	Verbal	3	2017
<b>F</b>	M	4	Grado 1	Verbal	3	2017
<b>G</b>	M	6	Grado 3	No verbal	2	2015 y 2016
<b>H</b>	M	9	Grado 2	Verbal	2	2015 y 2016

La Fundación Way-bi es una organización no gubernamental sin fines de lucro, que opera con el fin de mejorar la autonomía e independencia de personas en situaciones de vulnerabilidad, como la pobreza y la discapacidad. Desarrolla diversos programas, los cuales son: Terapia Asistida con Animales, Terapias Especializadas para Niños con Autismo, Educación Asistida con Animales, Perros de Asistencia para Niños con Autismo, jornadas médicas y el Centro Educativo Way-bi (Fundación Way-bi, 2016).

### **3.2 Instrumento**

En el estudio se utilizó una entrevista cualitativa, la cual es definida por Hernández et al. (2014) como una reunión entre un entrevistador y uno o más entrevistados con el fin de conversar e intercambiar información de manera íntima, flexible y abierta.

Este método de recolección se clasifica por sus tres niveles de organización: las entrevistas estructuradas, semiestructuradas y abiertas. Para esta investigación se utilizó la de tipo semiestructurada. En ella, el investigador posee una guía de asuntos o preguntas; sin embargo, este tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para obtener mayor información (Hernández et al., 2014).

La entrevista formulada por este estudio consta de 33 preguntas abiertas relacionadas a los tres indicadores establecidos en la investigación, los cuales son:

- Generalización de resultados
- Eficiencia de la intervención
- Viabilidad del tratamiento

Dicho instrumento fue validado mediante la revisión de tres profesionales en psicología especializados en el trastorno del espectro autista, terapia asistida con animales e investigación. De esta manera, se realizaron las modificaciones correspondientes para la viabilidad de la entrevista.

### 3.3 Procedimiento

- Se formuló la pregunta de investigación.
- Se estableció el objetivo general a partir de la pregunta de investigación. Asimismo, se redactaron los objetivos específicos basados en los indicadores a observar: generalización, eficiencia y viabilidad.
- Se buscó información sobre el tema para sustentar la investigación con bases teóricas adecuadas, así como con estudios previamente realizados relacionados con este tipo de terapias.
- Se elaboró una entrevista semiestructurada como instrumento de recopilación de datos a partir de los indicadores estipulados previamente.
- Se solicitó la autorización a las autoridades pertinentes de la Fundación Way-bi para la realización del estudio con los padres de sus pacientes, y se pidió su ayuda para poder contactarlos.
- Se eligió una muestra de 8 participantes por casos tipo.
- Se citó a los sujetos del estudio para la realización de la entrevista semiestructurada, la cual fue grabada en audio con previa autorización del participante.
- Se transcribieron las entrevistas grabadas en audio de cada uno de los miembros del estudio.
- Se realizó el análisis de datos utilizando la clasificación de categorías partiendo de los indicadores ya estipulados y generando subcategorías que fueron necesarias para organizar de una mejor manera los resultados.

- Se elaboró la discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones utilizando como base el análisis realizado previamente.
- Se redactó el informe final.
- Se realizó como propuesta un video informativo para padres, en el cual se explicó, de forma ilustrativa, la función del perro dentro de la terapia.

### **3.4 Tipo de Estudio y Diseño**

Se realizó un estudio con el enfoque cualitativo. Dicho enfoque se define como un proceso sistemático, crítico y empírico que utiliza la recolección y análisis de los datos, sin medición numérica, para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes durante el transcurso del proceso de interpretación, en el cual se puede probar o no una hipótesis por medio de los datos analizados previamente (Hernández et al., 2014).

El estudio se basó en el diseño fenomenológico, el cual según Hernández et al. (2014) tiene como propósito principal explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno, además de descubrir los elementos en común de dichas vivencias.

## IV. Presentación de Resultados

A continuación se presenta la descripción individual de cada uno de los sujetos entrevistados. Esta información se obtuvo a través de una entrevista semiestructurada, la cual se elaboró para fines del estudio. La transcripción de esta puede encontrarse posteriormente en el anexo 2. El instrumento se utilizó con el fin de conocer la percepción que tienen los padres sobre la terapia asistida con animales que reciben sus hijos dentro de la Fundación Way-bi. Para ello, se profundizó en tres indicadores: la generalización de los resultados, la viabilidad de la intervención y la eficiencia del tratamiento. Los padres entrevistados fueron ocho mujeres y dos hombres entre las edades de 27 y 44 años, que tiene hijos diagnosticados dentro del trastorno del espectro autista, los cuales han recibido la intervención en dicha institución. Para mantener la confidencialidad de los sujetos, sus nombres fueron sustituidos por letras. Posterior a la descripción de los casos, se presentan los esquemas realizados a partir de los datos obtenidos mediante la entrevista, con los cuales se llevó a cabo el análisis de resultados.

### 4.1 Descripción Caso A

Para comprender la descripción del caso, se enlistan las siguientes abreviaturas utilizadas.

<b>Abreviaturas utilizadas dentro de la descripción</b>	<b>Persona</b>
<b>A</b>	Hijo del Caso A
<b>AN</b>	Secretaria de la Fundación
<b>LM</b>	Coordinadora de la Fundación
<b>LG</b>	Profesional de la fundación conocida por la hermana de la madre.

El Caso A es una pareja con un hijo de cuatro años que presenta el trastorno del espectro autista y una hija mayor con desarrollo típico para su edad. Pertenecen al estado socioeconómico medio. El padre, de 30 años, se dedica al comercio; y la madre, de 28 años, es ama de casa. Ambos padres son personas afables que se caracterizan por su apertura al momento de responder lo requerido. Se percibió una relación estrecha entre ellos, ya que con frecuencia analizaban las preguntas en conjunto sin temor a refutar lo que uno de ellos decía. Bromeaban constantemente y complementaban la respuesta de su pareja, si lo consideraban necesario.

Se enteraron de la terapias asistidas con animales a través de la relación que mantenía un familiar con uno de los profesionales integrantes de la fundación. No obstante, fue mediante una red social que se contactaron con el lugar. Así fue como su hijo comenzó a recibir las terapias en febrero del 2016, a la edad de dos años.

El aspecto que más llamó su atención sobre la fundación fue la terapia asistida con perros. El significativo interés que mostraba su hijo por los animales, fue lo que los motivó a solicitar una cita con la coordinadora del programa. Sobre esto, el padre indicó: *“Sí, la asistencia con los animales. Sí, es que a A le gustaba mucho. Y entonces nos dimos cuenta que cuando miraba perros él... se ponía un poco menos agresivo, menos abusivo, porque sí era abusivo. Entonces dijimos nosotros: tal vez, solo poniéndolo con los animalitos, los perritos, baja un poco”*.

Ellos ignoraban cómo el perro era utilizado dentro del proceso. La madre dijo: *“De cómo iban a utilizar la herramienta del perro, no teníamos idea, la verdad. Solo sabíamos que iba a estar ahí con A”*. Sin embargo, el padre conocía un poco sobre el respaldo científico de este tipo de intervenciones complementarias. Sobre esto el padre expresó: *“Según lo que yo leí, el respaldo científico es lo mismo que tiene ese tipo de atracción entre humano- mascota. El perro como que segregara un tipo de olor, o no sé cómo se llamaba la cosa que no recuerdo que lo leí, que hace que el niño sienta seguridad, confianza, y le da un vínculo personal al niño. Eso es lo que yo entendí. Y se utiliza eso para obtener la atención del niño y también para mejorar los resultados. Eso*

*fue lo que yo leí*". A pesar de eso, él no confiaba por completo en la información, ya que la obtuvo a través de internet.

Los padres de A concuerdan que el ambiente de la fundación fue, desde el inicio, adecuado. De este tema, la madre comentó: *"La verdad desde que empezamos, muy bonito. Bien coordinado, todo muy ordenado, la verdad"*. A ambos les agrada el método utilizado, que permite la sistematización y personalización de las terapias según las necesidades de cada niño. La madre expuso: *"No se ve que se lo sacan así como de la manga"*. De lo cual el padre agregó: *"Y bien estudiado. Incluso, antes de darles terapias, le estuvieron haciendo evaluación"*.

Según lo manifestado por los padres, la terapia asistida con animales de la fundación Way-bi ha sido eficiente en el desarrollo de su hijo. Después de aproximadamente un año en la que A ha recibido dicha intervención la madre manifestó: *"La verdad sí le ha funcionado y le ha ayudado bastante a A"*. Esto ellos lo han observado a través de la significativa reducción de las conductas agresivas que el niño presentaba. Sobre la agresividad, el padre señaló: *"Eso era lo que A tenía muy elevado, la frustración. Y desde que empezó a venir con los perros y empezaron sus terapias, se vino un declive total. Ahora se autocontrola"*. Por lo tanto, los dos concuerdan que el perro ha beneficiado el aprendizaje de su hijo.

Para el padre, esta intervención ha influido en el desarrollo de varios aspectos del niño. Él indicó: *"Yo sí considero que lo ha beneficiado. No sé, dándole seguridad. Ha servido de herramienta para seguridad y... bajarle su estrés, bajarle sus frustraciones. No sé cómo se diría eso. Un mayor autocontrol. Y que también ha aprendido a socializar más, mucho más"*. La mamá difería en el aspecto de socialización, pues ella consideraba que esto se debía principalmente a las terapeutas y no el perro. A lo que el padre contestó: *"Es que fíjate pues. A le tenía más confianza al perro que a las personas en general. Entonces, a lo que veo yo, es que el perro fue el vínculo entre él y los demás"*. Él considera que la interacción con dicho ser beneficia el vínculo entre el terapeuta y el niño.

Debido a esto, tanto la madre como el padre consideran que A ha alcanzado los objetivos establecidos al inicio del programa. La madre los enlistó: *“Que A fuera un niño independiente, que hablara y que dejara de somatarse la cabeza”*. Esto lo observaron esencialmente a través de su conducta. El padre señaló: *“La forma en la que responde a las instrucciones, a las órdenes o a lo que le esté diciendo uno o a la conversación en sí, sí ha mejorado bastante”*. A ellos lo que principalmente les sorprende son los avances que ha tenido el niño dentro de la comunicación. El padre expresó: *“Aprendió a cómo intentarse comunicar. Algo que había dejado de intentar hacer”*. Esto lo complementó posteriormente manifestando: *“A pasó de no decir nada, a decirlo todo”*.

Aunque la madre dudaba ocasionalmente sobre la rapidez de los resultados, los dos eran conscientes de los diversos objetivos que se han alcanzado a través de este programa. Sobre el tiempo, el padre expresó: *“Pues yo siento que ha ido bastante rápido. Si tiene un año y medio de estar acá. Hay cosas que, o sea uno de adulto cuesta quitarse, y a él se le han quitado cosas súper rápido”*. Ambos reconocen que cada niño es diferente e irá a su propio ritmo.

Según los padres, A era considerado de cierta manera agresivo, pues ante la frustración se golpeaba a sí mismo o a los demás. Presentaba dificultad para interactuar con otros, ya que su comunicación verbal era limitada. Asimismo, su actitud tendía a ser rígida y repetitiva, por lo que manifestaba problemas para adaptarse a los cambios. Esto afectaba principalmente su desenvolvimiento escolar y social. La madre sobre estos expresó: *“Era muy rígido. Él llegaba y le decíamos ‘vamos a cenar a la calle’ y él decía ‘no’ y se somataba la cabeza y jalaba su silla. Aunque fuera McDonald’s. No escuchaba, se bloqueaba”*.

Sin embargo, desde que comenzó a asistir a la fundación las conductas desadaptativas disminuyeron y se alcanzó el aprendizaje de otros comportamientos deseados. En cuanto a los cambios de A, la madre manifestó: *“A ser más paciente, a ser más sociable ¿qué más?, fue feliz. Volvió a ser feliz”*. Los padres consideraban que su hijo no era feliz a raíz de su problema para interactuar adecuadamente. Ahora es

más flexible a los cambios, tolera mejor la frustración y es más afectivo. La madre refirió: *“Ya no se mantiene tan enojado. Me hacía como toro. Ahora le digo ‘A anda a traerme los zapatos’ y él responde ‘no, zapatos, no’. Ahora lo expresa, ya es algo”*. El padre la complementó diciendo lo siguiente: *“Si lo pones hace exactamente dos años y lo pones ahorita, nadie creería que es el mismo niño”*.

Uno de los objetivos de la terapia basada en el análisis conductual aplicado es que lo aprendido en la sesiones se generalice tanto en casa como fuera de ella; y, según los padres, esto se ha logrado con A. Sobre esto la madre indicó: *“Esperar turno, que aún no lo hace al cien pero intenta, verdad jajajá. Mmm... ya no se somata la cabeza”*. El padre complementó: *“Intentar armar cosas, pero no sé cómo decirle. Rompecabezas o cosas así”*. Asimismo, aprendió a ir al baño en casa y el colegio, y ya no manifiesta resistencia para bañarse o dormir.

Anteriormente a la terapia, ellos preferían no salir para evitar las conductas disruptivas de A. El padre expresó: *“Ah sí, es que él solo andar en la calle como costaba. Se tiraba donde fuera”*. No obstante, esto ha mejorado desde que su hijo es parte del programa de la fundación. Ellos describieron que ahora los paseos familiares son más tranquilos a raíz del trabajo en seguimiento de instrucciones. De este tema el padre manifestó: *“Ahora se porta bien, ‘dame la mano’, me da la mano”*.

Por otro lado, los padres han observado una mejor interacción de su hijo tanto con familiares como con otros niños. Previo a la intervención, se le dificultaba comunicar lo que deseaba y comprender al otro, por lo que solía frustrarse y terminaba dando golpes. Sobre dicho tema la madre expresó: *“Antes jalaba al niño para que él hiciera lo que quería, y si el niño no quería venía el golpe. Ahora, el niño le dice ‘no’ entonces él se queda como pensando y dirá ‘no va, bueno no quiere’ entonces se queda ahí, se queda haciendo otra cosa. Ya no reacciona tan agresivamente”*. De igual manera, el padre indicó: *“Ahora, lo que quería decir yo, es que ahora busca la forma de explicarse, porque antes lo decía pero no podía”*.

La generalización también se ha observado en la manera en que A interactúa actualmente con otros perros. El niño ha mostrado desde pequeño interés por los animales; pero, antes, su impulsividad hacia ellos generaba problemas. El padre comentó: *“Es que había unos que están muy sucios, y a A lavarle las manos todavía es un problema. Y la otra que, es que algunos perros no se dejan tocar y A los quería tocar de todas maneras”*. Desde que su hijo recibe las terapias asistidas con animales, los padres han observado un cambio significativo en su manera de interactuar con otros seres vivos. El padre expresó: *“Ahora es más cauteloso al tocarlos”*. Actualmente, según los padres, cuando su hijo desea tocar un perro, permanece frente a ellos con la mano extendida esperando que este se le acerque. De esta manera respeta su espacio.

El desenvolvimiento actual de A, no solamente ha beneficiado su interacción con el entorno. Esto también ha mejorado el ambiente familiar. Sobre esto la madre comentó: *“Como familia, nos manteníamos como muy tensos. Bajó nuestra tensión familiar, porque antes se somataba la cabeza y yo le decía (a su esposo) ‘mira se está somatando la cabeza, ayúdalo’ y él me decía ‘¿pero qué querés que haga?’ Entonces nos peleábamos, porque él no sabía qué hacer, ni yo. Entonces esa tensión en la casa bajó”*. Desde que las autolesiones se redujeron, también lo hizo el estrés de la familia.

A asiste a tres sesiones semanales de tres horas cada una. Los padres concuerdan que la cantidad de horas que recibe su hijo es adecuada. Sobre esto, el padre comentó: *“Sí, a mí me parece adecuada porque como son niños pequeños el mantener la atención es complicado”*. Por otro lado, sobre la frecuencia, a ellos les gustaría que su hijo tuviera más sesiones. No obstante, reconoce que esto depende principalmente de su capacidad económica. Sobre ello el padre indicó: *“Para lo que recibe está bien, pero se podría mejorar. Nos gustaría mejorarlo, pero hasta donde da”*.

A pesar de la dificultad para llegar a la nueva ubicación de la fundación, los padres se encuentran satisfechos con el programa. Ambos coinciden que las terapias asistidas con animales son útiles para el trabajo con niños dentro del trastorno del espectro autista. Sobre el uso de perro de apoyo de terapia, el padre señaló: *“Ayuda a mantener*

esa conexión entre terapeuta y niño, la atención y reducir el estrés de los niños”. Los resultados que han visto en su hijo los han llevado a recomendar a otros padres esta terapia complementaria. La madre mencionó: “Sí es funcional, la verdad es que se ven los avances súper rápido. No súper rápido, pero se ven los avances”. Por lo tanto, lo único que los padres de A recomiendan a los profesionales es que las terapeutas para cada niño permanezcan.

#### 4.2 Descripción Caso B

A continuación se enlistan las abreviaturas utilizadas con el fin de poder comprender mejor el caso.

Abreviaturas utilizadas dentro de la descripción	Persona
<b>B</b>	Hijo del Caso B
<b>AN</b>	Secretaria de la Fundación
<b>LM</b>	Coordinadora de la Fundación
<b>V</b>	Madre del niño.
<b>J</b>	Padre del niño

El caso B es una madre y un padre que actualmente se encuentran separados, pero que mantienen una relación cercana por el interés de apoyar el desarrollo de su hijo de cinco años que se encuentra dentro del espectro autista. El padre es un administrador de 27 años que, aunque no vive en el mismo hogar, diariamente visita a su hijo, al finalizar sus labores, para bañarlo y acostarlo. La madre es una ama de casa de 29 años con tres hijos, a quienes les dedica su tiempo por completo. Tanto ella como el padre se caracterizan por la seguridad y apertura que poseen para dialogar sobre sus experiencias relacionadas con la terapia asistida con animales y el desarrollo de su hijo.

Ellos conocieron la fundación a través del programa de terapia que recibía B dentro de la Asociación Guatemalteca por el Autismo, hace dos años. La madre señaló: *“Nos enteramos de la Fundación por eh...Potenciales, por la Asociación Guatemalteca por el Autismo. Ahí nos ofrecieron que él asistiera con Fundación Way-bi por semana”*. Sin embargo, antes de esto, ella ya tenía conocimiento sobre la terapia asistida con animales debido a su constante interés por buscar información sobre el autismo en las redes sociales. Sobre esto, ella mencionó: *“(...) Y a mí siempre me llamó la atención porque yo miraba videos de Bocalán España donde les daban la terapia a ellos. Entonces, al momento de que nos lo ofrecieron en Potenciales, fue como que ¡Guag! Era lo que yo quería para mi hijo, inclusive los delfines y todo eso, pero pues eso no está a nuestro alcance en Guatemala, pero para mí, fue lo máximo”*. Cuando la asociación ofreció el programa, ella no dudó en tomarlo.

Debido a la madre, el padre tenía cierto conocimiento superficial sobre este tipo de terapias complementarias. A pesar de la falta de información, este aspecto fue lo que más curiosidad e interés les generó sobre la fundación. El padre comentó: *“En mi opinión al principio, como papá, lo que más me llamaba la atención es que era algo diferente. No teníamos mucho conocimiento de cómo funcionaba”*. A él le interesaba probar medidas diferentes que influyeran significativamente en el progreso de su hijo, por lo que vio en las intervenciones asistidas con animales una buena alternativa. De esto él agregó: *“Umm, pues la verdad que muchas veces uno ignora todo este tipo de situación. Entonces, al final de cuentas, el objetivo de todo el esfuerzo, como papá, es ayudar a B. Entonces, uno ignora estas situaciones. Al principio, nunca está de más, hacer algo diferente que lo pueda ayudar; pero después con el tiempo uno se va dando cuenta que, investigando un poco, que realmente le puede ayudar mucho, porque se mantiene un poco más relajado. (...) Entonces, quizás, usar al perrito, le facilita a él la práctica”*.

El conocimiento que tenía la madre sobre el respaldo científico de estas intervenciones era poco. No obstante, conocía detalles que ella consideraba importantes para el trabajo con perros. Ella indicó: *“(...) Te soy sincera, no al cien por*

*ciento me recuerdo de lo que leí, pero sí lo había investigado y sí sabía yo que todos generamos una cierta hormona al momento de estar con un animalito. Oxitocina es la cosa. Entonces, y de hecho, yo investigué sobre la oxitocina en su momento, cuando diagnosticaron a B. La oxitocina ayuda mucho a los niños con autismo, verdad, que los hace sentirse más relajados, más contentos. Entonces, eh, sí, más o menos sabía yo, que iba algo científicamente con ellos, verdad, con los animalitos, pero como te soy sincera no había leído así profundo”.*

Actualmente, después de dos años de estar dentro de la fundación, es significativamente más amplio el conocimiento que poseen sobre los perros de apoyo de terapia. El padre manifestó su perspectiva indicando lo siguiente: *“Pues, siento que el perrito es un intermediario. Terapeuta, perrito y B son un equipo. Entonces, el terapeuta le enseña a B a través de la intervención con el perrito. Entonces a él le agrada hacer algo y, a través del perrito, él logra captar en lo que se está trabajando. Entonces, es una herramienta muy importante para captar la atención de B. (...) Entonces una interacción entre B y terapeuta, ahora ya es diferente pero, al principio era difícil, porque B no ponía atención”.* Para la madre, el perro ha sido una fuente de motivación importante en el aprendizaje de B. Ella explicó: *“(...) yo creo que es una motivación también para él, y no solo para él, para todos los niños decir ‘¡ay, un perro!’ Era lo que les comentaba al principio”.*

Actualmente, los dos consideran que la intervención del perro de apoyo de terapia ha sido uno de los factores importantes en el aprendizaje de su hijo. La madre indicó: *“Sí, como te decíamos. Él tal vez pone más interés al momento en que ve a un animalito ahí, e igual verdad, lo relaja bastante. Yo creo que al momento en el que él está más relajado, él pone más atención y más empeño a sus actividades, verdad, a sus trabajos”.* Para el padre, esto ha sido el inicio de muchas cosas que se han ido logrando.

Tanto la madre como el padre concuerdan que la terapia de su hijo en la fundación ha sido eficiente desde el inicio, y por dicha razón decidieron que durante el 2017 B

fuera parte del programa intensivo. Sobre ello la madre manifestó:“(…) Yo el día a la semana, los dos días a la semana, que iba con LM a la terapia decía ¿por qué con LM aprende más rápido? Yo no sé si era por los perros o por algún otro factor, pero definitivamente veíamos un poquito más de avance. Por eso nosotros rogamos porque ustedes tuvieran un programa como el de ahora, verdad, porque nosotros vimos bastante mejoría”. Por lo tanto, ahora B recibe seis horas diarias de terapia, distribuidas entre la mañana y la tarde. Asimismo, los padres son conscientes de que en este programa el perro interviene en momentos específicos con duración aproximadamente de una hora al día.

El ambiente de la fundación les parece adecuado para el aprendizaje y desarrollo de su hijo. Ambos se encuentran satisfechos con el personal, el área, el entorno y los profesionales. La madre expresó: *“Puedo hablar por mí. Yo me siento muy a gusto porque tengo mucha empatía con todas las psicólogas, con LM. Siempre ustedes están a la hora que sea para contestar cualquier duda, cualquier inquietud”*. Por otro lado, el padre agregó: *“Las instalaciones están muy bien arregladas y adecuadas ahora, porque hay un espacio que está estructurado para diferentes actividades en donde no solo B, sino los demás niños puedan estar más tranquilos. Tomando en cuenta que a ellos cuando se sienten cómodos es cuando más aprenden, porque ahora B, siento que ha habido un cambio, un cambio bastante notorio desde que se dio el cambio de la sede porque está mejor adecuado. (…) Y lo que me agrada mucho es, por ejemplo, que no tienen un patrón, por decirlo así, que para tratar a todos igual; sino que, cada niño tiene una terapia diferente, porque todos son diferentes, verdad. Entonces eso es lo que está muy bien, porque se trabaja en el área que cada uno necesita”*. La particularidad con la que se trabaja cada caso, es para ellos un aspecto clave en la eficiencia de la fundación.

Son varios los objetivos que los padres consideran que se han alcanzado a través de la terapia que recibe su hijo dentro de la fundación. Ellos están satisfechos por la eficacia, pero se encuentran principalmente sorprendidos por la rapidez con la que se han logrado y se han propuesto nuevas metas. La madre manifestó: *“Sí. A mi punto de*

*vista, sí se están cumpliendo y algunos objetivos se están dando con bastante rapidez”. Posteriormente lo complementó diciendo lo siguiente: “(...) es algo que a mí me motiva bastante, porque ustedes cambian objetivos en cada informe. Si ya están logrados, vienen más y vienen más. Y eso es lo que a mí me motiva mucho, porque mi hijo aprende más. No solo refuerzan los que ya tienen, sino que le enseñan más. Entonces yo creo que sí se ha superado por mucho los objetivos y expectativas que se tenían”.*

Entre los aprendizajes que ellos consideran que se han alcanzado con prontitud están los relacionados a la motricidad fina, atención sostenida y discriminación de conceptos; asimismo, están los mandos, praxias, ecoicas. Son varios los aprendizajes que la madre señaló: *“(...) En primera, a dejar el pañal. Nos falta un poco pero yo lo siento como un gran logro. Las vocales, llega hasta la ‘i’. El rompecabezas, verdad, eso fue rapidísimo. Collar, verdad, de cuentas. Todo lo que yo creo que es motricidad fina, verdad, yo creo que lo tenemos logrado, tal vez, un 80% porque él ya puede hacer bastantes cosas ya con eso. A ser más tolerante. Al momento de irnos de algún lado”.* Sin embargo, lo que más le satisface a la madre es la disminución de la autoagresión que B posee. Ella manifestó: *“Y lo que mantiene muy contenta, y yo creo que es con lo que más yo estoy agradecida con la fundación es la autolesión, verdad, porque a mí me dolía cada vez que mi hijo se golpeaba la cabeza. Aún lo sigue haciendo por ratos, pero ya no es que se pegue 40 veces al día, verdad. Entonces, eso es lo que me tiene aquí bastante contenta, verdad, que se reguló bastante la autoagresión”.*

Por el otro lado, el padre decidió enfocarse principalmente en los primeros aprendizajes de B dentro del programa de terapia asistida con animales. El padre comentó: *“Pero si nos estamos enfocando desde el inicio, en teoría B, bueno si hablamos de años atrás, B ponía muy poca atención o podríamos decir que no tenía atención. Entonces, ha ido por pasos, porque los primeros pasos para que B aprenda, es que ponga atención; porque si no pone atención, no se le puede enseñar prácticamente nada. Entonces, ahora con la atención que se ha logrado que B tome, él ha aprendido muchas cosas. Por ejemplo, no solo lo que hace manual, verdad, también ha aprendido conceptos. B ya sabe qué es irse; ya sabe qué es acostarse; ya sabe cuál*

*es su pie, sabe cuál es su boca, sus ojos. Cosas que anteriormente, él, a mi punto de vista, no lo sabía*". Para el padre, que B preste mayor atención es el logro más importante que ha obtenido su hijo, pues este le permite captar mayor información del entorno. Sobre esto, él agregó: *"Parecen cosas muy simples, pero para él es complejo"*.

Dichos aprendizajes han hecho más fácil el manejo del niño dentro de casa. Para la madre, B ya posee muchas habilidades de la vida diaria como el seguir instrucciones, satisfacer sus necesidades básicas, discriminar entre los objetos y generalizar. Ella explicó: *"ayer, por ejemplo, se terminó una bolsa de tortrix y la fue a tirar a la basura. Eso, por ejemplo, el hecho de que diga 'me lo terminé, lo voy a tirar'. También el lavarse las manitas, seguir instrucciones también en la cocina. Por ejemplo, a veces le digo 'B vamos a hacer un jugueto', y le digo 'B pásame la cuchara' entonces él toma la cuchara. Cuando ustedes le dicen 'igual vaso' o 'igual plato', él ya sabe qué es un plato, qué es un vaso. Y ya discrimina, verdad. O sea, ya no es solo 'mi plato azul', sino que ya sabe que el plato puede ser azul, blanco o lo que sea pero es un plato, verdad. Entonces yo siento, que es lo que ha logrado"*. El padre la complementó al agregar: *"Hay ciertas cosas que son básicas, que él tiene que hacer para vivir, verdad. Por ejemplo, ir al baño, eso es muy importante; lavarse los dientes; aprender que para todo hay un tiempo. En casa, eso es lo más importante, verdad. También, controlarse mucho con sus berrinches, y eso"*.

Asimismo, tales aprendizajes han influido positivamente en el desenvolvimiento del hijo en diferentes entornos sociales exteriores al hogar. Ellos principalmente han observado que B responde con mayor flexibilidad a los cambios. La madre indicó: *"Con más tolerancia. Yo lo he visto con más tolerancia, más comunicativo, más independiente. ¿Qué otra cosa? Más atento, muy activo jajajá... muy, muy activo. En ocasiones, sí lo tengo que aceptar, ha sido más obediente. Tal vez 'B mirá sentate ahí' y se sienta, o 'B ve a tirar tu pañal' y tira su pañal, o 'mirá no le hagas eso a la bebé' y se me queda viendo y ya no le hace nada. Entonces, sí, tal vez, sí ha sido más obediente"*.

Sin embargo, el tema de obediencia es para el padre un poco más complicado. Él expresó: *“Por ejemplo, si tú salís al parque, por decirlo así, al principio todo va bien. B se está divirtiendo, no hay ningún problema, está muy feliz, se comporta bastante bien. Pero llega el punto de tener que irte, entonces es difícil, porque últimamente ha agarrado una su costumbre de hacer muchos berrinches. Por ejemplo, cuando tú ya te vas, empieza a hacer berrinche, empieza a pegarle a uno o a patalear, cosas así que son difíciles”*. Sobre esto, la madre indicó que su hijo tiende a comportarse con ella de manera diferente que con el padre. Sin embargo, él reconoce que los berrinches han disminuido. Él se justificó manifestando lo siguiente: *“El problema muchas veces de uno es que, uno se fija en lo del momento, pero no te fijas en lo anterior. Por ejemplo, yo te puedo decir que de repente cómo hace berrinches, pero sí han disminuido”*.

Por lo tanto, la interacción entre los nuevos aprendizajes ha llevado a B a ser más independiente e incluso más obediente. La madre comentó: *“O sea, han llegado días en los que digo que ya solo le faltaba hablar porque en todo me hace caso, en todo reacciona bien. Entonces yo digo que ya solo le hace falta hablar”*. Aunque son varias las conductas que ha aprendido B, la comunicación es el área en donde mayor dificultad presenta.

B se encuentra entre la población de niños con el trastorno del espectro autista que no son verbales, por lo que la interacción entre él y sus padres ha sido limitada. Sin embargo, a través de la fundación y las terapias asistidas con animales, se han logrado distintos avances en B que han facilitado la comunicación entre ellos. Señalar, es uno de ellos. La madre expresó: *“El simple hecho de señalarme qué es lo que quiere, para mí es un gran avance. Y de verdad estoy súper agradecida con eso, porque ya sé yo qué es lo que quiere. Antes me lanzaba la mano, pero lanzar la mano no tiene tanta precisión como señalar, verdad. Yo siento que comunicarse con señas o algo así, me ha ayudado bastante para que él se comunique con nosotros”*.

Otro aspecto importante dentro de la comunicación, para los padres, es la mayor comprensión que posee su hijo ahora. A través de los diferentes programas que se

trabajan en la terapia, él ya logra seguir instrucciones y discriminar objetos. El padre sobre este tema manifestó: *“(...) podríamos decir que no es una comunicación verbal de él para nosotros, porque él no nos puede comunicar qué es lo que quiere. Pero ha mejorado mucho en el sentido de la comunicación oral de nosotros hacia él. Porque a través de nuestras instrucciones, él logra hacer lo que uno necesita o lo que hay que hacer. Entonces, digamos que sí ha aprendido mucho. Que él entienda lo que uno le dice es bien importante”*.

Junto a la comunicación, la inteligencia emocional es otra particularidad en la que ambos padres concuerdan que ha mejorado B, principalmente para regular sus emociones y comprender los de las demás. La madre mencionó: *“Bastante. Por ejemplo, yo lloraba y era así como ‘eh’ y se iba. Ahora me ve llorar y se acerca, me mira, me empieza a sobar, me pega, o algo hace”*. Esta comprensión y regulación de las emociones ha beneficiado principalmente el desarrollo de la tolerancia a la frustración, la cual está estrechamente relacionada con la reducción de sus conductas autolesivas. El padre comentó: *“Pues si hablamos de algo bien importante, las autolesiones, si antes las hacía un 60% del tiempo, ahora las hace un 5% o menos. Entonces, eso es algo muy, muy importante porque me mantengo más tranquilo y él también que no se esté golpeando. Eso es un cambio muy significativo para nosotros”*.

Tanto el desarrollo en la comunicación como en la inteligencia emocional han mejorado significativamente el desenvolvimiento de B con el entorno. Los padres opinan que ahora hay mayor interés por su hijo de relacionarse. La madre explicó: *“(...) Sí está más sociable, está muy sociable. Él saluda a todos, o sea lo llegan a saludar y solo voltea la mirada para ver quién es y da la mano y el puñito. Le dice uno, por ejemplo, ‘saluda a la mamita y dale un beso’, y entonces le pone así el cachete y todo eso. Pero sí ha estado más sociable. (...) Entonces, sí ha tenido más interacción y más tolerancia, como te digo, porque a veces eran las risas fuertes y él se pegaba en la cabeza porque no le gustaba. Ahora, pueda estar en una reunión y se están atorando de la risa y solo se queda así de (observando), y ya”*.

De igual manera, ambos concuerdan que ha habido mayor interés de parte de su hijo por interactuar con otros niños. No obstante, las distintas experiencias que han tenido los dos las llevaron a discrepar entre ellos. Por un lado, el padre considera que su hijo sí presta mayor atención a lo que realizan otros niños, pero le desinteresa interactuar o jugar con ellos. Sobre esto él explicó: *“Mmm...pues es un poco difícil porque lo único que he notado es que pone atención a lo que hacen los niños; pero tanto como interactuar con ellos, no. A veces los niños le dicen ‘¡vamos a jugar!’ y quizás les pone atención, pero le da igual. No le interesa ir con ellos”*

Por el otro lado, la madre manifiesta que sí ha observado mayor interés por ser parte de un círculo con más niños. Ella expresó: *“(...) sí ha habido más interés al momento de querer jugar con los niños, de querer acercarse a ellos y todas esas cosas. Era una cosa que a mí me frustraba mucho, te soy sincera. Por ejemplo, lo llevábamos al árbol de Eskala y lo saludaban o algo así, y el B nada. Entonces lo niños preguntaban ‘¿y por qué no habla?’. Pues, tal vez no le habla, pero ahora sí medio juega con ellos o los ve y se va. Entonces sí ha tenido más interés de estar en un círculo con más niños”*. A esto ella agrega que es un proceso. La madre finalizó dicho tema con lo siguiente: *“Yo siento que todo es un proceso, verdad. Y yo siento que el interés que tiene él ya para voltear a ver al niño, yo creo que es un avance. Porque ya no es así como que hay niños y pasa de largo, sino que está viendo lo que hacen los niños, los observa y se va. A menos que un niño lo jale, se va”*.

Lo mismo ocurre con la interacción con perros u otros seres vivos. Incluso los padres coinciden que el aprendizaje de convivir con otros seres vivos se debe principalmente a la intervención asistida con animales. Sobre el efecto de estas terapias en la interacción de su hijo, la madre manifestó: *“Él ve perros y los quiere tocar, o les quiere dar comida si trae comida”*. Para complementar esto, el padre añadió: *“Sí, ahora es más tolerante con los perritos. Sí le gustan, pero no es que le llamen 100% la atención. Ya no son indiferentes para él. Si llega un perrito, a veces lo toca y cosas así, verdad. No te puedo decir que ve a un perrito y que se le tire encima o cosas así. Pero, si ya no le son indiferentes”*.

Los avances en la socialización, la discriminación, la atención, la comunicación y la tolerancia a la frustración han afectado positivamente el ambiente familiar de B, según los padres indican. Sobre ello, el padre detalló: *“Entonces yo pienso que, el hecho de que él esté un poco más tranquilo, pues ya no genera ese estrés que antes se genera por pensar en cosas como que él se podía lastimar, o de que esté gritando. Este aún lo hace, pero ya no es que esté gritando y gritando. Eso genera estrés. Entonces, ahora que lo haga menos, te mantienes más relajado a ti y a tu entorno. Entonces, quizás, uno pelea menos que antes, verdad, porque eso es lo que uno hace cuando está estresado, verdad”*.

Ambos padres han observado que son varios los beneficios que la terapia ha tenido en su hijo, los cuales han hecho cambios positivos significativos tanto en B como en la familia en general. Debido a esto, la ubicación no es un aspecto importante que afecte su motivación por llevar a B todos los días a terapia. El padre señaló: *“Si lo hablamos con respecto a nosotros, es difícil porque es difícil llegar hasta aquí, verdad, en cuanto a la ubicación. Pero como realmente no se trata de lo que te cuesta a ti, sino que se trata de lo que B aprende. Entonces, siento que es un espacio muy adecuado porque B le gustan los árboles, dónde pueda correr. Le gustan los espacios abiertos por decirlo así. Entonces, si lo vemos del punto de vista que beneficia a B, para mí está bien”*. La madre añadió: *“Ah sí. Es que no importa. Lo hemos hablado con J. No importa, la verdad, no importa dónde lo tenemos que llevar. Pero si él va a aprender, él va a estar bien, lo haría por él”*.

Asimismo, ellos no cambiarían nada de la duración ni la frecuencia con la que recibe su hijo la terapia semanalmente, pues han visto que, mediante este programa intensivo, B ha logrado avanzar rápidamente en su desarrollo. El padre detalló: *“El tiempo es muy importante, por el hecho de que B no se puede captar el 100% de las horas que recibe de terapia. Entonces, dentro de ese tiempo tiene que haber ciertas pausas y ciertos momentos para que B se relaje, y comenzar de nuevo para alcanzar su objetivo. Entonces, si el tiempo es muy corto, como te decía al principio, de una hora, quizás, realmente solo pueda captar cinco minutos de su atención. Entonces, sí*

*es muy importante el tiempo que recibe, que en este caso son seis horas, porque le permite que él aprenda más y que se planteen nuevos objetivos conforme él va aprendiendo. Yo siento que esa es la base fundamental, el tiempo, para que él haya avanzado todo lo que ha avanzado ahora”.*

Por lo tanto, la madre y el padre concuerdan que la terapia asistida con animales brindada por la fundación Way-bi ha llenado sus expectativas. Sobre esto el padre manifestó: *“Definitivamente, sí, verdad. Lo hemos hablado con V. Y B ahora es un niño bien diferente. Es un niño que te sigue instrucciones, de que sabe hacer muchas cosas. Así que las ha llenado y las ha superado. Muchas veces uno se queja, pero se debe que a veces es difícil darse cuenta de lo que ha aprendido. Pero, definitivamente B es otro niño”.*

Ellos no dudan en recomendar la terapia, pues han observado que esta es útil para el trabajo de niños con trastorno del espectro autista, sin importar realmente en la edad que el niño posea. Para ellos, la edad no es significativa pues la terapia y los programas se acomodan a las necesidades de cada niño. El padre comentó: *“Puede ser para diferentes edades, como yo te mencionaba al principio, porque ustedes no trabajan con un programa igual para todos los niños. Entonces, eso es importante porque B tiene seis años y B no puede trabajar igual que un niño de dos años. Y como ustedes crean un programa diferente para cada niño, entonces la forma de trabajar es bastante diferente (...). El programa se adapta a lo que el niño necesita”.*

Ellos se encuentran satisfechos con los logros que ha alcanzado su hijo desde que es parte de la fundación. No poseen ningún aspecto negativo que mencionar. Solamente recomiendan que haya mayor interés por parte de Way-bi en el resto de familia del niño, pues ellos claramente influyen en el desenvolvimiento de estos niños. La madre indicó: *“Yo comentaba que sería bueno hacer un comité de familia. De igual forma, el apoyo tal vez a la familia, verdad, de cada niño. Incluir más a la familia, tal vez. Celebrar, qué sé yo, el día del padre, el día de la madre, de los abuelos. Pero así, digamos, actividades así sería bonitas”.*

### 4.3 Descripción Caso C

Para la comprensión del caso C se enlistan, a continuación, las abreviaturas con su descripción.

Abreviaturas utilizadas dentro de la descripción	
<b>C</b>	Hijo del Caso C
<b>LM</b>	Coordinadora de la Fundación
<b>F</b>	Padre del niño
<b>S</b>	Empleada doméstica
<b>K</b>	Perro de Asistencia
<b>D</b>	Terapeuta

El caso C es una madre de 42 años con un hijo de cinco años diagnosticado con el trastorno del espectro autista. Tanto ella como su esposo trabajan, razón por la cual él no pudo participar en la reunión. Ella labora de lunes a viernes como comunicadora social y recibe la ayuda de una cuñada y una empleada doméstica para cuidar a C. Al inicio de la entrevista manifestó ciertas dudas sobre la finalidad de la misma. No obstante, luego de resolver dichas cuestiones denotó apertura y colaboración en lo que se le preguntaba. Sus respuestas solían estar acompañadas de ejemplos basados en experiencias propias, pues ella indicaba que de esta manera podía darse a comprender mejor.

Ellos se enteraron sobre la fundación a través del programa de Potenciales de la Asociación Guatemalteca por el Autismo en donde C recibía terapia. La primera vez que se lo ofrecieron, lo rechazó con el temor de que posteriormente tuvieran un perro de asistencia. Sobre esto la madre indicó: *“Solo hago la aclaración, ese video lo había visto un año antes, pero no metimos a C, no quisimos que ingresara C porque cuando nos mandaron información de parte de la asociación decía que había la posibilidad de*

*que alguno de estos perros se pudiera quedar con el niño y a nosotros no nos gustaban los animales”.*

Sin embargo, un año después, a inicios del 2016, los invitaron nuevamente a ser parte del programa. La madre explicó que fue el video y la forma en que L lo abordó y explicó, lo que la llevó a aceptar. Ella señaló:” (...) *me inquietaba saber cómo podría aportar esta terapia al desarrollo de C. Y porque nos presentaron unos videos. Cuando yo escuché la plática, el video que presentaron, y la forma tan clara que L lo abordó y que los niños se miraban bien contentos y todo, dije bueno, probemos. Si le va a beneficiar a C, si va a ser algo que le va a sumar, probemos”.*

A pesar de su poco gusto por los animales, en agosto del 2016 su hijo fue el primer niño que recibió un perro de asistencia en Guatemala. Actualmente, ella se siente satisfecha por el progreso y logros que se han alcanzado a través de K dentro de la vida diaria de su hijo. C ha aumentado su flexibilidad y ha reducido la fuga y frustraciones. En cuanto a la fugas, la madre expresó: *“Al principio, como que no había mucha conexión como con C. Solo el hecho de ver que había un perro que antes no estaba en la casa, le parecía así como que extraño, verdad. Pero, poco a poco, hemos visto que le ha funcionado en varias cosas. Primero, para la fuga. Eso sí es fabuloso. Cuando nosotros salíamos a algún lado con C, solo en el trayecto de bajarnos del carro para ir a comer a algún lugar, C se iba corriendo, verdad. Y yo iba corriendo detrás de él. En cambio ahora no, o sea, él ya anda con el cinturón y va al paso de K”.*

Debido a las experiencias que tiene ahora con el perro de servicio, dentro de la entrevista se le dificultaba discriminar entre el trabajo realizado por los perros de apoyo de terapia y el trabajo de K. Sin embargo, K también es utilizado en las terapias de C que se realizan en casa, aunque esta no es su principal función. A pesar de eso, la madre es consciente de que ambas intervenciones son diferentes.

Antes de que C se integrara al programa, la madre conocía de manera superficial cómo se trabaja con el perro de apoyo de terapia para que el niño fuese más

independiente. Progresivamente ella comprendió que la intervención era más que solamente el aprendizaje de conceptos. Ella comentó: *“No, sí tenía claro que a través de los perritos iba C a aprender conceptos, verdad. Sí, pensando que iba a aprender arriba, abajo; incluso letras, seguimientos de instrucciones. O sea, sí estaba, como que mi pensamiento era ese. C, con un perro le va a servir a eso, a ser más independiente. Por ejemplo, pensando que el perrito le va a llevar como que el calcetín y él se lo va a poner, cosas por el estilo. Ese era como que mi pensamiento, verdad. En el camino, sí nos dimos cuenta de otras cosas, que no era solo eso. Pero el pensamiento era ese”*.

Sobre el respaldo científico de la terapia asistida con animales no posee mucho conocimiento, pero indicó que ha leído artículos sobre el efecto que tienen las mascotas en el desarrollo del niño con autismo. Sobre ellos, la madre detalló: *“Que tener un perro, pero tal vez más enfocado a mascotas y no como un perro de asistencia; que tener una mascota, a un niño con autismo le iba ayudar en su desarrollo, a ser más responsable, a tener a alguien con quién entretenerse, verdad”*. No obstante, ella respalda la efectividad de esta terapia a través de los resultados que ha obtenido durante este año y medio.

La madre considera que el uso del perro dentro del proceso terapéutico ha beneficiado el aprendizaje de C, pues son varios los aprendizajes que ha obtenido desde que es parte del programa. Ella ha observado que su hijo disfruta de trabajar con los perros, lo que ha ayudado que ahora siga más instrucciones, se autocontrole e incluso mejore su alimentación. La madre manifestó: *“Yo pienso que sí, como terapéutico sí, porque C el año pasado aprendió muchísimas cosas gracias a los perros, verdad. Seguimiento de instrucciones, ehh, era como el estímulo también, verdad; aprendió a controlarse; a ser también más flexible, porque cuando llegaba allá, al otro lugar, C también quería agarrar por otro lado y no, K lo hacía que fuera por donde decían ellos, verdad. Eh sí porque como era parte de las terapias, de los perros, verdad. C era feliz, pero feliz, feliz, feliz, verdad. Le gustaba mucho trabajar con los perros. Se recostaba también en los perros, como parte también de la terapia, para relajarse”*.

Lo que más le sorprende, junto a su esposo, de todo lo que se ha generado desde que C recibe las terapias, es su evolución en general. De esto, indicó: *“Que hemos visto la evolución, verdad. O sea, no puedo decirle algo específico, sino que es un todo. Nosotros hemos visto que el desarrollo de C se ha disparado, gracias a Dios, y estamos conscientes de que suma todo, verdad”*. Consideran que ahora C es más tranquilo, regulado y flexible. Esto incluso lo ha ayudado a asistir a un colegio inclusivo. Para ella, la interacción entre las terapias, el colegio y el perro de asistencia han influido significativamente en los logros que ha obtenido hasta ahora. Ella señaló: *“También le ha ayudado que ahora va a un colegio con niños regulares, que tiene a K en casa, que sigue con terapias”*.

Pero no son solo los perros los únicos factores dentro de la terapia que benefician a C. La madre considera que las instalaciones, la relación entre los profesionales y la comunicación que hay con los padres han ayudado a perfeccionar la intervención. Ella detalló: *“Eh, se ve un ambiente como que muy, muy acogedor. Las instalaciones son, o sea, desde que estaban en aquel lugar, las instalaciones bien bonitas. Cuando íbamos ‘¡Ala, qué bonito que esté acá!’ Mucha área verde, que es lo que pensábamos en los niños, verdad. O sea, no solo están como en cuatro paredes, verdad. Este... se ve, se percibe que hay mucha comodidad entre los, entre todos. Hay como camarería entre ustedes, y también entre L y ustedes. Se percibe un ambiente de respeto. La comunicación, para mí, la comunicación es súper importante, la verdad, súper importante. Yo, de verdad, me gusta preguntar, que me respondan; y nunca ha habido un ‘ay mire no sé’, sino que al contrario, verdad. Las respuestas las tratan de resolver como que bien rápido, verdad”*.

A través de la comunicación ella ha logrado que algunos aspectos que no son de su total agrado puedan adaptarse, como reducir el trabajo en mesa al recibir la terapia en casa. Ella explicó: *“Por ejemplo, algo que le voy a mencionar como negativo era que me decían que C, cuando venía la terapeuta, pasaba las tres horas, o mucho tiempo ahí en esa área de juegos, verdad. Entonces, eso era lo que a mí me parecía o nos parecía muy pesado con F, porque venía del cole y regresar y estarse dos horas ahí muy*

*pesado. Pero, entonces, le dijimos que intentaran variar en otras áreas de la casa, verdad, o hacer otro tipo de actividades. De hecho ahora ya cocinan, andan por otros lugares, verdad. (...) Pero, como le digo, ha sido algo muy, muy chiquito; y lo hemos platicado en su momento y se ha solucionado. Si no del todo, poco a poco, porque tendrán ustedes su forma de trabajo y cumplir sus objetivos y todo, verdad. Entonces, también entendemos esa parte, verdad, que tampoco van a hacer ustedes lo que los papás deciden, si ustedes saben lo que están haciendo por el bien del niño". Ella reconoce algunos aspectos deben de trabajarse en mesa y lo comprende.*

Como se mencionó anteriormente, C ha aprendido y desarrollado diversas habilidades y conductas dentro de la terapia, pero es la generalización de dichos aspectos lo que indica un parte significativa de la efectividad de la intervención. Esto es algo que según la madre, tanto ella como su esposo han observado constantemente y los mantiene satisfechos. Conductas como el cocinar, colocarle el peto (chaleco) al perro, discriminar sus partes del cuerpo y utilizar ciertas vocales para responder son las que ellos pueden observar que C realiza constantemente, tanto en casa como fuera de ella. La madre comentó: *"(...) pero desde el año pasado que iba nos iba sorprendiendo cuando en casa mirábamos cosas que hacía y decíamos 'mirá, eso lo aprendió en la terapias con perros', por ejemplo".*

En actividades diarias, aprendizajes como la imitación motora o la discriminación de las partes del cuerpo han facilitado el manejo de C, volviéndolo cada vez más independiente. La madre expresó: *"(...) Nosotros estábamos encantados cuando él comenzó a reconocerse su cuerpo, y yo sé que es porque aquí se lo enseñaron. Pero, no sé cómo el perro ayudó a eso, verdad. O sea, yo sé que fue aquí y que fue a través del perro, pero no sé de qué manera lo hicieron. Pero eso sí, él empezó a levantar su manita, a tocarse su cabeza, meterse su playera, verdad. 'Levantá la mano, vamos a meter la playera', verdad, 'levantá la otra'".*

C no presenta conductas desadaptativas relacionadas con agresividad. La madre comenta que en este aspecto, las terapias no han sido necesarias. Sin embargo, él

posee conductas rígidas que hacen que pasee en el mismo camino cada vez que sale, limitan su alimentación y que se frustre significativamente si se produce algún cambio en ellos. Pero desde las intervenciones con los perros y la implementación de K, actualmente se autocontrola mejor y prueba actividades nuevas. Sobre esto la madre señala: *“O sea, con las terapias empezaron a modificar de que camine por otro lado, verdad, entonces ha sido más flexible. Algo que vimos también que nos sorprendió es que... C tiende a usar lo mismo, verdad. Tiene un su pachoncito de agua que no lo deja (...). O sea, para él, solo ese pachón puede ser. Y al colegio, lleva uno de la tupper, uno amarillo, pero que se quebró de abajo. (...) Cuando él vio que no había opción, le puse a escoger entre dos pachones y él cero bolas. Entonces, eso también ha sido por la intervención, verdad, porque ha aprendido él que hay cosas que no se pueden hacer, verdad. Y ha empezado como a generalizar, verdad. Se frustra menos”*.

Esta mayor flexibilidad aprendida en terapia y reforzada por K, facilita el manejo de C fuera de casa. El seguimiento de instrucciones, las esperas y la ausencia de fugas ha hecho que la familia pueda salir de casa con mayor regularidad. La madre manifestó: *“Para nosotros era muy difícil hacer cosas que ahora sí hacemos, verdad. Por ejemplo, ir a desayunar, nos llevamos a K, y ya podemos desayunar tranquilos. Eso porque ya logramos que C tenga tiempos de espera. Le decimos ‘C espera, solo vamos a colocar a K’. O sea, C se ha vuelto tan paciente. Nosotros, de verdad, nos sorprendemos. Logramos mantenerlo bastante tiempo en algún lugar al que vayamos, gracias K y a que él está más paciente, le han enseñado a esperar”*.

A raíz de esto, la madre considera que se encuentran más tranquilos. Todos en la familia se han beneficiado de los aprendizajes de C. Ella expresó: *“Entonces, todos, ahí sí que todos esos cambios han sido beneficiosos. A nivel de familia, estamos más tranquilos; porque uno piensa que los cambios van a tardar mucho en llegar, y no. Vamos viendo que van avanzando. Si vemos que el desarrollo de C va viento en popa, nosotros estamos mucho más tranquilos. Le reduce el estrés a uno. En realidad le reduce el estrés y nos llena de esperanza, va. Sí, como familia ha ido también mejorando”*.

Por otro lado, otro aspecto que se ha visto mejorado es la comunicación con su hijo. C es un niño no verbal, como varios casos dentro del espectro autista. Debido a esto, han tenido dificultad para poder comprender lo que él desea o necesita. Sin embargo, junto a la terapia del habla C intenta expresarse más. La madre comentó: *“Está más suelto. Tiene más intención comunicativa, también”*. Anteriormente, utilizaba señales, como dar la mano, para poder comunicarse. Ahora, ya utiliza las palabras. Sobre esto ella añadió: *“La manita. Sí, ahora ya dice ‘ti’ para decir sí, a veces, verdad”*. Asimismo, aprovechan cada oportunidad para la evocación del lenguaje. Ella lo describió narrando lo siguiente: *“(…) también eso de ‘Mirá, ¿quién va ir hoy a Way-bi?’ y que él responda ‘oooo’ de yo. Cosas que le enseña D y también utilizan a K para que sea parte de la terapia. Ya le preguntamos también nosotros eso y ya lo logra hacer, verdad”*.

De igual manera, la regulación emocional se ha visto beneficiada a partir de las terapias y el perro de asistencia. Según ella, se encuentra menos irritable, más tranquilo y tolerante. En cuanto a esto manifestó: *“Yo, en general, he visto pero no sé exactamente si es por eso, pero hemos hablado con mi familia que C cómo ha cambiado, que se irrita menos. Ya no llora tanto, ya no hace berrinches. No ha sido él de hacer berrinches, muchos, verdad. Pero está mucho más tranquilo, más como estable en su carácter, verdad. Como le digo, no sé si es por la presencia de K o las terapias que ha tenido con los animales, pero sí le ayudan como a relajarse. (...) Sí hemos visto su carácter así más tranquilo, más de buen humor. Está menos irritable, más tolerante. Pero como le digo, como le digo, verdad, exactamente no sabemos si eso es pero sí coincide. Sí ha coincidido que en este tiempo, él está de mejor humor, por así decirlo. Se enoja menos, ya no llora por cualquier cosa o cambio”*.

Estos aprendizajes facilitan la interacción con el medio, aspecto que la madre ha observado que también se ha mejorado. Ahora C tiene mayor interés por los animales y por las personas. Se relaciona más con sus primos y otros niños. La madre expresó: *“(…) se acerca más a sus primos, sobre todo, que son chiquitos pero no tanto que él; nueve, diez años. Juega más con ellos, sí. Se pone contento cuando los ve. Está más cariñoso con ellos, tratando de jugar, verdad”*. Pero no solo ocurre con familiares, pues

ha mostrado más interés por jugar con otros niños. Ella añadió sobre esto: “(...) También vemos que cuando vamos a San Martín, por ejemplo, que cuando él está comiendo pero mira que los niños se suben a los juegos, él se va con ellos. El C quisiera hablarles. Obviamente no puede, pero sí busca. La vez pasada se subió con mi teléfono y hasta le prestó el teléfono al niño y estuvieron ahí intercambiando. Entonces, sí interactúa más con los niños. En el colegio nos han dicho que re bien interactúa con los niños. O sea, tiene buena relación”.

Por lo tanto, la madre considera que los objetivos se han ido logrando, ya que C ha logrado ser más independiente. Describió: “Parte de los objetivos era que fuera más independiente, más autónomo, identificación también de letra y de números, verdad. Y sí, por supuesto que sí. No solo por los resultados que nos dan en el informe, en el seguimiento; sino porque lo hemos visto, definitivamente. Mire, ahorita yo he visto el cambio en C. A veces, hasta se pasa de autónomo, porque quiere él hacerlo todo y que no nos necesita, verdad. Pero, pero sin duda eso ha sido gracia a las terapias, verdad”. Otro objetivo logrado es que ahora sus hábitos alimenticios han ido mejorando, pues ya acepta otro tipo de comida. Según la madre señaló: “También nos ha ayudado que C es muy selectivo para la comida. Entonces, gracias a las terapias, han empezado a introducirle otros alimentos, verdad. Aquí está haciendo pizzas y ahora casi que ya almuerza todos los días pizza, chocolates con fresas. (...) Él era de comer lo mismo, lo mismo y lo mismo; ahora ya no”. El aprendizaje de conceptos, la flexibilidad y la autonomía eran los objetivos principales que ellos buscaban.

Debido a esto, la terapia asistida con animales de la fundación ha llenado sus expectativas, pues han visto los avances desde la primera semana. Por sus experiencias, ella considera que este tipo de intervención es útil en el trabajo con niños diagnosticados con el trastorno del espectro autista. Expresó: “Sí, definitivamente. Les ayuda a controlarse bastante, los relaja también. Es como que más amena porque están aprendiendo los conceptos que les van a dar pero a través de un animal. Eso hace que sea más ameno, más entretenido”.

Ella lo recomienda constantemente, principalmente porque ve la facilidad con que C ha generalizado sus aprendizajes. Indicó: *“Los niños asisten contentos a las terapias, bien motivados. Hay muy buena comunicación con las terapistas. Es una forma interactiva, a través de la terapia asistida con animales, del aprendizaje. Porque hemos visto los cambios. En general, es positiva. Los niños están más regulados, son más independientes. Eso es lo que hemos visto nosotros con C. Aprenden conceptos muy rápido y los generalizan. O sea, los aprenden en la terapia y ya pueden utilizarlos en su ambiente, y los utilizan bien”*. Para ella, estas terapias son mejor aprovechadas cuando los niños están entre los dos y diez años, pues están más atentos.

Sin embargo, el nuevo programa, que incluye más horas de terapia, considera que no es oportuno para C. Señala que su participación en diversas actividades le da poco tiempo para descansar, por lo que tres horas de terapia lo extralimitan. Comentó: *“Para mí es mucha, la verdad que para mí es mucha; pero porque me pongo a pensar en él que tiene en la mañana colegio y en la tarde terapias, verdad. Para mí, es mucha. Yo reduciría, dos, dos, dos horas en vez de tres. Pero es por eso, verdad, porque yo digo ‘ah, está en el colegio y en la tarde terapia’, entonces puede ser muy pesado. Por supuesto que es mi caso, verdad”*. Esto solamente lo percibe en su caso. Para otros niños manifiesta que es pertinente para su desarrollo.

A pesar de esto, ella se encuentra satisfecha con los logros de C. Solamente recomienda que incluyan más ejercicios de integración sensorial para la autorregulación de los niños, y que reduzcan el uso de registros. Sobre esto manifestó: *“Pero creo que trabajan como con un libro a la par, no un libro, como un informe a la par con hojas. Eso no me gusta, porque es como estar calificando al niño”*. Aunque es consciente de que a través de esto último se evalúa el desarrollo de C, le gustaría que lo hiciera después de la terapia. A pesar de esto, ella se encuentra agradecida con los esfuerzos que ha hecho la fundación para ayudar a su hijo.

#### 4.4 Descripción Caso D

Con el fin de comprender mejor el caso D, se describe en la lista siguiente las abreviaturas utilizadas.

Abreviaturas utilizadas dentro de la descripción	Persona
D	Hijo del Caso D
N	Terapeuta Potenciales
LM	Coordinadora de la Fundación

El caso D es una madre de 44 años con dos hijos, de los cuales uno fue diagnosticado con el trastorno del espectro autista. Él actualmente tiene nueve años y ya no asiste a las terapias asistidas con animales de la fundación, de las que fue parte durante el 2015 y 2016. Debido a que ella es asistente de operaciones y su esposo trabaja de lunes a viernes en Zacapa, su madre es quien la ayuda en el cuidado de D. A pesar de que su hijo ya no forma parte del programa de la fundación, ella se mostró abierta a apoyar con la investigación, pues considera que este fue clave en el desarrollo de D durante su momento.

La madre conoció la fundación a través del programa Potenciales de la Asociación Guatemalteca por el Autismo. Ella comentó: *“De parte de Potenciales nos dieron la propuesta si estábamos interesados en que nuestros niños estuvieran trabajando con animales. Que pusieran esa terapia, verdad. Y ahí fue donde conocimos lo de Way-bi”*. Le era interesante el uso de perros pues D no había tenido la experiencia y mostraba temor e incluso desinterés hacia estos animales. Expresó: *“Me llamó mucho la atención porque dije que es bueno que conozca animales. Yo creo que es bueno para él, verdad”*.

Ella tenía la expectativa de lograr que su hijo interactuara más con el medio a partir de esta intervención. Ese fue su objetivo principal al iniciar la terapia. Sin embargo, D

no comenzó inmediatamente con el perro debido al temor y desinterés que tenía hacia él, por lo que se le fue introduciendo de manera progresiva. Sobre esto, la madre indicó: *“Póngase, ni bien empezó las terapias, no entró con perro. De entrada, no fue con perro. Creo que lo prepararon y todo para cuando ya entrara el perro, D ya estuviera preparado para ese proceso, verdad. Pues me pareció muy genial por lo mismo que le comentaba, que miraba que D era insensible, verdad. No, no prestaba nada de atención a cualquier animal”*. Según la madre, fue de esta manera que D logró establecer un vínculo cercano con los perros de terapia.

Desde el inicio, a ella le agradó el ambiente y la forma de trabajo que había en la fundación. Manifestó: *“(…) sí vi que era una organización muy ordenada, conocían del autismo, sabían qué es lo que querían lograr con los niños. O sea, no vi desorganización. Los vi muy enfocados”*. La organización y la planificación del trabajo con los niños era lo que más le complacía de los terapeutas. De esto, expresó: *“Los vi muy profesionales también. Creo que eso me gustó mucho de Way-bi. No era nada improvisado. Se miraba que llevaban un programa. Se miraba que llevaban todo bien estructurado. Eso me gustó mucho”*. Por lo tanto, para ella, el ambiente y los profesionales eran factores importantes en la eficacia de la terapia.

Aunque señaló que no fue parte de las intervenciones, pudo conocer la sala de terapia. El salón era pequeño en ese entonces, pero poseía los materiales necesarios para el trabajo con los chicos. La madre describió: *“Pues fíjese que no entré muchas veces, verdad. Solo sé que era un cuarto pequeño donde tenía ahí sus estímulos de como trabajaban. Pero nunca fui, nunca integré, nunca fui parte de la terapia”*. No obstante, había trabajos que se realizaban en el parque de la fundación, los cuales ella sí pudo observar. Detalló: *“Y otro punto donde sí miraba, era cuando salían a dar una vuelta con el perro, verdad. Esa parte sí la miraba muy bien. Que era un jardín, era área verde. Había un hermoso columpio que le traumaba a D y ahí se quedaba trabado el pobre”*. Fue de esta manera, como logró comprender la manera en que el perro intervenía en el trabajo con su hijo.

A diferencia de otros padres, ella conocía la base científica de la terapia asistida con animales. *“Ellos utilizaban el sistema ABA, si no estoy mal. Esa era la base fundamental con la que ellos trabajan con los niños y el perro”*. Debido al interés que tenía sobre este método, solía preguntarle a la coordinadora de la fundación. De esto ella comentó: *“Entonces ella me enseñaba los informes y me decía cada cosa que ellos hacían a-b-c, o sea, esa estructura, verdad. O sea, el ABA se maneja mucho por estructura. (...) Porque llevaban los conteos, monitoreaban si lo hizo o no lo hizo, fue con dificultad o sin dificultad, porque le preguntaba cómo monitoreaban y cómo manejaban los logros. Ahí descubrí que ABA era muy estructurado, que llevaban un control bien rígido de todo lo que hacía”*.

Esta estructura y el entrenamiento que tenían los perros, según la madre, lograron el objetivo de atraer la atención de D y hacer que interactuara más con su medio. Indicó: *“Bueno, pónganse, eran muy mansos, demasiado. Yo creo que también, bueno, ya D ya jugaba más con ellos. Sí hubo una buena interacción entre el animal y D. Sí se logró bastante. D ya le ponía el peto (chaleco). Caminaba con él solito, se iba. Creo que sí logramos el objetivo”*. Al hablar sobre los beneficios del perro, ella aseguró que estos influyeron significativamente en el aprendizaje de D, pero fue la interacción con su entorno lo que a ella más le gratificó. *“Creo que fue esa, sí hubo esa conexión con el perro. Entonces, creo que sí fue muy positivo, porque también él descubrió algo que no conocía, verdad. Entonces, creo que eso le ayudó a tener un mejor conocimiento de su medio ambiente, verdad. O sea, ya no era indiferente. Estaba muy consciente de que había un perro ahí y que estaba con él y que le hacía caso”*.

La madre consideraba que su hijo y cada uno de los perros utilizado establecieron un vínculo que benefició el desarrollo de D. A través de esto, él aprendió a interactuar socialmente, a discriminar los colores, a repetir vocales, esperar turnos y seguir instrucciones. Varios de estos aprendizajes dentro de la terapia fueron generalizados hacia casa y otros ambientes, aunque al inicio a la madre le fue difícil nombrarlos, pues consideraba que lo académico no podía practicarse en casa. Ella indicó: *“Ok. Emmm... yo creo que no vi mucha, le soy honesta porque creo que ellos trabajaban mucha área*

*académica. No era muy del diario vivir, diría usted. Entonces, tal vez no lo pude observar mucho, verdad. No lo pude ver muy aplicado en casa. De plano que sí, pero no lo observé”.*

No obstante, después de algunos ejemplos, ella comprendió y logró nombrar algunas conductas que observó posteriormente fuera de terapia, como saludar y señalar. Manifestó: *“Bueno, póngase, hasta este año D ya hace esto (saluda con la mano). O sea, ya lo saludo porque él ya me responde. Tal vez no me habla, pero ya me responde gestualmente. Ya me hace por lo menos así (saluda con la mano). Ya por lo menos me dijo adiós. O sea, no le estoy hablando al palo, verdad. Yo sé que hay una respuesta. (...) Otra cosa que funcionó era que ahí le enseñaban mucho a señalar y empezó a señalar más claramente, ya no con dificultad, ya solo”.* Estos dos aprendizajes han mejorado su comunicación, pues aunque no es verbal, utiliza los gestos para poder comunicarse.

A pesar de sus limitaciones para usar el lenguaje, la madre señaló que fue dentro de la fundación que su hijo evocó sus primeras letras, sílabas y palabras. Sobre esto, ella comentó: *“De hecho logramos que él dijera ‘a, e, í’. O sea, sí logró decir las vocales, sí logramos eso. Sí se logró porque a veces yo lo escuchaba ‘aaaaaaa’ y yo ‘dijo A’ (con gesto de sorpresa). Uno se emociona”.* Sin embargo, actualmente D ya no dice las vocales ni las palabras que acostumbraba a decir con regularidad. *“O sea, de resultado ahorita pues yo más creo que son haraganes, en el caso de D, no sé. Porque creo que cuando él quiere hablar, habla, pero es porque uno se lo está mega ultra exigiendo; de lo contrario, no”.*

Asimismo, dentro de la interacción social, también hubo cambios significativos en la expresión emocional. Anterior a las terapias, D tenía afecto plano. La madre señaló: *“D era una persona muy plana, él no expresaba, que eso es también otra cosa que se logró. D no expresaba felicidad, no expresaba tristeza, no expresaba dolor. Era plano, muy plano”.* Fue a través del perro que ella logró observar las primeras veces que su

hijo manifestó alegría. *“A raíz de, se mataba de la risa con el perro. O sea, logramos hasta que quitáramos eso plano que él tenía, verdad”*.

Otro aspecto que se logró mejorar mediante las intervenciones asistidas con animales fue el seguimiento de instrucciones. La madre comentó: *“(…) Y otra cosa que también creo que logramos fue instrucciones. D no seguía instrucciones”*. En Way-bi, D comenzó a responder a órdenes pequeñas y fáciles, que le dieron la base para posteriormente seguir más complejas. De dicho aspecto, la madre añadió: *“Ahora sigue más instrucciones porque ahora estamos en otra etapa, verdad. ¡Bendito Dios, va progresando! Entonces, antes en el tiempo de Way-bi solo seguía una instrucción, ahora tiene una capacidad de que entiende más”*.

A partir del seguimiento de instrucciones se pudo trabajar las conductas de fuga utilizando al perro. Anteriormente, D solía distanciarse al momento de caminar juntos, por lo que debían perseguirlo para evitar que se perdiera. Fue con los paseos acompañados por el perro que él aprendió a caminar cerca de los demás. La madre indicó: *“De hecho, creo que el perro eso era lo que provocaba en él, que él no se separa del grupo, que permaneciera. Creo que eso también lo logramos mucho, porque mi pobre madre tenía que andar corriendo de arriba para abajo, y sí se logró ese objetivo. Actualmente, D ahora nos busca. Antes no nos busca. Ahora ya no corre, permanece en un lugar y si no nos miraba está ‘¿dónde andas?’, verdad. O sea, él ya busca, él ya nos busca”*.

Por otro lado, las conductas desadaptativas de D, como la rigidez y la distracción, disminuyeron claramente al participar dentro de las terapias asistidas con animales. La madre consideraba que esto se debe a que su hijo tenía muy poco tiempo para estar ocioso. De esta manera se redujeron las distracciones y se lograba que D estuviese más atento de su alrededor. La madre explicó: *“Pues yo creo que le ayudó mucho porque no estaba desconectado; estaba conectado en la actividad. Y creo que eso le ayudó a tener ya no tanto tiempo de estar ocioso. Porque cuando hay momentos de estar ocioso es cuando hace lo mismo, lo mismo, lo mismo, repetitivo; y salen las*

*estereotipias, verdad. Mientras que él estaba ocupado, no teníamos ni un problema. Entonces, creo que eso nos ayudó a romper con las estereotipias porque estaba ocupado, porque había una rutina, porque había estructura”.*

Es así, mediante el aprendizaje de estas conductas: la espera, atención, seguimiento de instrucciones y mandos, que el desenvolvimiento de D en su medio ambiente mejoró significativamente. Aunque la interacción con otros niños fue poca durante los años en que estuvo en el programa de la fundación, la madre considera que fue la base para la relación que mantiene ahora con sus pares. Sobre ello, señaló: *“Él no juega con niños, juega muy poquito. Ahora, está más consciente con los niños, pero empezamos con un perro antes de que fuera con un niño. (...) Entonces el perro fue como el puente para empezar a trabajar con niños”.* Actualmente, él ya está atento a los demás, incluso ha mejorado la interacción con su hermano, a quien él mismo incita a jugar.

La madre se encuentra feliz con los avances que D tuvo en la fundación. Considera que fue pertinente en la etapa del desarrollo en la que se encontraba su hijo en ese momento, pues posteriormente permitió nuevos aprendizajes fuera de esta terapia. Para ella, los objetivos planteados junto a los profesionales de Way-bi se alcanzaron y está satisfecha con ello. Comentó: *“(…) Y los resultados y objetivos que logramos, fue un niño que se le quitó el ser plano, fue más expresivo. Logramos que D conociera su medio ambiente, estuviera consciente de su medio ambiente a través de un perro, de conocer que él no estaba solo, de que tenía que esperar turnos, que tenía que reconocer las transiciones de una actividad a la otra que eso le ayudó mucho el perro. Creo que la tranquilidad del perro como que a él le transmitía lo mismo, verdad, esa tranquilidad”.*

Esto benefició el ambiente familiar, pues muchas conductas que generaban preocupación o dificultaban la interacción fueron modificadas. Anterior a la terapia, la madre manejaba mucha frustración a raíz de las limitaciones que tenía para poderse comunicar con su hijo. Manifestó: *“Sí. ¡Ay sí! se maneja frustración, verdad. Porque, de*

*hecho, también trabajamos en Way-bi una de la razones que yo les decía 'miren, yo no sé si le duele la cabeza, el estómago', porque él no decía nada. (...) Creo que eso también nos ayudó muchísimo. Y eso estuvimos trabajando también con LM, que él pudiera decir cabeza, estómago, me duele; y lo logramos". Sin embargo, varias de estas conductas han desaparecido debido a la falta de práctica, por lo que la madre manifestó que ha tenido problemas para comprender a su hijo nuevamente.*

Es partir de los resultados que D obtuvo y el beneficio que generó para el ambiente familiar, que la madre ve la terapia asistida con animales de Way-bi como una intervención viable. Cuando D era parte del programa, solamente recibía una hora de terapia, dos veces a la semana; debido a que esta complementaba el programa que tenía en la Asociación Guatemalteca por el Autismo. No obstante, a la madre le hubiese gustado que la intervención fuera mayor. Ella expresó: *"Yo creo que hubiera sido buenísimo la intervención de más tiempo, pero no se dio; y lo poco que se dio, creo que sí se logró muchísimo. Aunque se han perdido varias cosillas, pero no deja de haber sido parte fundamental para el crecimiento de D actualmente. La verdad, los resultados que tenemos ahorita fue la base en Way-bi, definitivamente".*

Las instalaciones y la locación de la fundación, en ese momento, le parecían adecuadas, aunque hubiese preferido que el área fuera mayor. Indicó: *"(...) creo que un ambiente más grande tal vez les hubiera ayudado. O al rato, D necesitaba un lugar pequeño. Ahí sí que la necesidad de cada niño, verdad. Pero, en la medida de lo posible, creo que las instalaciones eran adecuadas a lo que se necesitaban".* Actualmente, la fundación se encuentra en una nueva ubicación que cuenta con mayores espacios, por lo que este aspecto sí ha mejorado.

A pesar de este aspecto, el programa no generó ningún efecto negativo. Ella percibe al equipo de la fundación apto para el trabajo con los niños, por lo que no hizo falta que brindara alguna recomendación. De esto, comentó: *"Mmm... pues la verdad que no, la verdad es que fueron personas muy profesionales. La verdad que no tengo*

*nada que hablar en contra de la fundación o alguna observación de algo que no me haya gustado. No, la verdad que no. Sí, satisfecha con el servicio”.*

Por lo tanto, a raíz de las diversas experiencias que tuvo junto a su hijo dentro de las terapias asistidas con animales, ella considera que este tipo de intervención es útil para el trabajo con niños diagnosticado con el trastorno del espectro autista. Señaló: *“Pues yo creo que como lo trabaja Way-bi es un diseño muy bueno porque se basan en un sistema científico y creo que, y que hay resultados. Porque no solo se hace por hacer; sino realmente se da cuantificada la destreza, la habilidad, el objetivo, el desafío. Entonces, creo que no está improvisado; sino, realmente creo que están muy fundamentalmente, científicamente respaldado y por eso tienen resultados muy buenos pues”.*

A pesar de considerar que dicha intervención tiene mayores resultados en niños entre los cinco y nueve años, debido a la etapa de desarrollo en la que se encuentran; recomendó que la intervención temprana para estos trastornos, es significativamente importante. Sobre esto indicó: *“Ajá. Ahora si se puede más temprano, pues de plano. Yo creo que eso es bien clave, verdad, que la intervención sea lo antes posible, verdad. De no buscar un diagnóstico porque a veces nosotros los papás, más nos preocupamos por un diagnóstico. Cuando lo más importante es sacar adelante al chico, verdad. En su debilidad, fortalecerlo”.*

Por lo tanto, ella ve en las terapias asistidas con animales de la fundación Way-bi una herramienta útil para el desarrollo de niños con autismo. De esto expresó: *“Voy de nuevo. Sí porque son profesionales, su fundamento es científico, hay resultado, se cumplen los objetivos. Mmm... creo que sí ayudaría a muchos niños. Como en el caso de D, fue clave, verdad. Entonces, sí lo recomendaría”.* Para ella, esta terapia complementaria es eficiente.

## 4.5 Descripción Caso E

Para poder facilitar la comprensión del caso, se describe en la tabla siguiente las abreviaturas utilizadas.

Abreviaturas utilizadas dentro de la descripción	Persona
<b>E</b>	Hijo del Caso E
<b>DM</b>	Niño paciente de la fundación
<b>LM</b>	Coordinadora de la Fundación
<b>ABA</b>	Análisis Conductual Aplicado

El caso E es un madre de 34 años que labora como médico radióloga. Se caracteriza por su tez morena, cabello negro lacio y el uso de maquillaje. Junto a su esposo, quien realiza la misma profesión, tiene dos hijos: una adolescente de 13 años y un niño de seis diagnosticado con el trastorno del espectro autista. Aunque ambos padres mantienen una carga laboral extenuante, los dos están comprometidos en apoyar la estimulación de su hijo, lo cual ella indicó que ha sido difícil. Desde que E fue diagnosticado a los dos años, los padres han buscado intervenciones eficaces que trataran el autismo. No obstante, aunque se obtuvieron algunos resultados, los padres no estaban satisfechos.

Como observaron que las terapias que recibía E solamente se centraban en mejorar unos aspectos, tomaron la decisión de tener una intervención multidisciplinaria. A raíz de esto, inscribieron a su hijo en un colegio que atendiera problemas de aprendizaje y buscaron una terapia que fuese realmente eficaz en el trabajo del autismo. La madre señaló: *“Pero en la búsqueda de tener una asistencia multidisciplinaria con el nene, por su trastorno, verdad. Él está en un colegio especial ahora, o sea, con niños con dificultades de aprendizaje. (...) Entonces, nos dimos cuenta de que necesitábamos que le mejoraran, o aplicar, la terapia en la conducta*

*social y conducta... no tanto social, sino que tenía conductas de fuga y varias cosas que no nos resolvía el colegio especial, verdad”.*

A través de las investigaciones, la madre encontró artículos y lecturas que mencionaban el método del análisis conductual aplicado como la terapia con mayores resultados en este trastorno. Asimismo, halló videos de la terapia asistida con animales que realizaban en países como España. Fue así, como comenzó a buscar este tipo de intervenciones en el país, hasta encontrar a la fundación. De ello manifestó: *“Entonces, en mi búsqueda de mejorar la calidad de vida de E, nos enteramos que ellos daban una terapia que se llama ABA, la que es la terapia asistida. Nos interesó porque en ningún lugar dan esa terapia, más que en España y lugares así, verdad. Y, según lo que leí, había funcionado mucho en este tipo de niños”.*

Para la familia de E, encontrar la fundación fue un trabajo difícil, pues la promoción es escasa. La red social Facebook fue su principal herramienta. *“Empezando así, fue que empecé a buscarlo y empecé por Facebook, porque en internet no encontré muchas cosas”.* La madre solicitó ayuda a páginas de asociaciones animalistas, pues consideraba que ellos podrían tener conocimiento, por su relación con los animales. Expresó: *“Entonces, empecé preguntándole a las páginas de los perritos que tienen, como AMA o cosas así, para ver si ellos sabían a dónde me podía comunicar. Hasta que encontré una, ya no me recuerdo cómo se llama, que me mandó el link de la página de Bocalán”.* Fundación Way-bi es la sede nacional de la Fundación Bocalán originaria de España. Dicha institución es la encargada de criar y entrenar perros de asistencia y de apoyo de terapia.

A partir de ese momento se comunicó con LM con el deseo de que E fuese parte del programa de la fundación. *“Así fue como en enero o febrero pedí mis vacaciones, las pedí en ese tiempo para poder buscar el colegio y empezar a ver esto, porque por mi trabajo me cuesta un poquito como ir hasta allá tan lejos porque vivimos hasta acá, verdad. Así fue como empecé a hablar con LM, verdad”.* De esta manera logró que E comenzara a asistir a las terapias de la fundación, en el año en curso.

Lo que más llamó su atención sobre la fundación fue el método utilizado basado en el análisis conductual aplicado, pues los otros tipos de intervención no fueron completamente eficaces. Ella comentó: *“Yo sabía que mi hijo no tenía un desarrollo normal, pero yo sabía que me podía dar más. No me satisfacía de eso que estaba viviendo, necesitaba algo más. Y me llamó la atención esa terapia porque no la oí en ningún otro lugar, y he escuchado buenos comentarios de él. Por eso nos interesó mucho y ahora estamos ahí”*. Encontró en la fundación la intervención que tanto leyó y que buscaba para su hijo.

Otro aspecto que la instó a comunicarse con la fundación fue sus experiencias previas con perros. Su familia posee un schnauzer miniatura al cual ella adjudica el desenvolvimiento social de su hija mayor. *“La experiencia que tuvimos nosotros de cómo cambió ella, cómo cambió su seguridad, su confianza, su autoestima por un perrito. De ser una niña muy tímida e introvertida; ahora es un niña súper extrovertida (...). Yo siento que el perrito le cambió la vida a ella. Parece algo bien tonto; pero, para mí, fue como que la solución”*. Debido a esto, creen en las intervenciones que realizan los perros de apoyo de terapia. Expresó: *“Sí. Platicamos con mi esposo y le digo ‘si un perro que no está entrenado para hacer lo que debe hacer, puede hacer tantas cosas con un niño; ¿qué no puede hacer un perro que esté entrenado a hacer ciertas cosas por un niño?’. Entonces, a raíz de esto fue que nos interesó más la terapia con animales porque vimos muchos cambios, en nuestra experiencia, con la nena”*.

No solo el método y el uso de los perros dentro de la terapia le parecen adecuados. El ambiente, las instalaciones y los profesionales son de su agrado. Ella señaló: *“Tiene la voluntad de escucharlo a uno, verdad. De tener esa empatía que, tal vez, no tiene cualquier lugar donde uno va y de repente ‘ah sí, sí; ahí déjelo’, verdad, no. Ellos muestran un interés que uno necesita; porque uno con hijos así, se siente como aprehensivo, verdad. Como aquello que uno lo quiere saber todo, tiene miedo, tiene temor, tiene muchas cosas. Ahí uno va y dice lo que uno siente, lo que piensa, qué no le parece normal. Entonces, ellos están dispuestos a mejorar eso. Por eso tenemos una reunión cada mes, verdad. Entonces, ella me dice qué es lo que mira, yo le digo qué le*

*veo o qué dificultades tiene. No sé si es competencia de ellos, pero sí lo escuchan a uno y se ponen en el lugar como si fueran mamás”.*

Debido al trabajo, ella no tiene la disponibilidad para frecuentar la fundación, por lo que ha visto los salones de terapia en pocas ocasiones. Sin embargo, ella considera que están equipados con lo necesario. Manifestó: *“Pues mirá, yo pienso que está bien porque es lo básico. O sea, realmente, yo había leído la terapia ABA y no necesita muchos instrumentos. Es más que todo naturaleza, algunas que otras herramientas. No me parece mal. Creo que estaban terminándolo cuando yo llegué, porque acababan de empezar. Pero, sí tenían algunas cositas que me llamaban la atención, que no son tan raras, pero tiene lo básico. Creo que ellos trabajan más con comida y cosas así que con tantos instrumentos. Me parece bien”.* Para ella, son sencillos, pues no utilizan mucha tecnología lo cual atribuye al método de ABA.

Desde que E inició en la terapia, ambos padres han logrado ver varios avances en él, lo cual los ha llevado a sustentar que la metodología utilizada y el uso del perro han beneficiado su desarrollo. Ella comentó: *“Realmente quiero creer que no tenía el estímulo que necesitaba, porque solo empezamos con las terapias con ustedes y ya. Y con la terapia del colegio, también, que sí había mejorado, porque la habilidad social como que mejoró un poquito”.* La combinación entre las terapias y el colegio han hecho que E se haya desenvuelto significativamente mejor en poco tiempo. *“¡Ay mire, un montón de cosas! Le podría decir, hemos avanzado tanto en tan poco tiempo que yo estoy segura que en un año el niño ya no necesitaría tanta terapia, porque es realmente increíble lo que hemos podido lograr en conjunto con el colegio y la terapia”.*

El criar a un niño con autismo, ha sido un trabajo complejo para los padres. Ella relacionó la película Tarzán con las experiencias que ha tenido para orientar a su hijo. Manifestó: *“Era como haber traído un niño de la selva que creció afuera y que no sabe ni siquiera agarrar un tenedor. O sea, ese tipo de niños hay que enseñarles cómo partir las cosas porque ellos no tienen un instinto primitivo. Él era aquello que se sentaba o miraba y se subía a la bicicleta y no sabía qué hacer, agarraba una pelota y no sabía*

*qué hacer. Se le quedaba viendo a uno como que dice ¿qué hago con esto? ”. Pero, mediante el trabajo multidisciplinar con el colegio, terapia y casa, E ha aprendido mucho.*

La madre puede mencionar diversos aspectos que E aprendió a través de la terapia. Ella ha observado cambios positivos en el control de impulsos, la comunicación, la socialización y el seguimiento de instrucciones. Expresó: *“Un montón de cosas, por ejemplo compartir, estar en lugares donde hay más niños, respetar su turno, ¿qué más? A pedir las cosas, a saber qué está ahí y qué no, a diferenciar lo bueno y lo malo, que no se le pega a alguien o por qué no”. A razón de esto, la madre percibe que el desarrollo de su hijo se ha disparado. Sobre ello, indicó: “Mmmm... pues siento que bien rápido. En dos meses y medio siento que pasó tal vez un año y medio. Yo no sé si le dan algo ahí o no sé qué hacen pero, cada vez que él regresa, tiene nuevas palabras, nuevas cosas”. De esta manera, E ha logrado adaptarse mejor a su entorno, el cual es uno de los principales objetivo de los padres.*

Aunque se han dado varios cambios en E, son dos principales aprendizajes los cuales sorprenden a los padres: la comunicación y la autorregulación. En el primero, se han visto avances significativos. E, a diferencia de otros casos de autismo, sí es verbal. No obstante, su lenguaje, anteriormente, era sumamente limitado. La madre mencionó: *“Antes no me decía nada, y si yo no hubiera sabido que el niño come cada cierta hora, no le doy de comer y pienso que es un gran niño porque no me pide de comer. Él realmente no sabía cómo decir las cosas. O sea, ahora él ya sabe cómo identificar ciertas cosas y que me las pida, verdad, porque yo sé que ya puede hablar. Actualmente, él ya puede mantener una conversación. Sobre esto, la mamá detalló una experiencia con su hija mayor: “La vez pasada, la nena venía atrás en el carro y venía E en su silla, y ella sentada a la par. Empezó a platicar con él, no sé qué estaban hablando. Luego E se durmió, y la nena me dijo ‘mami, nunca pensé que yo iba a poder hablar con mi hermano. Entablar una conversación con él y que él me contestara’. Tal vez no como un niño grande, pero sí le contestó todo lo que ella le preguntó”.*

Otro aspecto que limitaba constantemente la comunicación de E, era la ecolalia. De esto, la madre expresó: *“Ah, ecolalia ahora ya... se puede decir que de un cien por ciento, un noventa por ciento ya mejoró. Si ahora ya no es... por ejemplo, yo le decía ‘hola’ él repetía ‘hola’, ‘¿cómo estás?’, ‘¿cómo estás?’ repetía. Contestaba todo, todo igual”*. Ahora, su hijo ya puede mantener una conversación sin necesidad de decir la última palabra mencionada por las otras personas, por lo que la madre considera que ahora tiene respuesta espontánea. Ella añadió: *“Ha mejorado la ecolalia, ha mejorado la respuesta espontánea. O sea, ahora tiene respuesta espontánea, ya como que analiza lo que va a decir”*.

El lenguaje está estrechamente relacionado con la expresión emocional, área que se ha visto beneficiada por el avance dentro de la comunicación. Anteriormente, E manifestaba cierta indiferencia, o afecto plano, hacia los demás. De igual manera, según la madre, él no podía comprender y reconocer las emociones de los otros, por lo que tendía a ser agresivo o a realizar travesuras. Ella comentó: *“(...) no mide ni siquiera el peligro, ni sabe que está haciendo algo malo. (...) O sea, antes me golpeaba, me pateaba o algo así. Yo le decía ‘me duele’ y él se reía y lo seguía haciendo; o se enojaba y lo hacía más”*. Ahora, E mejoró su inteligencia emocional, pues es capaz de ser afectivo, pedir ayuda, discriminar y comprender las emociones de los otros. La madre añadió: *“Ahora, él ya sabe diferenciar entre qué está bien y qué está mal. (...). Entonces, ya puede reconocer cuando alguien está molesto, verdad. Antes no le ponía atención a uno”*.

El poder comprender mejor las emociones, es uno de los factores que ha ayudado a E a poder autorregularse mejor, el otro aspecto que ha sorprendido a los padres. E se caracteriza por ser rígido y tener hipersensibilidad sensorial. Debido a esto, la madre detalla que antes era difícil bañarlo, cortarle el cabello y darle de comer, pues había texturas y sensaciones que le eran desagradables. Por esto, tendía a evitar dichas situaciones o a presentar crisis cuando se encontraba en ellas. Para la madre, trabajar en los hábitos alimenticios es importante para poder mejorar la integración sensorial. Comentó: *“(...) tiene problemas alimenticios porque tienen hiperselectividad porque no*

*son muy de probar cosas nuevas, ni texturas, verdad, porque les da nauseas. A parte, esto les provoca trastornos del sueño. Al mejorar la forma en que comen, mejora los trastornos del sueño y, obviamente, mejora la sensibilidad”.*

Tanto en casa como en la terapia se han trabajado los hábitos alimenticios de E, por lo que actualmente ya come algunos otros alimentos más. Asimismo, esto ha dado paso a que E ya sea más flexible y permita que le unten crema, le corten las uñas y le toquen el cabello. La madre manifestó: *“Ahora, después de muchísimo tiempo, ya lo podemos llevar a la peluquería”.* La última vez que le cortaron el cabello dejó incluso que se lo lavaran con champú, actividad que generalmente solo la madre puede realizar. A pesar de esto, la madre considera que no se ha logrado mejorar la hiperselectividad de alimentos del todo. *“Realmente, si yo le pudiera decir, son como diez cosas las que come nada más... pero antes comía como tres nada más”.* No obstante, acepta que ha sido un avance significativo.

A raíz de esto, los padres han logrado tener un mejor manejo de su hijo tanto dentro como fuera de casa, principalmente en las conductas desadaptativas. La madre indicó: *“En las agresivas, ha mejorado bastante porque no ha tenido tantas crisis. No han desaparecido, pero sí ha mejorado en la conducta”.* Previo a las terapias, según la madre, a la familia se le dificultaba salir e interactuar en otros ambiente debido a las crisis que en ocasiones presentaba E. *“O sea, no es...antes salíamos y sabíamos que si le agarraba una crisis comiendo, ya no íbamos a comer tranquilos y nos teníamos que ir del lugar porque empezaba a tirar cosas, a patear, a morder o a vomitar. O sea, era bien estresante no poder ir a algún lugar, a una piñata porque sabía que iba a entrar en crisis”.* Esto también ocurría en casa, pues E mantenía pensamientos rígidos. Él no aceptaba que cualquier persona lo cuidara, y le era difícil comprender que no debía de ir al colegio los fines de semana.

Actualmente, E comprende mejor y es más flexible con sus conductas e ideas. Ya permite que su madre salga a comprar algunas cosas, y acepta quedar bajo el cuidado de un familiar o empleada doméstica. Gracias a esto, ella y su esposo pudieron volver a

salir solos después de aproximadamente tres años. *“No hemos podido salir con mi esposo nunca, nunca, nunca desde los dos años y medio hasta ahorita que tiene seis años. Hace poco, le hablamos a mi suegra para que se quedara una noche con él un ratito, unas tres horas, y pudimos. O sea, sin novedad todo. Entonces, desde ese tiempo, nosotros no habíamos podido hacer nada hasta ahora que ya entiende y se adapta a otras personas. Entonces, yo creo que sí ha mejorado bastante”.*

Asimismo, la madre señaló que al momento de salir, E ya sigue más instrucciones y suele tomarle la mano, algo que para ella era importante, pues tenía muchas conductas de fuga. Sobre esto mencionó: *“Ya no se va tan lejos, jajajá. Y si se va, ya como que sabe que sí estamos lejos... o estoy lejos, porque a veces yo me voy, dice ‘no, no te vayas’”.* Aunque a E no es de su agrado ir de la mano con su madre, ahora lo hace con mayor frecuencia y flexibilidad. Añadió: *“Sí. Por ejemplo, dar la mano en lugares donde es muy peligroso que esté solo; por ejemplo, subir las escaleras eléctricas. Yo no lo suelto, aunque él esté peleando, yo no lo suelto, aunque me lo tenga que llevar cargado. Antes, sí me pasaba; ahora, ya me da la mano. Y él sabe que, aunque él sepa subirlas, él no se puede soltar de mi mano”.*

El seguimiento de instrucciones no es el único aspecto desarrollado dentro de la terapia que E pone en práctica dentro de casa y fuera de ella. A él le gusta recrear lo trabajado al volver; por lo que toma crayones, hojas y otros materiales para hacer en casa lo que hizo en la fundación. Esto ha mejorado su motricidad tanto fina como gruesa. Este aspecto se trabaja también en el colegio. La madre comentó: *“Entonces, él llega como repitiendo lo que le enseñaron. Él mismo como que recrea el momento y esas así más que todo; pero sí, lo que le enseñan en el día él llega y lo quiere hacer, verdad”.*

Por otro lado, la socialización ha sido beneficiada mediante las terapias. La madre ha observado que E es ahora capaz de adaptarse mejor al entorno y las necesidades de los otros. Ahora, ya puede comprender los límites y tiende a actuar a través de ellos. De igual manera, controla mejor sus impulsos y tolera mejor aquellos aspectos que no

son de su agrado. Esto se ha observado en la relación que mantiene con familiares, niños e incluso otros seres vivos. Dentro de la familia, según la madre, solía ser aprehensivo, ahora ya es más flexible y permite el contacto. Ella indicó: *“Ya tolera que lo abracen o que alguien más llegue. Como más contacto, tolera el contacto”*. Asimismo, su interacción con otros niños ha aumentado. Manifestó: *“Pues, mire... no le puedo decir que es un niño normal, pero ya tolera que estén cerca de él. Antes, tenía que estar solo porque o pegaba, o quitaba sus juguetes o miraba niños y huía. O sea, nos íbamos a sentar y le decíamos “andá a jugar”; y si él miraba que estaba muy lleno el lugar, él prefería quedarse sentado conmigo. Ahora, él ya mira que están jugando, él se sube, se resbala y se va. Lo que sí, es que no es así súper amiguelo”*. No obstante, prefiere jugar con niños menores, posiblemente porque posee el mismo nivel de lenguaje, según la madre percibe.

La interacción con otros seres, principalmente los perros, ha mejorado significativamente. Previo a las intervenciones asistidas con animales, E tendía a ser agresivo con ellos. La madre expresó: *“(...) los golpeaba porque él disfrutaba haciéndoles daño, pero no sabía que les estaba haciendo daño. Morderlos, pararseles encima. Le jalaba el pene al perrito, le mordía las orejas, le arrancaba el bigote... era bien feo, verdad. Ahora, ya no”*. Desde que recibe la intervención en la fundación, la madre ha notado un cambio positivo en el trato que tiene con otros perros. *“No es así que ame los animales, que sin un perro no viva. Pero ya él ya se sienta, ya lo soba o les habla, les dice ‘¿cómo estás?’. (...) Ya sabe que el perro siente, que le duele y que le soben la pancita”*.

Son varios los aprendizajes que ha alcanzado E desde que asiste al programa de la fundación. Aspectos que los mismos padres consideran que fueron logrados rápidamente. Ella señaló: *“Sí, pienso que sí hemos cumplido un ochenta por ciento de los objetivos, y nada más como pulirlos, mejorarlos. Pero, sí hemos cumplido objetivos muchos, muchos, muchos; de los que no nos imaginábamos que íbamos a obtener tan rápido. Lo que pasa es que yo creo que la terapia se hace... el calendario se hace con cierta intención, verdad”*. Incluso, consideran que algunos ya fueron sobrepasados y

que hay otros que no sabían de su existencia, pero que surgieron al tratar de obtener otros. Esto le genera cierta ansiedad a la madre, pues siente miedo a que llegue a estancarse o regresar. *“Y cuando se sobrepasa ese objetivo, sentimos como que vamos tan rápido. Yo estoy asustada, porque voy tan rápido que tengo miedo de que de repente pare y regrese otra vez, verdad. Entonces, estamos dándole como que más despacio, pero es imposible, verdad. Él va a su ritmo. Entonces, él va adelantándose a nosotros”*.

Ambos padres se encuentran satisfechos con la terapia que recibe E dentro de la fundación. Sin embargo, ven en su ubicación una gran limitación, pues ellos viven en zona 17 y deben atravesar toda la ciudad para llegar a Way-bi, en San Cristóbal. Sobre esto, la madre exclamó: *“Me siento como cuando una mamá tiene que llevar a Fundabiem a su niño y viene de lejos. O sea, la diferencia es que yo tengo carro”*. Debido a esto, E madruga y limita su tiempo para desayunar, lo cual preocupa a su madre. *“Pero, el hecho de que el niño tenga que levantarse dos horas antes que otros niños para poder llegar a una terapia es desgastante, para el papá también porque yo me tengo que levantar muchísimo más temprano para preparar su lonchera y eso. Desaprovechamos un tiempo en el que él podría estar más horas en terapia o levantarse más tarde, verdad”*.

A pesar de esto, los resultados han sido tan significativos para ellos que se encuentran considerando mudarse más cerca de la fundación para que E pueda asistir con mayor frecuencia. *“Lo he estado hablando con LM para que nos ayude a conseguir una casa ahí en el residencial que está ahí a la par, porque entonces la persona que me ayuda en la casa solo tendría que ir a dejarlo a pie. No habría tanto peligro de cruzarse calles y todo eso: y si quiere, que se esté todo el día allí, jajajá”*. A ellos les agradan las nueve horas a la semana que posee E en estos momentos, pero gustarían que fuesen más. Ella manifestó: *“Sí. O sea, sé que tenemos un muy buen tiempo, pero quisiéramos más porque nos está dando muy buenos resultados. Realmente, no hay coincidencias y si encontré este lugar es por algo. Ya estábamos aburridos de estar pagando tantas terapias y que no viéramos resultados”*.

Ella se encuentra ilusionada con lo obtenido hasta el momento y esto la motiva a continuar. Expresó: *“Yo estoy bien contenta y tengo muchas expectativas”*. Ella considera que la terapia ha llenado sus expectativas. *“Porque uno como papá siempre busca lo mejor y... es lo que uno anda buscando pero cree que no va a encontrar, verdad. Y cuando algo hace que uno vea que sí vale la pena, aunque uno se quede sin dinero o deje todo aquí por irse a otro lado, uno lo va hacer”*. Por esta razón suele recomendarlo hacia otras mamás que se encuentran en la misma situación.

Ellos son conscientes que la eficacia de la terapia se debe a la interacción de muchos factores. Asimismo, saben que la terapia asistida con el perro es una intervención complementaria, por lo que el perro no está presente en las tres horas de terapia que recibe E al día. LM les ha informado que el perro interviene en momentos específicos con tal de mantener su valor. Sin embargo, consideran que la terapia asistida con animales es funcional para el trabajo con este tipo de población. La madre comentó que son varios los aspectos que esta intervención puede tratar: *“Sí, porque, como le digo, verdad, interacción social, conductas de fuga, patrones de sueño, todas esa cosa. Seguridad en los niños, confianza... es lo que buscamos, verdad. E, aparte de la terapia del habla, pues tiene muchas habilidades sociales que queremos desarrollar, verdad”*.

Solamente, le gustaría recomendarle a la fundación que hicieran mayor promoción de sus terapias, pues considera que encontrarlos fue un trabajo difícil. Además, cree que si la fundación logra volverse más conocida, habrá mayor apoyo social. *“Yo sé que no mucha gente lo puede pagar, a pesar de que ellos no cobran tanto, pero... sí, más promoción para que tuvieran más ayuda internacional, así pudiera bajar muchísimo más el costo de lo que ya lo tienen bajo, verdad. Mucha gente no se acerca a estos lugares porque piensan que es caro, verdad”*. Por lo tanto, si hubiese mayor difusión en los medios de comunicación sobre este tipo de terapias, el costo sería menor.

## 4.6 Descripción Caso F

Para facilitar la comprensión del caso, se describen a continuación las abreviaturas utilizadas.

Abreviaturas utilizadas dentro de la descripción	Persona
<b>F</b>	Hijo del Caso F
<b>GE</b>	Hermano menor de F
<b>LG</b>	Directora del Centro Educativo Way-bi
<b>SP</b>	Niño paciente de la fundación
<b>LM</b>	Coordinadora de la Fundación
<b>ABA</b>	Análisis Conductual Aplicado

El caso F es una madre de 40 años con dos hijos, uno de seis años que fue diagnosticado con el síndrome de Asperger, un autismo de alto funcionamiento según el DSM-5, pero que aún no ha sido confirmado por su neurólogo. Asimismo, tiene otro hijo de tres años, que al igual que su hijo mayor, tiene dificultades dentro del lenguaje. Este aspecto es el que le genera mayor ansiedad dentro del desarrollo de sus hijos. Su esposo, debido a razones laborales, suele regresar cada quince días a casa y permanece solo por tres; por lo que ella es quien principalmente se dedica al cuidado de los dos niños. Es una ama de casa, que ocasionalmente realiza trabajos de muestreo para apoyar económicamente a casa, pues indica que son varios los gastos dentro de la familia.

Ella se enteró de la fundación a través de la coordinadora del Centro Educativo Way-bi, LG, quien era la madre de uno de los compañeros de karate de F. En ese momento, F no había sido diagnosticado con Asperger, pero sí presentaba dificultades para poder hablar, razón por la cual LG constantemente les recomendaba que fueran a la fundación. La madre señaló: *“Y ella ya me lo había dicho, desde que estábamos en karate. ‘Metélo, mirá, que vaya a sociabilizar. La terapia es bien bonita’. Pero, pues...*

*uno por lo económico, verdad*". Fue hasta que una psicóloga detectó el posible Asperger en F, que la madre se decidió a ir. *"LG, pues me hizo el favor de hablar con la licenciada LM, y fue cuando LM ya me abrió las puertas de Way-bi"*.

El aspecto que más atraía la atención de ella y su esposo sobre la fundación, era el uso de perros como apoyo dentro de la terapia. Sobre esto expresó: *"(...) cuando LG me contó que su hijo grande venía y trabajaba con perros, yo decía '¡Ay, qué bonito!'. Entonces dije 'bueno, pues sería bueno'. Había pensado meterlo a una equinoterapia, pero después con mi esposo hablamos 'no, pues, es un contacto más directo con un perro que con un caballo'"*. F, desde pequeño, mostraba interés por los perros, al igual que ella, por lo que esto fue una de las principales razones que la motivó a acercarse a la fundación. Indicó: *"(...) aparte, F le encanta los animales. Si él pudiera, se lo lleva y se dormiría con él. Entonces, sí. A mí sí me gusta"*.

La madre desconoce la base científica que posee la terapia asistida con animales. No obstante, sabe un poco sobre la intervención que tienen dicho seres en la estimulación y la autorregulación. *"Pues sí, sé que la estimulación con perritos ayuda a que el carácter y la conducta de las personas compulsivas se tranquilicen, lo relajen"*. Esto, ella lo ha visto cuando F juega con los perros de su suegra, pues suele relajarse. De esto refirió: *"En mi caso, pues creo que sí he visto porque cuando F está con perritos, mi suegra tiene perritos, y cuando él está con ellos, él es tranquilo y cariñoso. Entonces, eso es, básicamente, lo que sé sobre la terapia asistida. De los efectos"*. Aunque considera que no maneja la teoría sobre este tipo de intervención, en diversas ocasiones habló sobre el análisis conductual aplicado.

A pesar de esto, ella ha observado que son muy pocas las intervenciones que ha tenido el perro dentro de la terapia de F, por lo que duda del efecto que esto tiene sobre lo aprendido por él. De ello, comentó: *"Yo no sé si F trabajó realmente con los perritos, porque yo le pregunto a él 'amor, ¿trabajaste hoy con perrito?' y me dice 'no, hoy no perro'. Entonces, realmente, no sé si ha impactado eso o no"*. Sin embargo, aclara que el simple hecho de que F sepa que vendrá a ver a los perros, le motiva a asistir.

Manifestó: *“Aunque, él viene muy feliz y animado porque va a venir... solo con decirle que va a venir a ver a los perros, para él eso ya es bastante”.*

Las dudas que mantiene sobre el uso del perro no influyen en que reconozca que ha presentado cambios desde que está en la terapia, principalmente en la conducta. Ella ha observado que F es más flexible, se autorregula mejor y sigue más instrucciones. Ella señaló: *“Ay pues, más que todo, siento que lo ha ayudado en su conducta, en lo conductual. F era un niño que él decía no, no y no, y quién lo sacaba de eso. Y, aparte, pues, a veces, podía estar pues así como que muy contento; y en cuestión de medio segundo, ya estar furioso”.* Pero, lo que más le sorprende de lo aprendido por F dentro de la terapia es su interacción social. Expresó: *“lo que me gusta de él es su sociabilidad... y me encanta que él considere, por ejemplo, así con SP es su mejor amigo para él. Por ejemplo, cuando fueron a la excursión de Way-bi, yo le dije ‘F, correte’, y él me decía ‘no mami, aquí anti’ y yo no entendía qué era eso, ¡que si él le estaba apartando el lugar a SP! Entonces, eso me gusta, el compañerismo de él. Porque eso sí lo empezó aquí”.*

En cuanto a su desarrollo, ella considera que ha sido positivo pero se lo adjudica principalmente a la madurez. *“Pues, lo he visto positivo. Pero, también, no sé... no, me imagino que aquí lo han ayudado, lo han orientado también. Pero, tal vez, siento que como que está madurando. Los cambios se deben también a su madurez y a él mismo querer ser mejor, verdad”.* Considera que su mayor autonomía es en parte por su crecimiento y por lo que, tanto ella y su esposo, le han inculcado en casa. Actualmente, F cuida su higiene de manera independiente y se describe a sí mismo como un niño grande. La madre comentó: *“Ya él hace sus cosas. Ahora, pues ya se levanta, ya se lava los dientes solo. Cosas que hace dos o tres meses aún no hacía solo. Yo tenía que lavarle los dientes, todavía limpiarle cuando iba al baño, limpiarle su trasero. Pues, ahora él ya lo hace”.*

La madre de F, observa que su hijo suele disfrutar la terapia, él llega motivado en cada ocasión; y, al regresar a casa, gusta de enseñar lo que realizó. Él generaliza en

casa sus aprendizajes principalmente para enseñarle a su hermano menor. Ella enlistó los programas que él llega a repetir en casa: *“El de las canciones, a él le encanta cantar. El de la lengua, las praxias. Llega (saca la lengua). Llega a enseñarle a aquel (señala a su hermano). También, los de coordinación porque... él brinca en un pie y llega y le enseña a su hermano que brinque en un pie o dos pies”*. Debido a este seguimiento de instrucciones, el manejo de F en casa ha mejorado. De estos, manifestó: *“Por ejemplo, lavarse los dientes no lo hacía solo. Se pone los zapatos, pero no se los amarra él, pero antes no lo hacía”*.

F, antes de iniciar la terapia, solía ser muy rígido en su comportamiento. Esto perjudicaba principalmente su alimentación, pues solamente aceptaba una pequeña lista de comidas. La madre atribuye su mejoría en este aspecto a la interacción entre la terapia, el colegio y la casa. Sobre ello, detalló: *“¿Qué más? Mire, hemos tenido mucho problema con él, desde que empezó a comer, con la alimentación; pero, ahorita ya he logrado que coma otras cosas, verdad. No sé si por lo sensorial que ayudan aquí y en el colegio, pues nos ha ayudado que ya él coma diferentes cosas”*. Entre los alimentos que ya disfruta está la pizza y el pastel. *“Hoy logré que comiera pizza, ¡y le gustó comer pizza! Es la primera vez en su vida que come pizza, y le gustó. Se comió tres pedazos. Creo que lo sensorial le ha ayudado acá para esas cosas, verdad”*.

Por otro lado, también se ha visto más flexible en cuanto al orden y la monotonía. La madre indicaba que F tendía a ser rígido con la manera en que colocaba sus juguetes. *“Sí, ya se estaba volviendo una obsesión. Igual los dinosaurios, era un obsesión para él y llegó a un punto... no entiendo cómo se le metió eso de los dinosaurios. Él los ponía en orden de tamaño, del mismo color. Se molestaba, se daba cuenta si GE venía y los sacaba de su lugar”*. Además, se resistía a adaptarse a los cambios. Sin embargo, ha mostrado ahora mayor comprensión y flexibilidad. De ello, la madre expresó: *“F era un niño de rutinas. No podíamos salirnos de lo que hacíamos, porque él ya no hacía las cosas. Así como ayer, cambié las sillas de posición y, por ejemplo, GE iba atrás del copiloto y F atrás del piloto, ahora las puse al revés. Cuando lo hice la primera vez, F se tiró al piso, pataleó, berrinchó, no se quiso subir al carro.*

(...) Ayer, que yo hice el cambio, dije 'vamos a ver cómo reacciona'. No dijo nada. Dijo '¿ama, la silla, tú ambiaste?', 'sí mi amor, ya sabes que hay que romper la monotonía' le dije, y él respondió 'ah sí, yo acá'. Solo buscó cuál era su silla y se fue. Entonces, sí, sí les ayuda".

Dichos cambios en la conducta, también se deben por las mejoras que se han dado a nivel emocional. Según la madre, F desde pequeño ha sido afectivo, pero es hasta este momento que él ya discrimina y expresa mejor sus emociones. Incluso es más afectivo con su hermano menor. Indicó: "Pero, ahorita, sí siento que ha cambiado mucho su forma de ser con GE. Es muy cariñoso, es muy cuidadoso. (...) sí ha cambiado su forma de expresarse, sus emociones. Ya las sabe distinguir, porque hoy sí me impresionó ¡me regañó a mí!". Además, ha aprendido a autorregularse, su ambivalencia emocional ha disminuido. "Sí tiene berrinches, porque no le voy a decir que es tranquilo. Sí tiene sus berrinches, tiene sus explosiones; pero ya son mínimas. Por ejemplo, antes íbamos al súper y él quería un carrito, y se tiraba al piso y que el carrito, el carrito. En cambio, ahora yo le digo 'amor, solo venimos a comprar la comida. Hoy no hay para juguetes. Mami no tiene dinero', entonces él entiende. Ya me comprende". Ha aprendido a controlar sus impulsos.

Estos cambios en la conducta le han ayudado a la madre a poder a salir de casa con mayor facilidad, actividad que realiza constantemente. F ya comprende y sigue más instrucciones. Incluso, han reducido el uso de aparatos electrónicos, ya que ella consideraba que evitaba su contacto con el medio. Ella comentó: "Entonces, para salir de casa, por ejemplo, el domingo tuvimos el cumpleaños de mi tío; como sabía que era al aire libre, les llevaba un bate y pelotas; y ellos estuvieron jugando beisbol. Había como diez niños ese día. Todos con la tableta y el teléfono, nadie jugó con mis hijos. Solo ellos dos jugaron porque todos los niños estaban en la tableta. Le digo a mi mamá 'mirá, mamá, anormales mis hijos, verdad... pero no les doy la tableta'. Y ellos jugaron". Asimismo, dichos cambios han hecho que mejore la interacción social de F.

F no mostró dificultad para interactuar con otros seres vivos que no fuese humanos, por lo que su relación con los perros continúa siendo igual de positiva. La madre indicó: *“No, la verdad es que no porque él los quería desde bebé, entonces no fue así como impactante”*. Con familiares, la madre cree que sí ha notado cambios, pero los relaciona mayormente con la madurez: *“Mmm... sí, pero es por lo mismo que te digo, verdad. No sé, si es realmente es por venir aquí a la fundación, o es porque él está creciendo y está madurando”*. En cambio, con sus pares sí ha observado cambios significativos. Señaló: *“Me encantó verlo porque estaba en un grupo como de quince niños, y yo miraba que él hablaba y yo no sé si le entendían o no, pero ahí sí jugaron los niños con él. Lo dejaron jugando escondite y él ‘uno, do, tes, cuato, cinco, seis, siete, oto, nueve, diez. Allá voy’. Y yo dije ‘jay, contó hasta diez!’, y fue a buscar a todos los niños. Entonces, ya el sábado me sentí orgullosa de él, dije ‘bueno, un paso más’. Ya jugó con niños, ya contó y cuidó a su hermanito también”*.

Para su madre, F ya es más sociable. Ahora comparte con mayor facilidad sus juguetes y discute menos. No obstante, este aspecto se ha visto limitado ocasionalmente por el lenguaje. Manifestó: *“Lo único es que sí tengo problemas porque él se frustra porque los niños no le entienden, ya no le entienden y ya no quieren jugar con él”*. Este aspecto, según la madre, es en donde menos avance ha habido, y el que más le preocupa. *“Pues, la verdad, yo siento que es poco lo que ha avanzado; pero también siento que es por su carácter. Él ha sido un poquito cerrado, y él no ha permitido que ustedes avancen un poco más, siento yo. Yo no sé, tú me dirás, creo que a estas alturas ya tiene como ocho meses de estar trabajando, yo esperaba que a los tres meses fuera un poquito mejor; a los seis, más. Siento que en esa parte estamos casi que iguales”*. Para ella, F es quien ha evitado que avance más, lo cual ella relaciona con la ausencia del padre y el temor de su hijo a dar más. A pesar de eso, ella considera que él si se esfuerza por hablar. Incluso, pone en práctica las praxias cuando está en casa, principalmente para enseñarle a su hermano.

A pesar de esto, las terapeutas manifiestan que F, aún con sus dificultades, ha logrado avances significativos dentro del desarrollo del lenguaje. Actualmente, presenta

mayor apertura y colaboración para realizar los ejercicios de estimulación. Por el momento, el trabajo se ha enfocado en perfeccionar su pronunciación. Él ha mejorado en la pronunciación de consonantes y está en el proceso de aprender a evocar correctamente las sílabas. Además, expresa adecuadamente una mayor cantidad de palabras, aunque de manera pausada. No obstante, la madre esperaba mayores avances.

A raíz de esto, siendo el lenguaje una de las principales razones por la cual llegó a la fundación, ella percibe que aún no se han logrado los objetivos establecidos. Sobre esto comentó: *“Yo creería que no, pero no digo que es culpa de ustedes porque yo sé que ustedes han puesto su empeño, es por él porque él pone la limitante”*. El programa aún no ha llenado sus expectativas, pues el progreso ha sido significativamente lento, y le es difícil discriminar la diferencia entre lo aprendido en el colegio y la terapia. Añadió: *“Es que, la verdad, no tengo marcada la diferencia, verdad. Lamentablemente, no la logro marcar porque al mismo tiempo fue al colegio”*.

Sin embargo, ella está satisfecha con las nueve horas que recibe F de terapia a la semana. Cree que no le es cansado, incluso ha observado que él termina cada terapia feliz. De ello, expresó: *“Él no sale aburrido, no sale cansado; él sale contento, sale animado, sale con hambre jajajá”*. Inclusive, le gustaría aumentar la frecuencia, pero no le es posible por su situación económica: *“Siento que está bien, está acorde a su edad. Claro, yo quisiera que viniera todos los días, verdad; pero, ya no nos alcanza. Económicamente, ya no nos alcanza”*.

Por otro lado, la ubicación de la fundación le ha generado complicaciones, pues ahora invierte más tiempo y gasolina para poder llegar. Ella manifestó: *“Ahí sí hay problema, porque donde estaban ubicados ustedes antiguamente, para mí era súper fácil ir a donde estaban. Pero, ahorita, donde están se me dificulta un montón. Donde estaban antes, yo me hacía entre 15 y 20 minutos para llegar; ahora, me tardo hora y media, a veces, por cuestión del tráfico. Entonces, ya me genera un poquito más de gasto, hablando de gasolina. Ni digamos del tiempo, porque F sale a la una del colegio”*

*y, pues, ya corriendo*". Sin embargo, ella indicó que haría lo que fuera por sus hijos. *"Yo, pues, lo que tenga que hacer por mis hijos, yo lo hago. El neurólogo me queda lejísimos; y, ahora, se me va a ir mucho más lejos. Todo por el bien de ellos, yo lo hago"*.

Lamentablemente, el programa ha generado ciertos conflictos con la familia. Ellos no ven el Síndrome de Asperger como parte del trastorno del espectro autista, incluso la madre. Esto pues, hace que los hermanos e incluso su esposo rechacen la fundación, pues consideran que solamente atiende a niños con autismo; y, para ellos, F no posee este trastorno. La madre expresó: *"La verdad, sí. Me ha generado efectos negativos tanto en mi familia, amigos y, quiera que no, también con mi esposo solo por el simple hecho porque aquí miran... más que todo, la gente piensa que aquí solo niños con autismo hay"*. Dicho aspecto, por más que intente explicárselos, le molesta, pues percibe rechazo hacia los niños con autismo por parte de su familia. Aunque su familia, considera que la terapia es un martirio para F, la madre es consciente de que es totalmente lo contrario. Comentó: *"Y yo no siento que lo martirizo, verdad; porque si lo estuviera martirizando, no le gustaría venir, y a él le gusta venir"*.

A pesar de los problemas familiares, ella se siente agradecida con la fundación. De ello, refirió: *"Pues, tanto para recomendarles, no tengo ver porque, la verdad, sí me he dado cuenta que mi hijo los súper quiere. Entonces, creo que no podría recomendarles nada, sino que agradecerles pues que le tenga esa paciencia al nene"*. Además, reconoce, a partir de los cambios conductuales de F, que la terapia asistida con animales sí es útil en el trabajo con niños con el trastorno del espectro autista. Indicó: *"Sí. Sí es de beneficio. Pues, al menos a F sí se le ha quitado... F era un niño... bueno, todavía lo es, F es muy ordenado. Antes, era excesivamente ordenado. (...) Creo que sí, para los niños que tienen este síndrome del Asperger o el autismo, sí les beneficia"*. Considera que dicha intervención puede ser aprovechada por niños de todas las edades, incluso gustaría que todos tuviesen el acceso a este tipo de estimulación temprana. *"Pues ahí sí que los niños son esponjitas. Yo creo que es recomendable desde que se les puede dar una estimulación temprana. (...) yo a ellos, los empecé a*

*llevar a estimulación temprana desde chiquitos, y les encantaba, verdad. Entonces, pienso yo que es algo parecido. Al contrario, pienso que es hasta mejor porque es dirigido, ustedes se dedican a un niño”.*

#### **4.7 Descripción Caso G**

Para comprender la descripción del caso, se enlistan las siguientes abreviaturas utilizadas.

<b>Abreviaturas utilizadas dentro de la descripción</b>	
<b>G</b>	Hijo del Caso G

El caso G es un madre de 38 años con un hijo de seis años, quien fue diagnosticado con el trastorno del espectro autista. Se encuentra casada y ambos padres cuidan del niño. No obstante, no dio mayor información sobre su esposo. Es auditora, por lo que la mayor parte de su tiempo se divide entre su hijo y su trabajo. Su jornada laboral finaliza alrededor de la seis de la tarde; y, al llegar a casa, se encarga de alimentar y preparar a su hijo para descansar. Debido a su limitación con respecto al tiempo, le era difícil atender la citas establecidas para poder realizar la entrevista. A pesar de ello, mostraba interés y colaboración para llevarla a cabo, permitiendo que la reunión fuese en su casa al finalizar el día. Sin embargo, se tomó la decisión de dialogar sobre el tema a través de una videollamada.

Su primera interacción con la fundación fue a través del programa de Potenciales de la Asociación Guatemalteca por el Autismo, pues fue aquí en donde se les ofreció el servicio de la terapia asistida con animales como una terapia complementaria. Ella comentó: *“Conocí a la fundación a través del programa de Potenciales de la Asociación Guatemalteca por el Autismo. Ellos llegaron a ofrecernos el servicio de terapias asistidas con animales. Nos propusieron que G formara parte del programa”.* Ella vio en esta terapia, una oportunidad para estimular a su hijo.

Fue el uso del perro lo que a ella principalmente le interesó de Way-bi. Su hijo, desde pequeño, había interactuado con este tipo de animales, los cuales, según ella, llaman su atención. Esto fue uno de los factores esenciales que la incitó a llevar a G a dichas terapias. Tenía muchas expectativas sobre el programa. Expresó: *“Maravilloso. Mire, yo creo que los perros son algo que ayuda a que los niños presten mayor atención. Son una herramienta para que estén más motivados dentro de la terapia. Les ayuda a que trabajen”*.

Desconocía por completo el respaldo científico de la terapia, pero sus propias experiencias han sido su fuente de información para describir la eficacia de la misma. Ella observaba que los perros motivaban significativamente a G al momento de trabajar. Señaló: *“pues, creo que más me centraba que era algo súper atractivo para G. Podía ser a la larga, algo que podía motivarlo a hacer cosas que él se rehúsa hacer, verdad. Yo creo que sí lo podía impulsar a hacer cosas que él, definitivamente, no quería realizar”*. Incluso, para ella era fácil distinguir el cambio conductual que mostraba su hijo cuando el perro no se encontraba presente: *“Como le digo, era el gancho perfecto para motivar a G a aprender y hacer las cosas. Yo siento que no... quizás, a veces, no trabajaba igual cuando no estaba el perro que cuando sí estaba. Cuando el perro sí estaba, como que estaba un poquito mejor”*.

Aunque la madre mostraba dificultad para recordar exactamente los objetivos alcanzados por su hijo dentro de este programa, reconocía que el uso del perro había ayudado a G especialmente en el aspecto conductual y emocional. Lo que más le sorprendía era el avance que hubo en el seguimiento de instrucciones. Ella indicó: *“G no seguía indicaciones, por muy pequeñas que fuera; pero ahí sí las seguía”*. Esto ayudó, consecuentemente, a la reducción de las fugas, lo cual era común en él. Sobre ellos explicó: *“Quizás, una cosa que sí aprendió más ahí de lo que recuerdo, verdad, era a no irse corriendo él solito. Como que las huidas, se controlaron un poquito. Camina ya de mi mano, verdad”*.

Ella manifestó que los objetivos solían alcanzarse generalmente. Aunque durante el segundo año, los logros se redujeron debido a que G se ausentaba frecuentemente. Indicó: *“Bueno, él tuvo avance en ciertas cosas, porque G faltaba mucho. Creo que hubiera tenido mejores resultados, si él hubiera estado mucho más ahí. Pero, el primer año estuvo mucho más constante; el segundo año, unos asuntos familiares, hacían que me costara que él llegara, verdad. Pero, digamos, había ciertos objetivos que, ahora no recuerdo claramente cuáles eran, y esos objetivos casi siempre se cumplían, verdad”*. Ella reconocía que la constancia es un factor importante para observar resultados en su hijo.

A pesar de su inasistencia, las conductas desadaptativas que presentaba G, como sus berrinches, disminuyeron. La madre consideraba que el perro ayudaba a su hijo a tener un mayor autocontrol. Refirió: *“(…) fíjese que con respecto, quizás, a los berrinches, sí. (...) en un par de ocasiones, el perro acompañó en sus berrinches a G. Entonces, digamos, no eran tan dramáticos, como son normalmente. Quizás, duraban mucho menos”*. Ella atribuye estos cambios a la regulación que genera el perro en el área afectiva y sensorial. *“(…) yo siento realmente es que el perro le ayuda a G más en la parte como sensorial y afectiva. Entonces, quizás, yo no vea un avance muy grande en otros aspectos; pero, sí en esas partes”*.

No obstante, no observó que G pudiera expresarse emocionalmente mejor. Manifestó: *“Emm... fíjese que realmente no. Es hasta ahora es que yo empiezo a ver el cambio en la expresión de emociones de G. Pero, en esa parte, mmm... no. No sé, yo porque lo conozco, pero que él lograra transmitir mejor sus emociones o expresarlas mejor, no”*. Actualmente, ella ha visto cambios en esta área, nueve meses después de haber finalizado el programa de terapia asistida con animales.

Otro aspecto en el que no hubo cambios significativos fue en la comunicación verbal. Varios niños dentro del espectro autista no poseen comunicación verbal; este es el caso de G. Aunque en la terapia se trató de estimular dicho aspecto, no logró expresarse a través del lenguaje. De ello, la madre expresó: *“Yo creo que en esa parte*

*si es en la que tiene mayor dificultad. No fue mucho... bueno, la verdad no vi un cambio en la forma de comunicarse de G. Hasta ahora, no lo he visto mucho, verdad. La forma en que él se ha comunicado desde pequeño es la forma en la que se sigue comunicando".* Hoy en día, ella debe aún de guiarse por la conducta de su hijo para poder comprender lo que necesita.

Aunque, no hubo cambios en la forma en que G se comunica con sus padres de manera verbal, aprendió conductas básicas de interacción que mejoraron la relación con ellos. Él ahora mantiene el contacto visual y responde a su nombre, conductas con las cuales le confirma a la madre que está consciente del mundo. Señaló: *"Mmm... mire, primero con el contacto visual que usted me mencionaba, esto era muy fácil de ver para mí, verdad. Él volteaba cuando se le hablaba. Seguía los gestos, digamos que yo señale algo y él voltee a ver para dónde señalé. Esas pequeñitas cosas, sí las pude medir en casa, verdad, porque ya respondía a esas cuestiones. Antes, no, para nada. Usted podía estarlo llamando todo el día y que él no volteara".*

Esto la hacía sentir tranquila y satisfecha, pues previo a eso G era indiferente a lo que lo rodeaba. Expresó: *"Ahh... felices, verdad. Digamos... yo entiendo que G no está ausente, verdad; pero a veces, uno necesita una respuesta".* Aunque el desarrollo fue pequeño, fue significativo ya que benefició el ambiente familiar. Observar que G los mirara y comprendiera fue clave para que se redujeran los niveles de estrés. Sobre esto indicó: *"Es más fácil lograr que G sepa que le estamos prestando atención; y, para nosotros, es más fácil saber que a él sí le importa que existimos. De hecho, antes de eso, era como nuestra existencia no le importara, verdad. Pero, ahora ya sabemos que sí, que sí le importa".*

En casa, según lo recordado por la madre, G solo generalizó el contacto visual, la respuesta al nombre y algunos seguimientos de instrucciones. Ella tenía dificultad para discriminar los aprendizajes que obtuvo a través de Potenciales y los que se desarrollaron a partir de la terapia asistida con animales. Comentó: *"fíjese que para mí es difícil, porque G recibía la terapia junto a la terapia de la asociación. Entonces, es*

*difícil para mí determinar qué se logró de qué, porque no tenía claro los objetivos de una y de otra". Sin embargo, la madre manifestó que posiblemente por la falta de seguimiento en el hogar, se pudo haber ignorado algún otro avance: "(...) pero, hay un momento en donde G lo de la terapia lo pone en práctica en la casa. Aunque nosotros no le demos seguimiento, él solito se da seguimiento".*

El aumento en el autocontrol y la reducción de los berrinches facilitó el manejo de G fuera de casa. Él ya toleraba mejor la frustración. La madre, de esto, indicó: *"Eh... pues, al menos, aprendió a saber que no era... que cuando le digo que no puede hacer algo, aunque se tire al piso, igual tiene que levantarse y seguir porque lo que él quiere nunca va a suceder. Entonces, en eso sí nos ayudó, quizás, que ya no pasara tres horas haciendo berrinche, verdad; sino, que llegara a comprender un poquito mejor en un tiempo más corto".*

A pesar de la mejoría en el autocontrol, la interacción de G con sus pares no sufrió ningún cambio. Para la madre, él continúa mostrando una postura de indiferencia hacia otros niños. Manifestó: *"No se relaciona para nada con niños, para nada. Los ignora totalmente. Para nada interactúa".* Ocasionalmente, atraen su atención, pero solo se limita a observarlos. De ello la madre añadió: *"No. A veces, como que le da risa cuando los ve jugando. Ve a un grupo de niños y le da risa, verdad. O sea, pero él ni intenta participar".*

La constancia y el tiempo son factores importantes dentro de cualquier terapia, por lo que las ausencias, como dijo la madre, reducen el impacto de la misma en la vida del niño. En este caso, G no solamente era inconsistente, sino también recibía un tiempo corto de terapia. Ella expresó: *"(...) a veces, sí el tiempo era demasiado corto; porque, en teoría, tenía que ser 45 minutos de tiempo efectivo. Sin embargo, había veces en la que llegábamos y a los 15 o 20 minutos, G ya estaba afuera verdad. 'Bueno, por hoy terminamos', yo no sabía si los objetivos del día ya se habían cumplido en ese corto tiempo, o por qué se manejaba de esa manera, verdad".* La madre ignoraba la causa de esto, pero reconocía que su hijo necesitaba más tiempo de estimulación: *"Yo creo que*

*sí necesitaba un poco más de tiempo. Digamos, alguien que invierta un poquito más de tiempo en las terapias yo creo que hubiera sido más efectivo".* Para ella, se hubiese aprovechado mejor los aprendizajes si la terapia hubiese sido diaria.

A raíz de esto, el programa no llenó por completo sus expectativas. Pues esperaba diversos cambios que lamentablemente no logró ver en su hijo. Expresó: *"(...) mire, es bien difícil, porque uno como papá tiene que entender miles de cosas. A veces, uno espera cosas que quizás no son tan reales. Si a usted le plantean ciertos objetivos al inicio de un programa, usted se hace súper ilusiones, usted cree que todo va a resultar así. Entonces, durante el transcurso del programa, usted se va dando cuenta de que algo no está funcionando como usted espera, verdad"*. Debido a esto ella se sentía un 75% satisfecha con la intervención. Sin embargo, esto no afecta su opinión sobre la eficacia de dicha terapia en el trabajo con niños dentro del espectro autista.

Ella reconoce que la terapia asistida con animales sí es útil para el trabajo con el trastorno del espectro autista, y no duda en recomendarla a otros padres. De ello, señaló: *"Sí, claro que sí. Como le digo, en cuanto a lo que le mencionaba, el control de la conducta de G y la parte afectiva es una maravilla. Se identifica mucho con los perritos, y creo que con ellos es más fácil comunicarse que con los humanos. Entonces, eso como que le ayudó bastante a regularse en ese aspecto"*. Considera que el uso de perros de terapia es funcional en toda etapa de la vida. Indicó: *"¡Ay, para todas las edades! Yo me imagino perfectamente a G siendo un adolescente o un adulto conviviendo con un perro de asistencia, verdad. Yo creo que a cualquier edad"*.

Sin embargo, la ubicación de la fundación es, según ella, un aspecto en su contra, pues se encuentra en los límites de la ciudad, en donde el tráfico es sumamente pesado. Señaló: *"Ahhh... sí para mí, no era ningún problema. Pero, yo sí creo que sí no es un lugar muy céntrico, verdad. Yo creo que para los demás, no es muy conveniente. Aparte, la gente le tiene terror a Ciudad San Cristóbal, por el tráfico y por la complicación de los accesos"*. Esto, aunque a ella es consciente de que no le afecta, le preocupa la dificultad de los demás para poder llegar.

Por lo tanto, ella considera que el programa de la fundación es una opción eficaz para aquellos padres que buscan una intervención que ayude a sus hijos. Pero, su eficacia depende tanto del trabajo de la fundación, como del apoyo de los padres, tanto para la constancia como para la generalización.

#### 4.8 Descripción Caso H

Con el fin de comprender mejor la descripción del caso H, se indica en la siguiente lista el significado de cada abreviatura utilizada.

Abreviaturas utilizadas dentro de la descripción	Persona
<b>H</b>	Hijo del Caso H
<b>LM</b>	Coordinadora Fundación
<b>SB</b>	Perro de apoyo de terapia

El caso H es un madre de 44 años con dos hijos, de los cuales uno, de nueve años, fue diagnosticado con el trastorno del espectro autista. Se caracteriza por su tez moreno claro, cabello castaño recogido y su complexión física esbelta. Labora como maestra de Educación para el Hogar y se dedica a la crianza y desarrollo de su familia, acompañándolos a actividades extracurriculares y terapias. Debido a esto, su tiempo es limitado, por lo que se le dificultaba establecer una cita para llevar a cabo la entrevista. Esto le generaba cierta incomodidad, por lo que solía disculparse constantemente. No obstante, la videollamada facilitó fijar la cita. Estuvo a la hora acordada y denotó apertura y colaboración con lo que se le cuestionaba. Aunque, tenía dificultad para recordar detalles sobre la terapia, pudo comentar sobre aquello que realmente fue significativo.

Como algunos otros padres, ella comenzó a interactuar con la fundación a través del programa de Potenciales de la Asociación Guatemalteca por el Autismo. Según ella indicó, solamente a algunos padres se les ofreció la terapia asistida con animales:

*“Fíjese que como a H lo tengo ahí en la... bueno, lo tenía en la Asociación Guatemalteca por el Autismo, entonces ellos llegaron a... a qué... a dar el servicio, digamos, ofrecer. Pero, fue como con beca, o sea, llegaron a ofrecer la terapia asistida con animales así con ciertos niños”.* La misma asociación la motivó a incluir a H, pues él presentaba temor hacia los animales, principalmente los perros. Debido a esto, H comenzó a asistir una vez por semana a la intervención de Way-bi. Mencionó: *“Entonces, en la asociación me dijeron ‘mire, sería bueno que H fuera porque él le tiene mucho temor a los perros; entonces, eso le va a ayudar un montón’. Y, la verdad, es que sí le ayudó bastante, verdad”.*

A pesar de que, inicialmente, su principal razón para que H fuese parte del programa era el temor; a ella le interesó la manera en que los profesionales incluían al perro dentro de las diferentes áreas a trabajar. Sobre ello, expresó: *“(...) yo inicialmente lo tomé porque H tenía temor. Pero, en realidad, trabajan todas las áreas, verdad. Con él trabajaron mucho lenguaje, trabajaron motricidad... creo que también estuvieron trabajando en algunas áreas de juego. Más que todo, entonces, ahí fue donde me empezó a llamar la atención, verdad, el cómo pueden combinar, verdad, la terapia con un perrito”.* Este otro factor influyó a que H continuara trabajando con perros.

Por otro lado, a ella le parecía adecuado el ambiente de la fundación, especialmente el de la sala en donde H recibía la terapia. Sobre ello, dijo: *“Muy bueno. O sea, un ambiente adaptado para él, digamos. Así con espacio... los juegos que tenían y todo. O sea, me parecía muy bien. Porque con ellos se trabaja así como en espacios abiertos, verdad, sin muchas cosas. Así como es como se trabaja con la mayoría de ellos, verdad”.* Para ella, el material era el básico y necesario para la terapia, y se encontraba satisfecha con eso.

Inicialmente, la madre solamente conocía el trabajo que realizaban los perros de servicio con las personas no videntes. *“Fíjese que... bueno, yo había escuchado de lo que es con los perros como compañía, o sea que lo utilizaban como... había escuchado, había visto, verdad, varios programas donde pasaban de asistencia para*

*personas, digamos, no videntes, verdad. Entonces, yo me imaginaba que los perros solo eran para ese tipo de personas, verdad*". Ella ignoraba que existieran animales de apoyo terapéutico para el trabajo con niños diagnosticados con el trastorno del espectro autista, y fue a través de la fundación que se informó de esta intervención innovadora. Indicó: *"Pero, de ahí, cuando empezaron a mostrar ellos o a contarnos del programa, la verdad es que sí es bastante interesante cómo se puede trabajar con un niño"*.

Aunque, desconoce la base científica de la terapia asistida con animales, ella acepta que este programa fue beneficioso para H. Ella, a través de su experiencia observó cambios en varias áreas de su hijo; no obstante, para ella fue significativo el desenvolvimiento que obtuvo dentro de la comunicación y el lenguaje, así como en la disminución del temor hacia los perros. Comentó: *"Fíjese, que tuvo... bueno, de hecho, sí le ayudó bastante, póngase la comunicación, también es importante, la comunicación que ellos van desarrollando, verdad. Y, como le digo, el lenguaje, el lenguaje que era lo que más trabajaban con H que era su parte un poquito baja, verdad, entonces estuvieron trabajando mucho lo que era el lenguaje y todo"*.

Como otros niños dentro del trastorno del espectro autista, H sí es verbal pero con inicio tardío y algunas dificultades en la pronunciación. La madre considera que la terapia asistida con animales fue clave para el desenvolvimiento de H dentro de esta área. Fue exactamente cuando comenzó a asistir a esta intervención que él comenzó a utilizar el lenguaje. Sobre esto, la madre comentó: *"Exacto. Bueno, cuando inició con ellos, estaba casi en el proceso de que él estaba iniciando con el lenguaje verbal, porque él me empezó con lenguaje verbal a los seis años. Entonces, fue prácticamente que casi al inicio de su lenguaje, verdad, que él desarrolló. Entonces, por eso se enfocó mucho en lo que era el lenguaje con H, verdad. O sea, era el área que más reforzaban ellos ahí"*. Fue esto, uno de los aspectos que más le sorprendió de lo aprendido por H.

El trabajo que se realizaba con H dentro de las terapias en área del lenguaje, fue observado posteriormente por la madre en casa. El jugar con el perro y las letras, para él fue tan significativo, que ahora las letras son parte importante dentro de sus

principales juegos. La madre señaló: *“Mire, como, póngase, con él es mucho lo del juego de letras. Entonces, las letras es su vida”*. A raíz de este trabajo, H ya puede expresarse mejor: *“O sea, póngase, ya se lograba comunicar más, expresar más. O sea, decir más qué es lo que siente, ya pedir las cosas así como con más significado, verdad”*.

El desarrollo de H dentro del lenguaje benefició el ambiente familiar, pues la comunicación entre él y los demás miembros era más comprensible. De esto, la madre expresó: *“Hubo mayor comunicación, sí mejoró. Entonces, nos ayudaba a comprenderlo mejor, y que él nos comprendiera mejor. A veces, uno no entendía qué era lo que tenía, En cambio ahora, póngase que él ya nos puede expresar mejor qué tiene. Nos ayudó a comprenderlo mejor”*. Por otra parte, también mejoró la comprensión verbal de H. Él ahora sigue más instrucciones: *“Sí, él sigue instrucciones, sí las sigue. Hay algunas que no las hace, pero sí sigue bastante las instrucciones”*.

Otro aspecto en el cual la madre observó avances, fue en la inteligencia emocional. H ya es capaz de reconocer algunas emociones. Según la madre, los niños diagnosticados con el trastorno del espectro autista tienen problemas para identificar emociones, por lo que poseen poca empatía. Sin embargo, H ahora logra discriminar entre algunas. Ella comentó: *“Sí, sí. Sí porque póngase, a veces, a ellos hay ciertas emociones que les cuesta distinguir, verdad, cuando alguien está feliz, enojado. Ahora, pues ya, ya distingue; o sea, cuando está triste, cuando alguien está llorando y todas esas cosas”*. A raíz de esa misma comprensión, él logró expresarse emocionalmente. De esto, la madre indicó: *“(…) fíjese que sí. Por lo menos, ya me dice algunas, verdad. Cómo se siente”*.

Al igual que en estas áreas, la terapia asistida con animales influyó en el área conductual de H, como en el autocontrol e incluso el juego funcional. Actualmente, H es más flexible y sus berrinches han disminuido, lo cual ha facilitado su manejo fuera de casa. La madre detalló: *“Emm... bueno tal vez los berrinches. Mire, no es de que él sea tanto berrinchudo, verdad. Póngase que algunas técnicas de llegar a ciertos lugares, la*

*forma en que él actuaba sí mejoró porque ahora es más tranquilito*". En este aspecto, la intervención en la fundación fue apoyada por la orientación que los profesionales le brindaban a la madre en el control de H fuera de casa. Ella manifestó: *"Sí, la verdad, es lo que le digo, las emociones. Había ciertos lugares en las que uno iba y mire, tal lloraba. Casi siempre platicábamos eso con LM, entonces me decía 'vez...' me daban ellos algunas formas de cómo podíamos trabajarlos; y, la verdad, es que sí fue mejorando. Mejoró bastante*". Para ella, la intervención tanto del perro como la de los terapeutas era esencial para el trabajo con H.

Con respecto al juego funcional, la madre mencionó que H anteriormente utilizaba los juegos de manera diferente a la función que tenía, como darle vueltas a las ruedas de los carros. Ahora, debido a que en la terapia esto también fue trabajado, H ya logra jugar con los juguetes según los objetivos de cada uno. Ella comentó: *"Póngase, las pelotas, los carritos. O sea, ya no es tanto solo de girar la rueda, sino que ya el uso que le da, verdad*". H ya interactúa más con su entorno.

Aunque la madre no recuerda otros detalles específicos de la generalización de la terapia, reconoce que la intervención influyó de igual manera en la interacción con su familia, niños y, significativamente, los perros. Según la madre, H ahora mantiene una relación más cercana con miembros de su familia a los cuales anteriormente rechazaba. Explicó: *"Eh, sí. Sí porque, póngase, hay personas que existía cierto rechazo; después, empezó a llamarlas por su nombre, a cada quien, verdad*". Con sus pares, a pesar de que la madre manifestó no haberse percatado por completo, indicó que actualmente posee mayor interés por interactuar con ellos. *"Pero, póngase, H con los niños, él ya es un poquito... mire a él le gustan. Él los busca, aunque a él le cueste un poquito jugar, porque no sabe cómo interactuar con ellos*".

Pero, lo que principalmente buscaba la madre era que H pudiese reducir su temor hacia los animales, lo cual logró, aunque no del todo. Previo a la terapia, H lloraba por el miedo que los perros le generaban. La madre comentó: *"Póngase, como le dije, le tenía mucho temor a los perros. Él lloraba cada vez que veía uno. Me tomaba de la*

*pierna, como con miedo, verdad*". En la terapia, con el fin de desensibilizarlos ponían en práctica ejercicios en donde H interactuara cada vez más con los perros: *"De hecho, cuando salía de terapia lo ponían a saludar a los perros. SB era con quien trabaja. Entonces, ya saludaba allá fuera"*. Así, H logró controlar su temor. La madre agregó: *"Ya mejoró bastante, ya solo los miraba y le decía 'mirá, no te van a hacer nada', y solo se me pegaba, verdad. Pero, ya no era aquello de que lloraba"*.

A raíz de sus experiencias, la madre considera que el programa cumplió los objetivos establecidos y llenó sus expectativas. Pero, reconoce que fue un trabajo realizado en conjunto con la Asociación Guatemalteca por el Autismo, pues trabajaban los mismos programas con el fin de obtener mayores resultados. De esto, manifestó: *"Yo creo que fue una combinación, porque, de hecho, en la asociación platicaban con ellos más o menos qué era el trabajo que se le estaba dando para que los dos siguieran por el mismo rumbo, digamos. O sea, para que hubiera apoyo, verdad. Porque en la terapia asistida, digamos, trabajara también con ellos que estaban trabajando allá. O sea, sí había comunicación entre ellos, para más o menos trabajar lo mismo, en la misma área"*. Esto era para ella de su agrado.

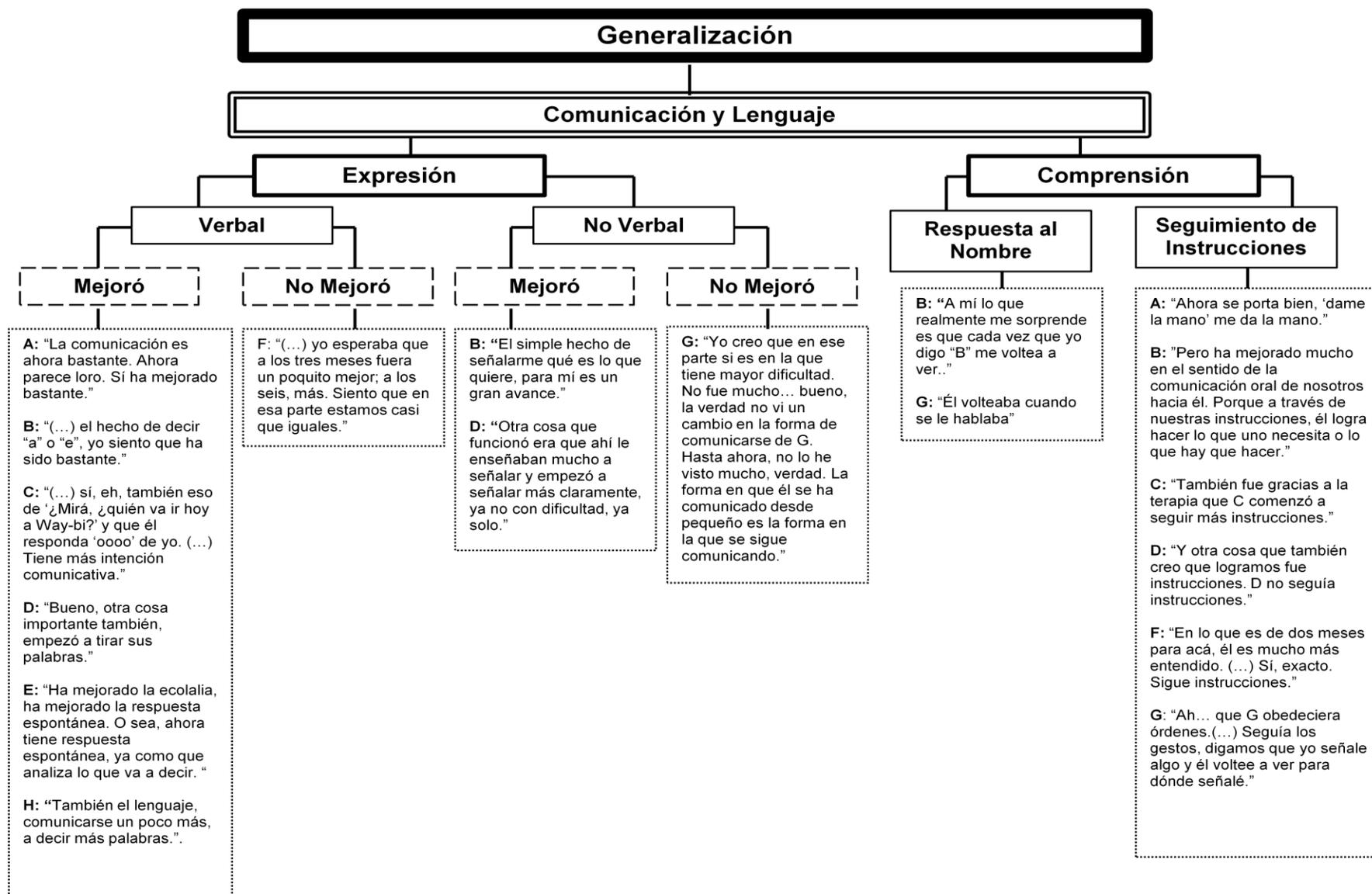
La madre no recuerda exactamente si H asistió solamente una vez por semana, o dos. Pero, considera que la frecuencia y el tiempo que recibía H por sesión, aunque era poco, fue beneficioso. De ello, indicó: *"Fíjese que él recibía una hora, verdad. Era poco, pero en esa hora se le ayudaba bastante. Fueron muchos los beneficios que nos dio"*. Incluso, la ubicación de la fundación le parecía adecuada, pues su otro hijo estudiaba cerca, lo que le facilitaba estar pendiente de ambos hijos. Expresó: *"Ah, para mí está bastante bien. Mi hijo mayor estudia por ahí, entonces me queda cerca de su colegio y podía llevarlo. Entonces, para mí estaba muy bien su ubicación"*.

A pesar su fácil acceso y los beneficios que obtuvo, la madre decidió que H dejara el programa debido a su situación económica. Ella acepta que la inversión que hacía en esta terapia era baja, pero poseía otras situaciones en casa que debía de costear. Ella señaló: *"Mmm... pues, la verdad, que lo económico. Más que todo lo económico y el"*

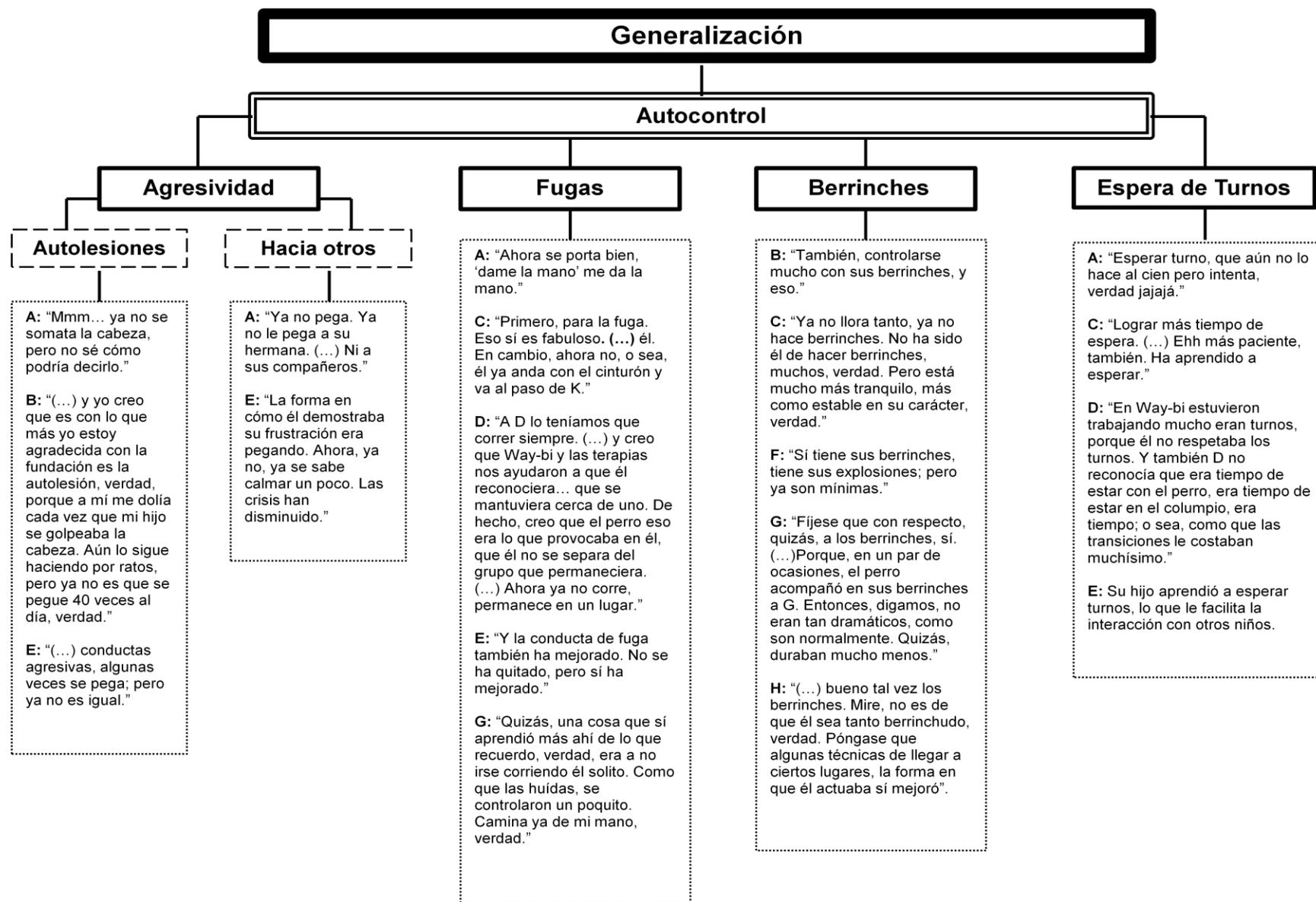
*tiempo, que realmente no era mucho lo que cobraban; pero, sí, uno tiene que ajustarse a los gastos en la casa, verdad”.*

Sin embargo, aunque H ya no asiste a la terapia, la madre la recomienda a otras personas: *“Fíjese que sí. De hecho, se los he recomendado a otros, les he contado de la terapia, porque a H sí le funcionó”.* Para ella, según su experiencia, la terapia asistida con animales es útil para el trabajo del trastorno del espectro autista. Manifestó: *“Fíjese que sí, sí. Sí, la verdad es que sí les sirve en la conducta. Póngase, yo pude ver a otros niños trabajar con los perros y a mí me parecía interesante cómo los otros niños lograban caminar a la par del perro”.* No tuvo ninguna experiencia negativa con la fundación, y solamente les recomienda que continúen con su labor: *“Solamente que continúen... que continúen. Es de gran apoyo para estos niños, verdad”.*

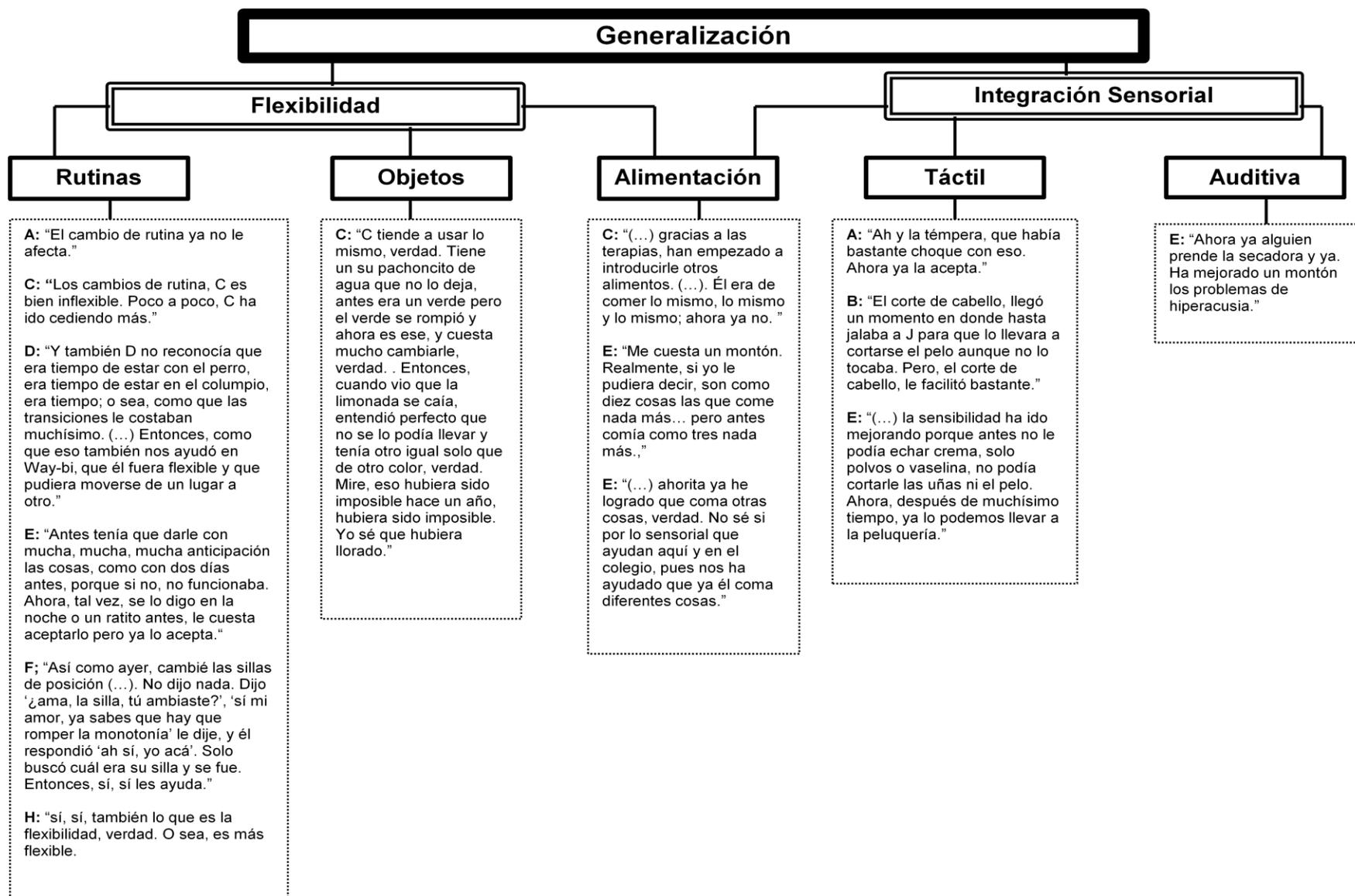
## Esquema 1: Generalización de los resultados en comunicación y lenguaje



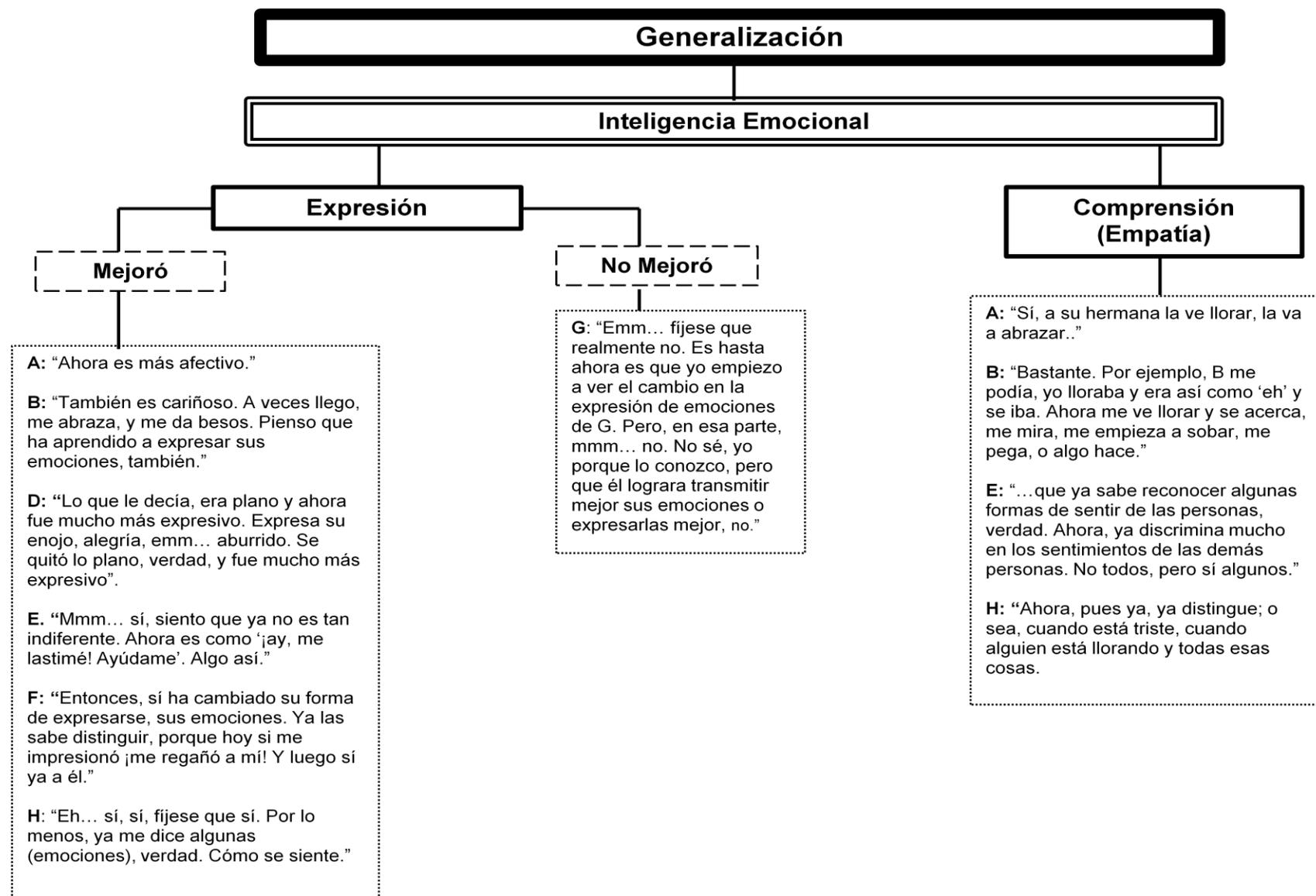
## Esquema 2: Generalización de los resultados en autocontrol



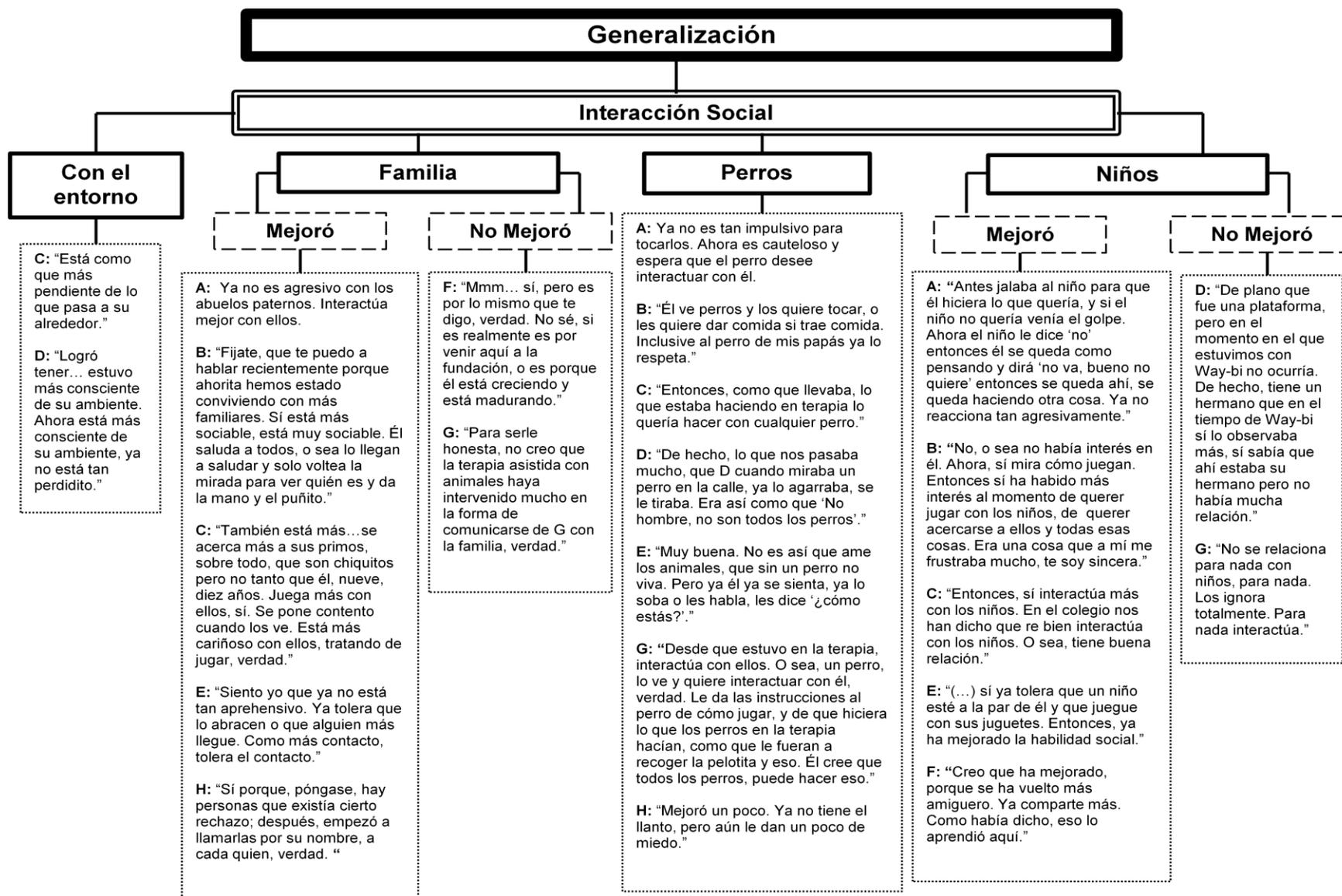
### Esquema 3: Generalización de los resultados en flexibilidad e integración sensorial



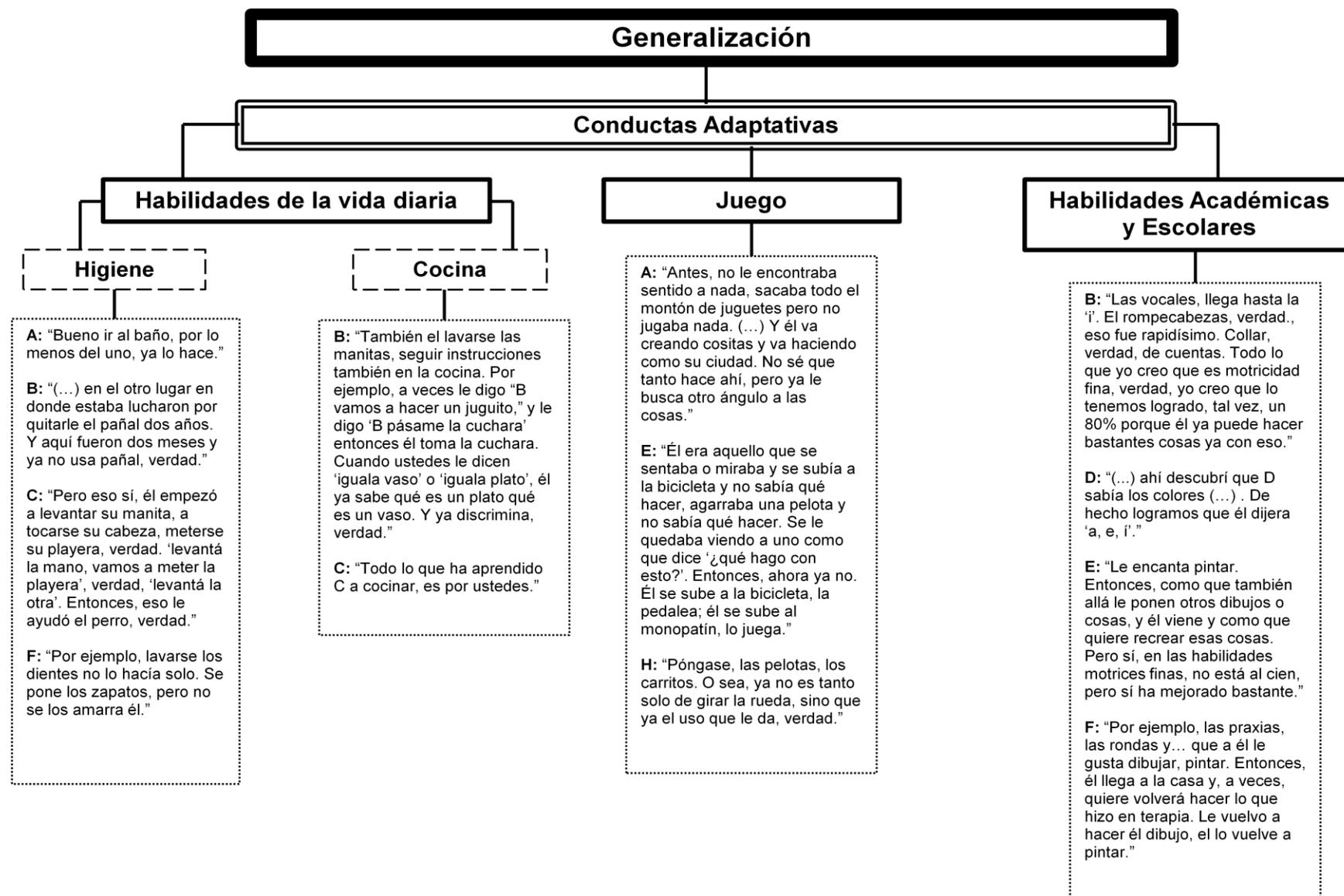
## Esquema 4: Generalización de resultados en inteligencia emocional



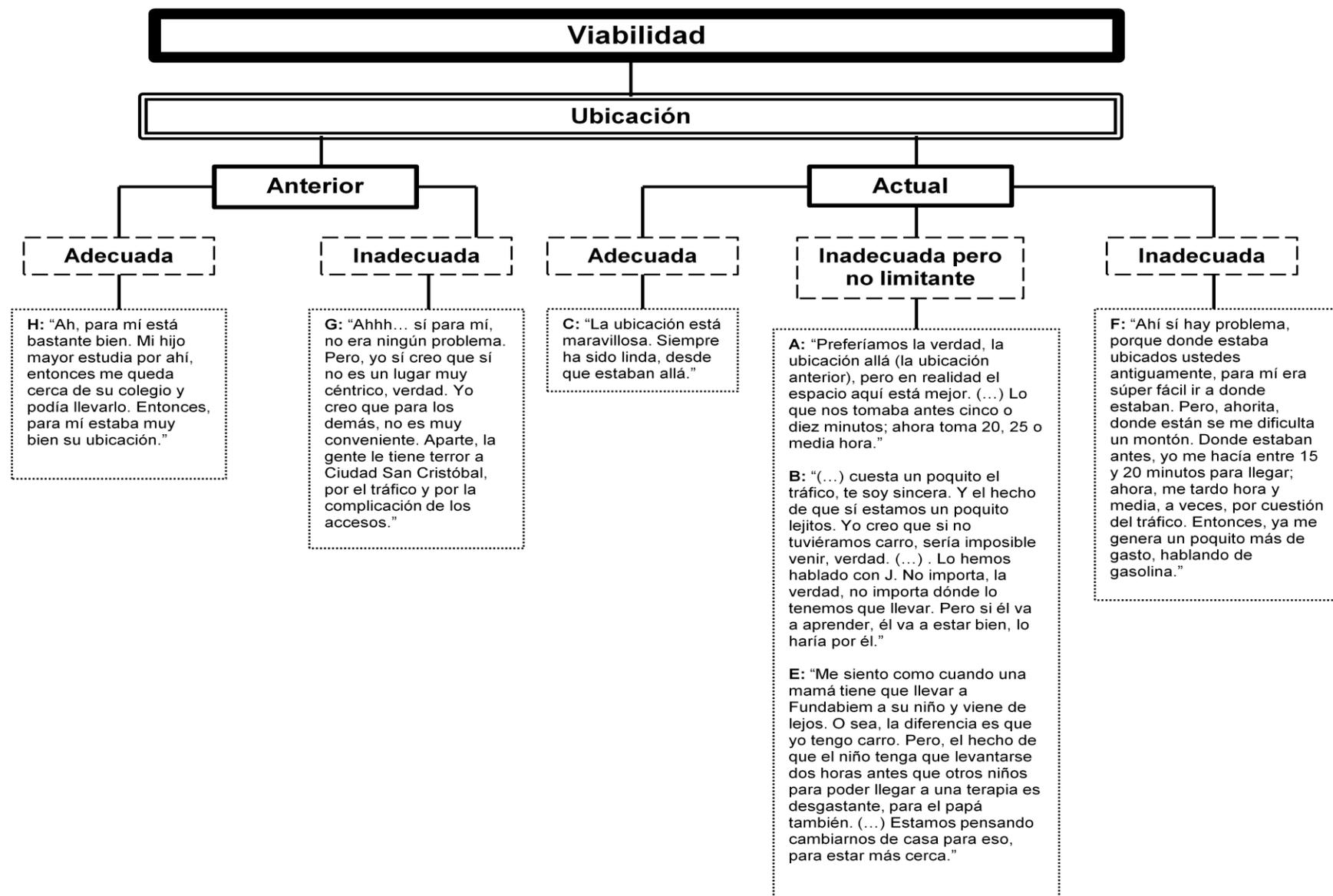
## Esquema 5: Generalización de resultado en interacción social



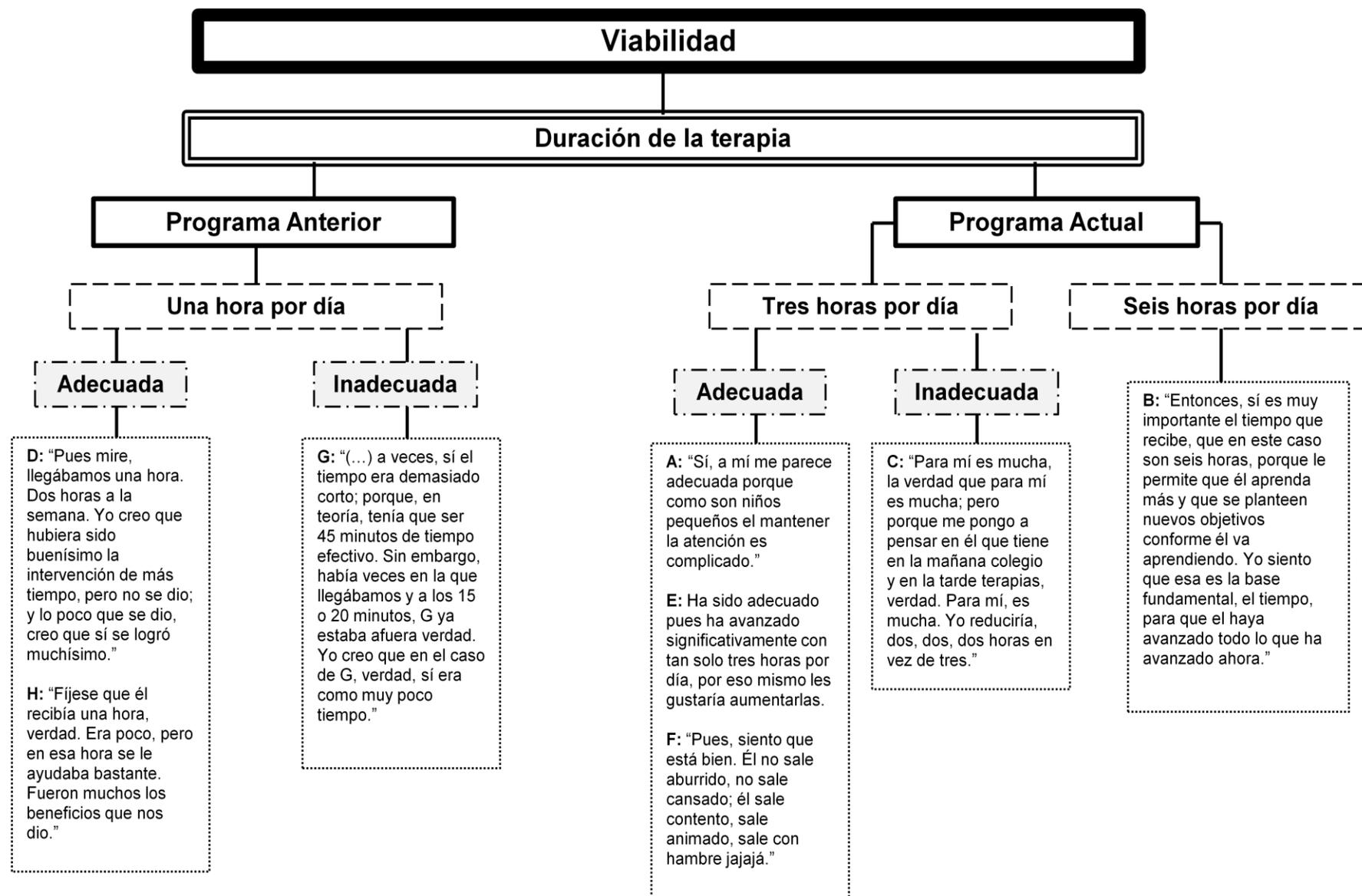
## Esquema 6: Generalización de resultados en conductas adaptativas



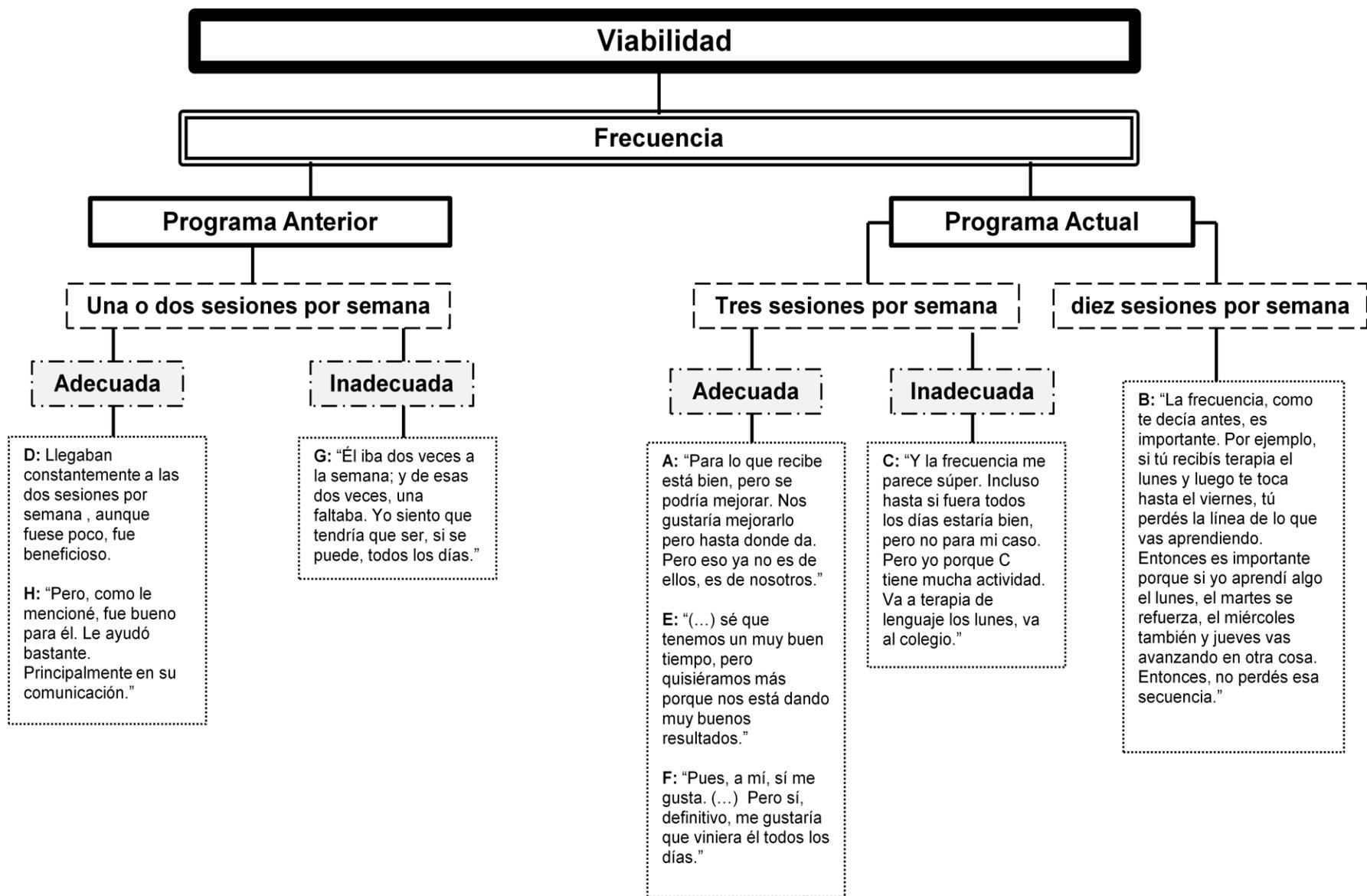
**Esquema 7: Percepción de los padres sobre la ubicación de la fundación**



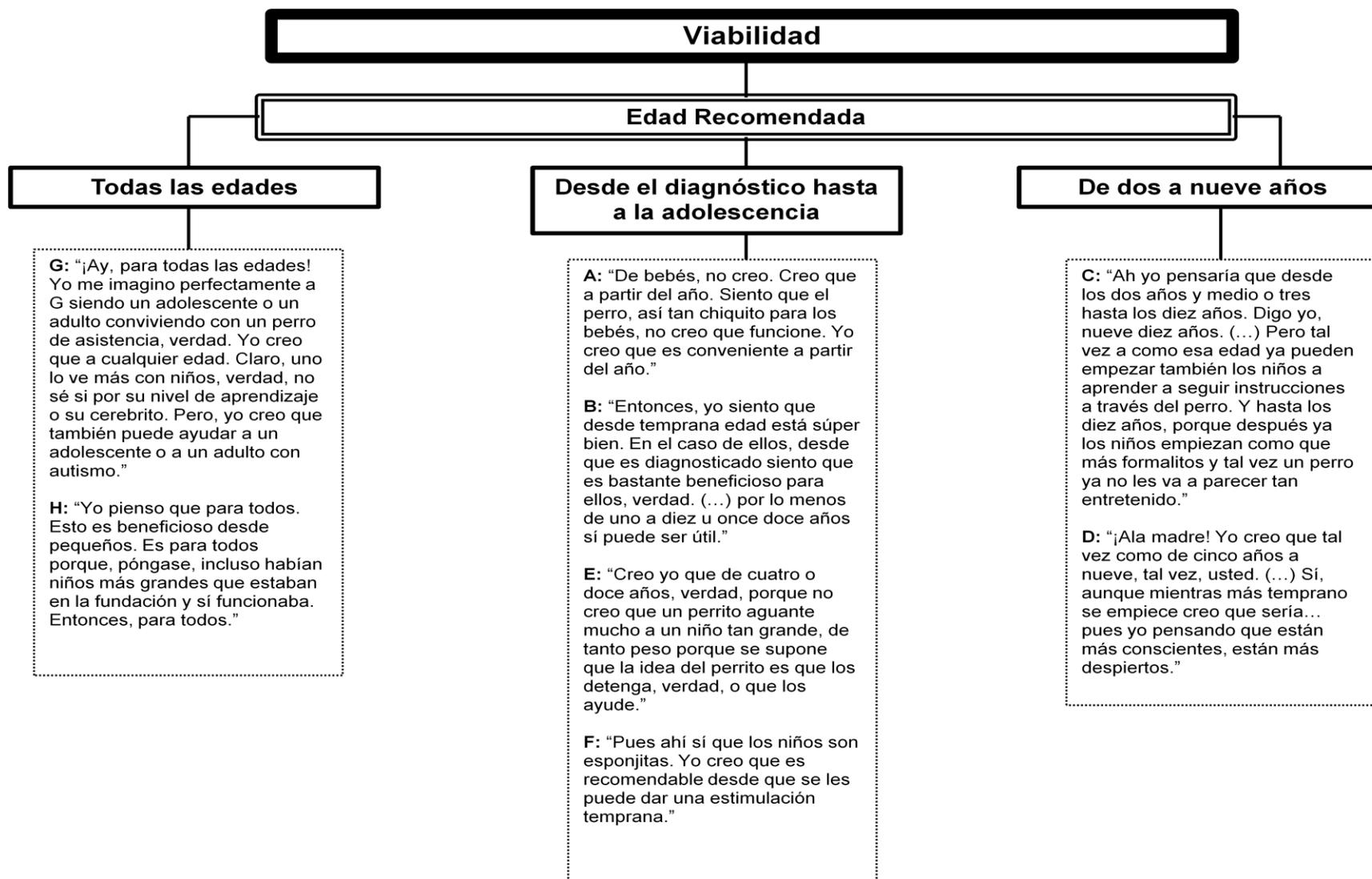
**Esquema 8: La viabilidad de la terapia según su duración por sesión diaria.**



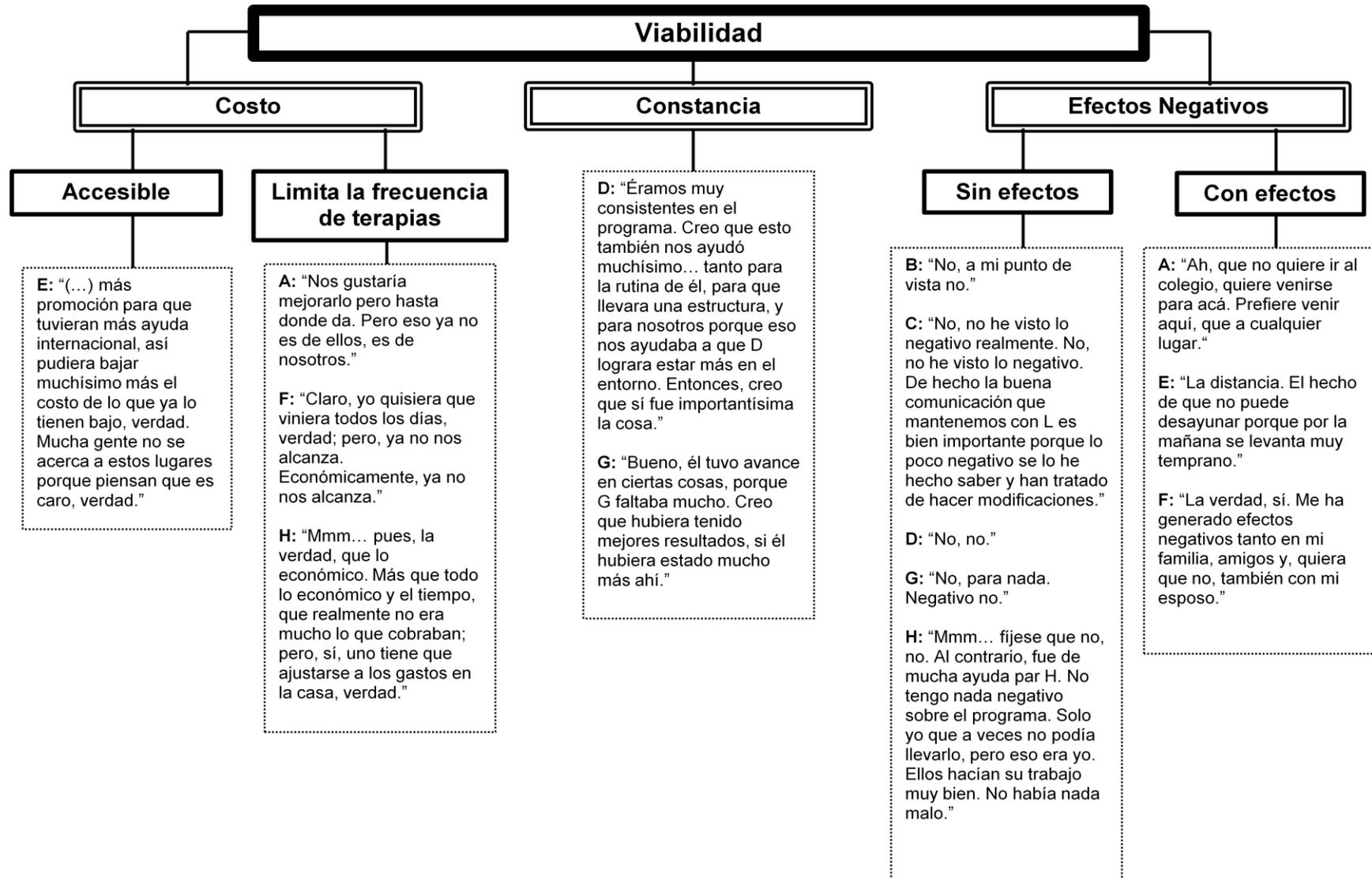
**Esquema 9: Viabilidad de la terapia según la frecuencia semanal de la sesiones**



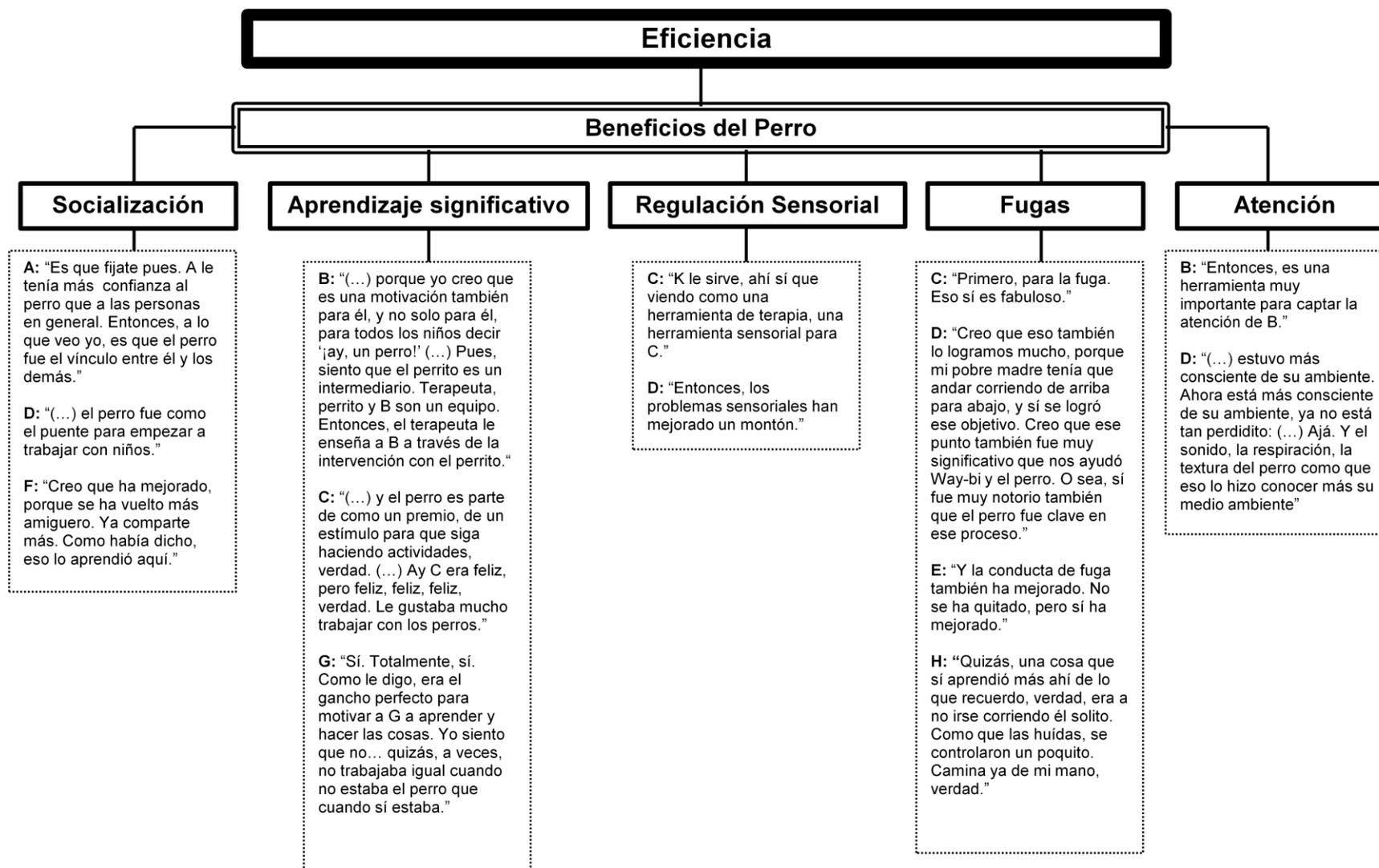
## Esquema 10: Edad recomendada para la intervención de la terapia asistida con animales



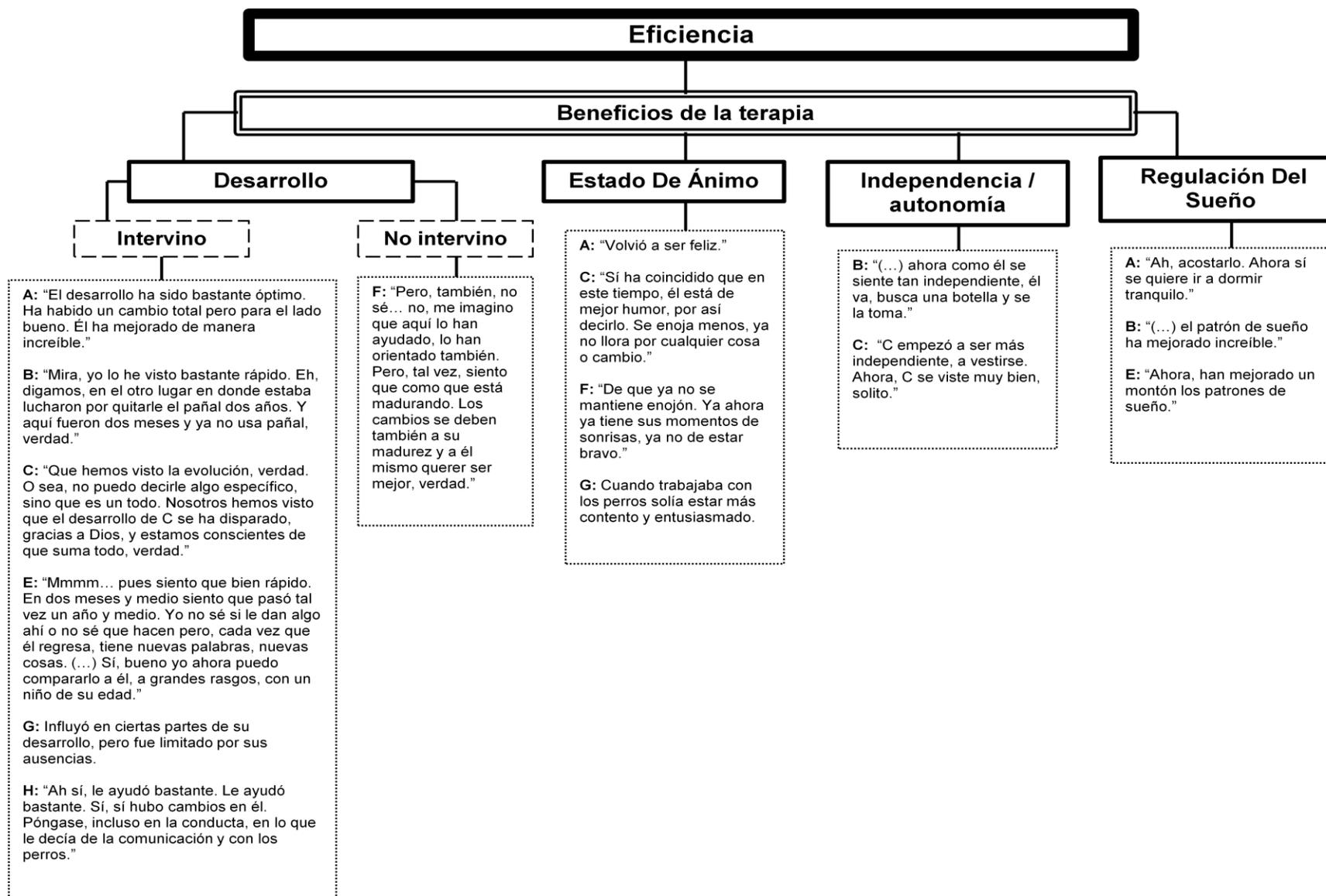
**Esquema 11: Costo de la intervención, constancia de los padres y posible efectos negativos derivados de la terapia.**



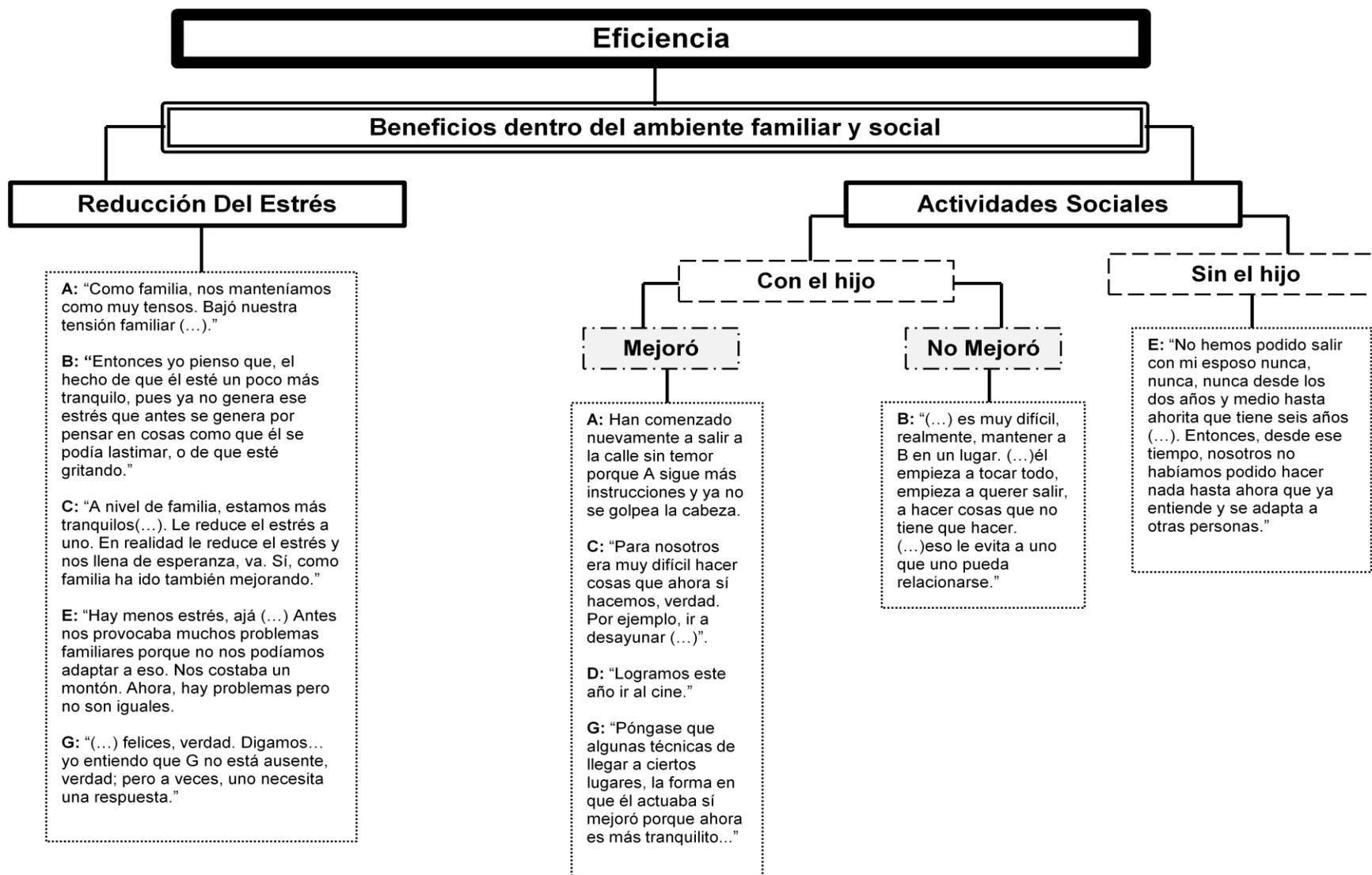
## Esquema 12: Beneficios del Perro de terapia en el desarrollo del niño



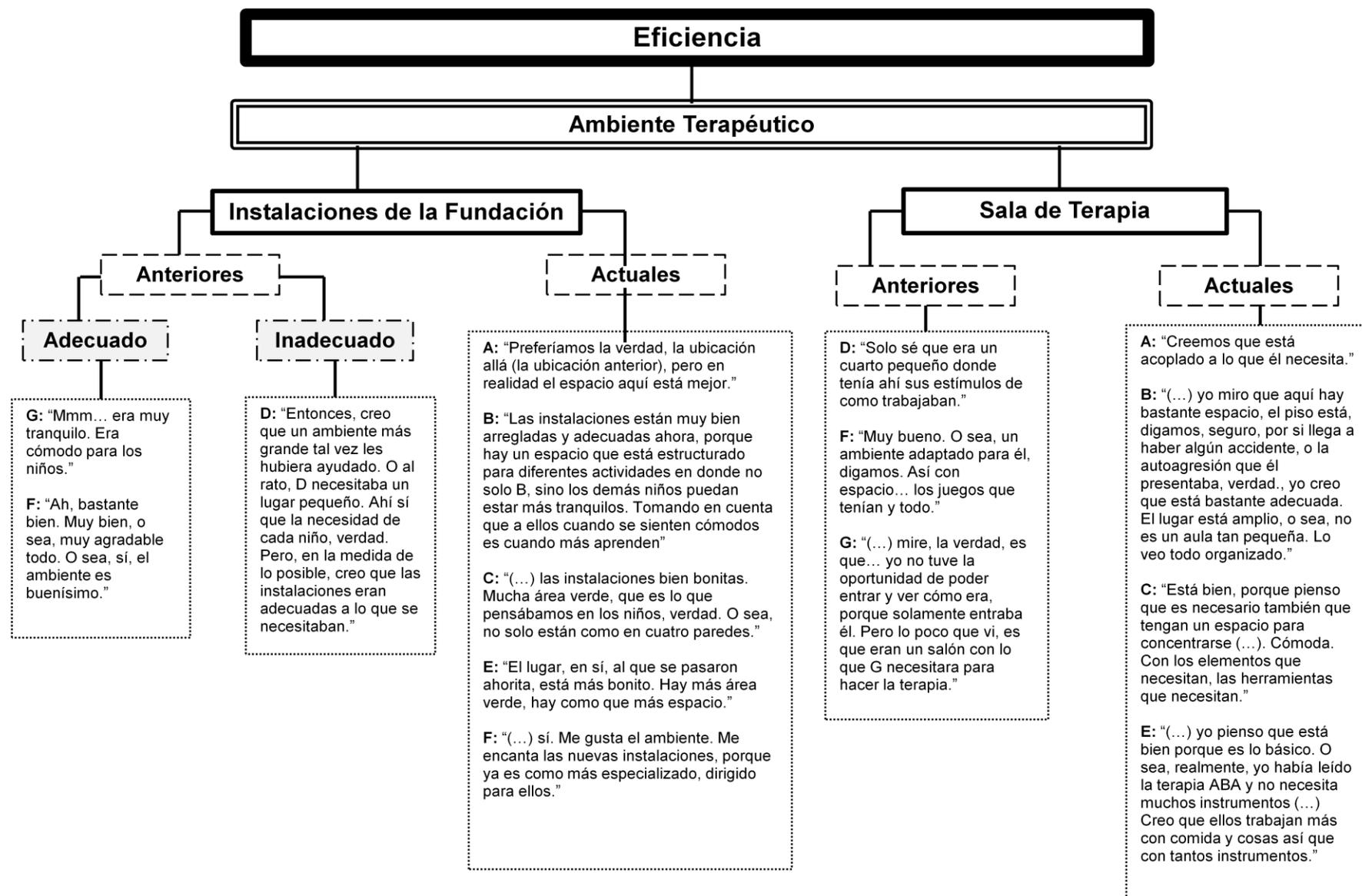
**Esquema 13: Beneficios de la terapia en el desenvolvimiento del niño**



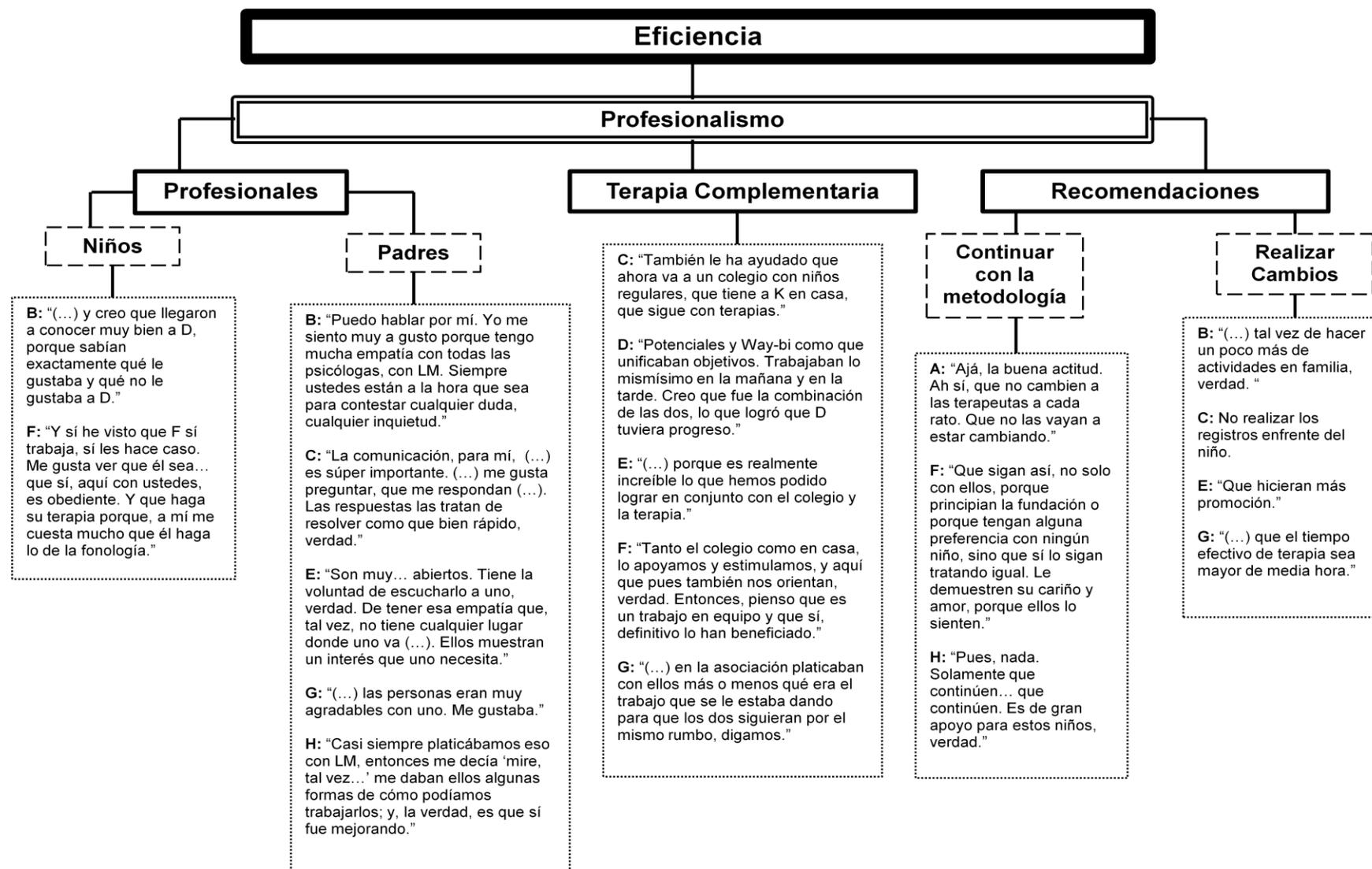
## Esquema 14: Beneficios de la terapia dentro del ambiente familiar y social



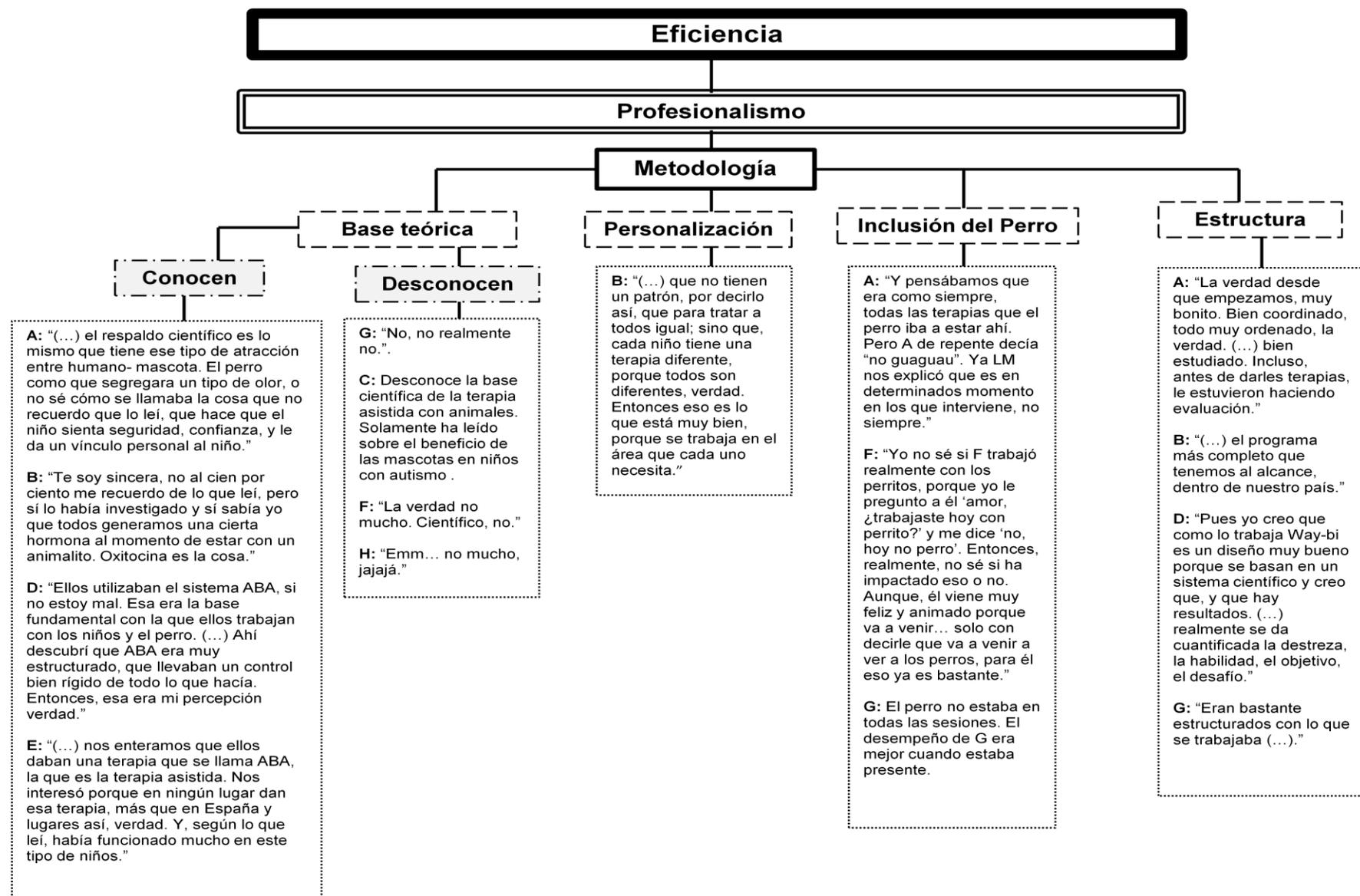
## Esquema 15: Percepción de los padres sobre el ambiente terapéutico de la fundación



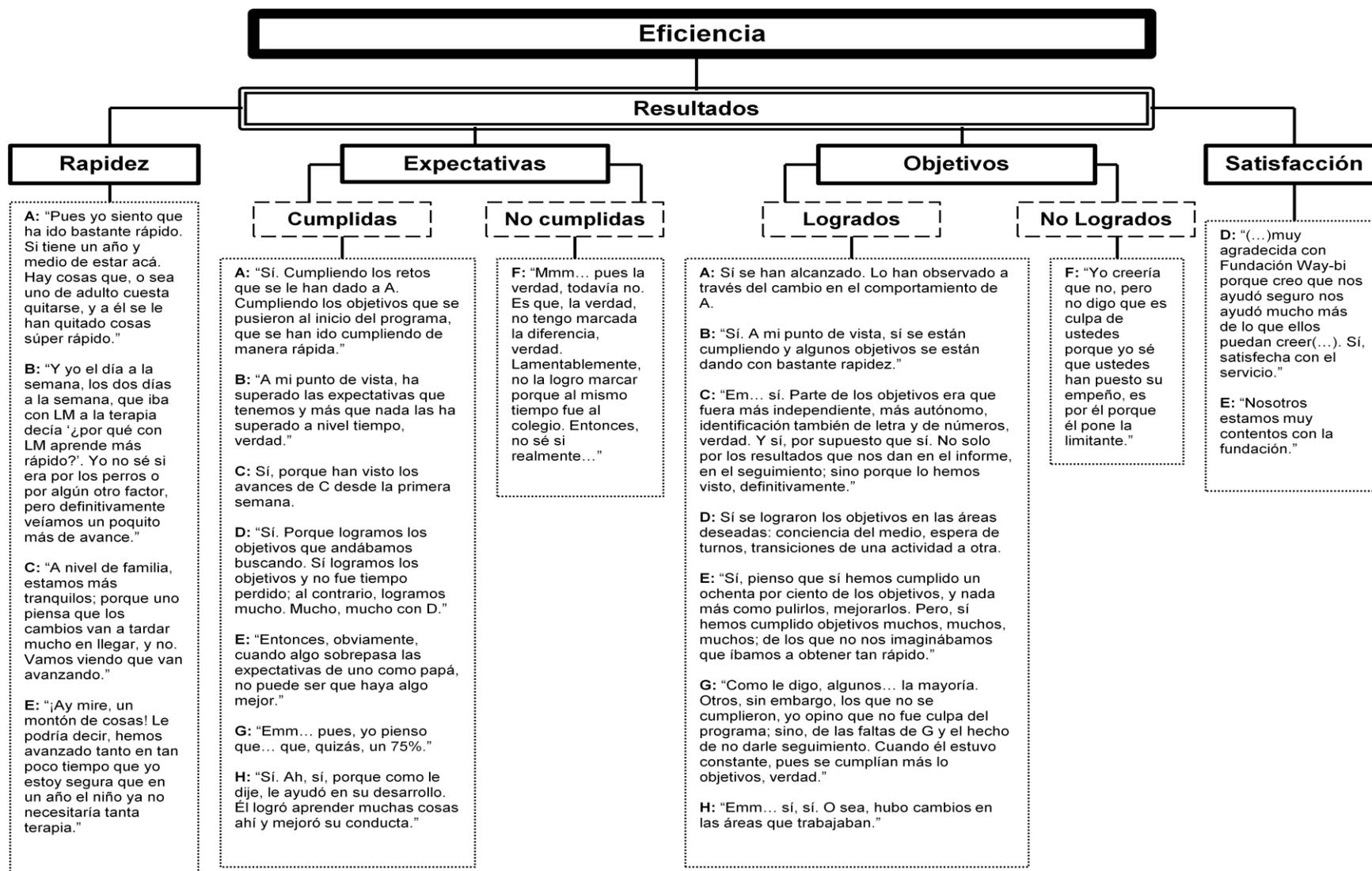
## Esquema 16: Eficiencia de la terapia basado en el profesionalismo de la Fundación



## Esquema 17: Eficiencia de la terapia basado en el profesionalismo de la Fundación



## Esquema 18: Resultados obtenidos mediante la terapia asistida con animales



## V. Discusión de Resultados

En el presente capítulo se analizan los resultados obtenidos a través del instrumento aplicado, comparándolos con los antecedentes de otras investigaciones similares y la teoría sobre el trastorno del espectro autista y la terapia asistida con animales.

La terapia asistida con animales es una intervención dirigida, basada en el método científico, que utiliza la relación entre humanos y animales para alcanzar los objetivos terapéuticos establecidos (Snyder & Lindquist, 2011). Está diseñada de manera conjunta entre el profesional de la salud y el técnico con el fin de promover mejoras en el funcionamiento físico, social, educacional, emocional y cognitivo de la persona (Ristol & Domenec, 2011).

Al ser un campo poco conocido, varios autores internacionales se han interesado por realizar estudios similares a esta investigación. En el 2007, Díaz et al. concretaron un estudio para evaluar la eficacia de la terapia asistida con animales en la prevención de la violencia en unidades psiquiátricas de enfermos agudos. Asimismo, en Colombia, durante el 2013, Isaza y Muñoz llevaron a cabo una revisión sistemática sobre los efectos de la terapia con perros en niños con autismo entre dos y doce años. En Guatemala, Luther (2014) se interesó en realizar un reportaje sobre dicha intervención con el fin de describir su papel complementario para la recuperación de personas afectadas por algún padecimiento. De igual manera, Arriola (2013) realizó una investigación descriptiva con el objetivo de analizar cómo la equinoterapia favorece la socialización de los niños con el trastorno del espectro autista.

El estudio realizado buscó determinar la percepción de los padres sobre la terapia asistida con animales que sus hijos diagnosticados con el trastorno del espectro autista reciben en la fundación Way-bi. Las experiencias compartidas por ellos dentro de la entrevista, brindaron información significativa sobre dicha intervención terapéutica. Esto

enriqueció, de manera concreta, el conocimiento teórico previamente descrito sobre ella.

Debido a la proliferación de terapias que hoy en día aseguran beneficiar a poblaciones como la del trastorno del espectro autista, existen ciertos indicadores principales que deben de atenderse para confirmar su eficacia. Uno de ellos es la generalización de resultados. Según Miltenberger (2016), esta se define como la ocurrencia de la conducta en presencia de otros estímulos pertinentes fuera de la situación de aprendizaje. Tal indicador fue observado por todos los padres del estudio. La madre del caso C lo describió de la siguiente manera: *“Aprenden conceptos muy rápido y los generalizan. O sea, los aprenden en la terapia y ya pueden utilizarlos en su ambiente, y los utilizan bien”*.

Para Martínez (2015), parte de la eficacia de un programa como el de las terapias asistidas con animales es que los diferentes resultados en la comunicación, la interacción social y las conductas adaptativas, que se obtuvieron dentro de la clínica, puedan extenderse a entornos como el hogar. En otras palabras, se busca que los niños sean capaces de presentar dichas conductas fuera de un ambiente controlado.

La comunicación y el lenguaje dentro del trastorno del espectro autista, según el DSM-5 (2014), se encuentran limitadas por su poca integración. Por lo tanto, es uno de los aspectos que principalmente se estimulan dentro de la terapia y los profesionales perseveran por generalizar a otros ambientes. En la fundación existen tanto niños verbales como no verbales. A pesar de las limitaciones de algunos de los niños en esta área, seis de los padres observaron mejoras dentro de su expresión. La madre del caso E manifestó: *“Ha mejorado la ecolalia, ha mejorado la respuesta espontánea. O sea, ahora tiene respuesta espontánea, ya como que analiza lo que va a decir”*. Por su parte, los padres del caso A ven en su lenguaje no verbal un avance importante: *“El simple hecho de señalarme qué es lo que quiere, para mí es un gran avance”*. Tales avances dentro de la comunicación y el lenguaje concuerdan con los resultados obtenidos en el estudio de Arriola (2013). Ella indicó que uno de los avances que obtuvieron los niños

después de asistir a equinoterapia fue la mejoría en la comunicación y el seguimiento de instrucciones.

No obstante, dos madres señalaron que la expresión verbal no ha presentado cambios significativos. Una de ellas, la del caso G, comentó: *“Yo creo que en esa parte si es en la que tiene mayor dificultad. No fue mucho... bueno, la verdad no vi un cambio en la forma de comunicarse de G”*. Ella adjudica el poco desarrollo de su hijo dentro de la terapia a su falta de constancia. Por su lado, la madre del caso F comentó: *“yo esperaba que a los tres meses fuera un poquito mejor; a los seis, más. Siento que en esa parte estamos casi que iguales”*. Ella considera que tal estancamiento se debe a la propia limitación que pone su hijo. Sin embargo, las terapeutas señalan que F ha mejorado su actitud hacia el aprendizaje y ya denota mayor disposición para realizar los ejercicios que estimulan el lenguaje. A pesar de la dificultad que presenta para armar oraciones completas, ha mejorado en la pronunciación de consonantes y está aprendiendo a pronunciar sílabas adecuadamente. Actualmente ya expresa correctamente varias palabras y se ha enfatizado en la generalización de las mismas.

Dentro de la comunicación, el DSM-5 (2014) también identifica las deficiencias socioemocionales que gran parte de la población con el trastorno del espectro autista presenta. Hay disminución en los afectos, emociones e intereses. Larbán (2013) menciona que durante la infancia, la falta de respuestas sociales son signos desconcertantes y dolorosos para los padres. Debido a esto, una de las dimensiones con la cuales se califica la eficacia de la generalización en las terapias es la inteligencia emocional (Martínez, 2015). Tal aprendizaje, fue reconocido por la mayoría de los padres. A través de esta conducta, la madre del caso D pudo confirmar que su hijo sí era consciente de su presencia. Ella comentó: *“Lo que le decía, era plano y ahora fue mucho más expresivo. Expresa su enojo, alegría, emm... aburrido. Se quitó lo plano, verdad, y fue mucho más expresivo”*.

Los problemas para poder comunicarse limitan la capacidad de los niños con esta condición para interactuar con su entorno. Martínez (2015) señala que dentro de los

programas terapéuticos para el trastorno del espectro autista es necesario promover el desarrollo de la interacción social, lo cual se pudo observar dentro de las narraciones de los padres.

La intervención del perro de apoyo de terapia ayudó a que el caso C interactuara más con su entorno. Sobre ello, la madre manifestó: *“Está como que más pendiente de lo que pasa a su alrededor”*. Ciertamente, fue la relación entre el perro y los niños el aspecto en el ámbito social que más se generalizó. La madre del caso G describió: *“Desde que estuvo en la terapia, interactúa con ellos. O sea, un perro, lo ve y quiere interactuar con él, verdad. Le da las instrucciones al perro de cómo jugar, y de que hiciera lo que los perros en la terapia hacían, como que le fueran a recoger la pelotita y eso. Él cree que todos los perros, puede hacer eso”*. Esto confirma a Pavlides (2008), quien señaló que la terapia asistida con animales estimula la conversación y la relación con otros.

En cuanto a la relación con los familiares, cinco padres observaron cambios notables. El caso E logró controlar su desagrado hacia el afecto que le mostraban otros. La madre dijo: *“Siento yo que ya no está tan aprehensivo. Ya tolera que lo abracen o que alguien más llegue. Como más contacto, tolera el contacto”*. Por otro lado, dos madres consideran que la terapia no influyó en la relación de su hijo con la familia. La madre del caso G opinó: *“Para serle honesta, no creo que la terapia asistida con animales haya intervenido mucho en la forma de comunicarse de G con la familia, verdad”*. Igualmente, la madre de F, adjudica su mayor interacción a la madurez del niño: *“Mmm... sí, pero es por lo mismo que te digo, verdad. No sé, si es realmente es por venir aquí a la fundación, o es porque él está creciendo y está madurando”*.

De la misma forma, cerca de toda la muestra descubrió una mayor interacción de sus hijos con otros niños, aunque algunos de manera limitada. Para la madre del caso F, es en la sociabilidad de su hijo con sus pares en donde ha visto un progreso significativo. Comentó: *“Creo que ha mejorado, porque se ha vuelto más amigüero. Ya comparte más. Como había dicho, eso lo aprendió aquí”*. Por el contrario, dos madres

no pudieron distinguir cambios en este ámbito. A pesar de eso, la madre del caso D considera que la relación con el perro fue la base para que posteriormente su hijo conviviera con otros niños: *“De plano que fue una plataforma, pero en el momento en el que estuvimos con Way-bi no ocurría. De hecho, tiene un hermano que en el tiempo de Way-bi sí lo observaba más, sí sabía que ahí estaba su hermano pero no había mucha relación”*. Esto posiblemente se debe a que los niños que continúan en el programa ahora interactúan con otros dentro de la fundación, pues ya se realizan terapias simultáneas. Este aumento en la relación con los pares coincide con una de las recomendaciones del estudio de Arriola (2013), quien consideraba que recibir la equinoterapia en pareja podría beneficiar a los usuarios. Claramente la interacción social se logró generalizar a partir de la terapia recibida en la fundación, resultado que también pudo observarse en los estudios de Izasa y Muñoz (2013), en donde aumentó la comunicación social.

Otro aspecto que pudo generalizarse, a través de lo que los padres identificaron, fue el autocontrol. Según Harrison y Oakland (2013), esto forma parte de la habilidad específica de autodirección, en la cual se encuentran las aptitudes esenciales para el ejercicio de la independencia y el comportamiento responsable. Los ocho padres observaron mayor autocontrol en las fugas, los berrinches, la espera de turnos y la agresividad. Martínez (2015) manifiesta que todo programa debe de intervenir en dichas conductas contextualmente inapropiadas, principalmente en las agresivas. Para Tuchman (1994), los problemas conductuales son los obstáculos que con mayor frecuencia limitan la integración de esta población en la comunidad. Al crecer, las agresiones y autolesiones se magnifican por la fuerza y tamaño que desarrolla el sujeto, por lo que es necesario trabajarlas.

Tres de los ocho casos presentaban este tipo de comportamientos, y todos los padres concuerdan que se han reducido. Sobre ello, los padres del caso B manifestaron: *“(...) y yo creo que es con lo que más yo estoy agradecida con la fundación es la autolesión, verdad, porque a mí me dolía cada vez que mi hijo se golpeaba la cabeza. Aún lo sigue haciendo por ratos, pero ya no es que se pegue 40*

*veces al día, verdad*". La percepción de los padres relacionada con la reducción de las agresiones coinciden con los datos obtenidos en el estudio de Díaz et al. (2007). En dicha investigación, se redujo la frecuencia y gravedad de las agresiones de los enfermos agudos hospitalizados mediante la terapia asistida con animales. Por lo anterior, se deduce que este método de intervención maneja adecuadamente la violencia.

La difusión del autocontrol a otros ambientes, incluso fuera de casa, facilita el manejo de los niños al salir, pues no solamente se redujo la agresividad sino también las conductas de fugas y berrinches. Cinco niños actualmente ya permanecen cerca de sus padres. La madre del caso D exclamó: *"A D lo teníamos que correr siempre. (...) y creo que Way-bi y las terapias lo ayudaron a que él reconociera... que se mantuviera ceca de uno. De hecho, creo que el perro eso era lo que provocaba en él, que él no se separa del grupo que permaneciera. (...) Ahora ya no corre, permanece en un lugar"*. De igual manera, cinco padres acuerdan que las conductas de berrinches se han regulado. Con respecto a esto, la madre del caso F dijo: *"Sí tiene sus berrinches, tiene sus explosiones; pero ya son mínimas"*.

Asimismo, otra característica del trastorno del espectro autista es su comportamiento restrictivo, el cual es anormal en cuanto a intensidad (DSM-5, 2014). Suelen ser rígidos con las rutinas y objetos, por lo que la terapia busca que desarrollen mayor flexibilidad. Seis de los ocho padres identificaron la generalización de este aprendizaje. La madre del caso C comentó: *"Los cambios de rutina, C es bien inflexible. Poco a poco, C ha ido cediendo más"*.

En algunas ocasiones, sus problemas de flexibilidad están relacionados con la hipo o hiperreactividad sensorial que presentan (DSM-5, 2014). Dichas alteraciones limitan su desenvolvimiento. No obstante, Pavlides (2008) refiere que la adecuada intervención de un perro de apoyo de terapia tiene entre sus beneficios mejorar la integración sensorial. Cinco padres fueron capaces de ver avances en esta área, principalmente en los sentidos de la audición, el tacto y el gusto. Con respecto a esto, la madre del caso E

expresó: “(...) *la sensibilidad ha ido mejorando porque antes no le podía echar crema, solo polvos o vaselina, no podía cortarle las uñas ni el pelo. Ahora, después de muchísimo tiempo, ya lo podemos llevar a la peluquería*”. Además, a raíz de esto, tres niños mejoraron sus hábitos alimenticios. El caso E, según la madre, es uno de ellos: “(...) *ahorita ya he logrado que coma otras cosas, verdad. No sé si por lo sensorial que ayudan aquí y en el colegio, pues nos ha ayudado que ya él coma diferentes cosas*”.

Por último, dentro de la generalización de resultados se encuentran las conductas adaptativas aprendidas. Estas son definidas por Harrison y Oakland (2013) como las habilidades comunes necesarias para el desenvolvimiento autónomo de las personas y su enfrentamiento a las demandas del entorno. Martínez (2015) señala que es necesario que todo programa de intervención para esta población favorezca el desarrollo de estas destrezas, como las habilidades de la vida diaria, el juego y las capacidades académicas.

Cuatro padres coinciden que las habilidades de la vida diaria aprendidas en terapia ahora las observan en casa o al salir de ella. En la higiene, la madre del caso C indica que el reconocimiento del cuerpo que su hijo desarrolló, facilitó el proceso de vestirlo: “*Pero eso sí, él empezó a levantar su manita, a tocarse su cabeza, meterse su playera, verdad. ‘levantá la mano, vamos a meter la playera’, verdad, ‘levantá la otra’. Entonces, eso le ayudó el perro, verdad*”. También, en otros se agilizó el hábito de ir al baño. Los padres del caso A manifiestan: “*Bueno ir al baño, por lo menos del uno, ya lo hace*”. A partir de Harris y Oakland (2013), se infiere que los niños aprendieron prácticas necesarias para el cuidado de su salud.

Por otro lado, tres niños, según los visto por sus padres, ya realizan actividades de ocio adaptativas, relacionadas al juego. Las habilidades de ocio son descritas por Harrison y Oakland (2015) como toda aquella aptitud del sujeto para planificar y participar en actividades como jugar con juguetes de manera funcional, recrearse con otros niños y seguir las normas del juego. La madre del caso H reconoce que su hijo ya utiliza los juguetes según la función para la que fue creado: “*Póngase, las pelotas, los*

*carritos. O sea, ya no es tanto solo de girar la rueda, sino que ya el uso que le da, verdad”.*

Con relación a las habilidades académicas, cuatro padres han distinguido aprendizajes de la terapia que sus hijos llegan a recrear en casa. Harrison y Oakland (2015) definen estas destrezas como todas aquellas conductas básicas de lectura, escritura, matemáticas y otras que favorecen la autonomía. La madre del caso F ha visto el interés de su hijo por continuar las prácticas de dibujo y vocalización: *“Por ejemplo, las praxias, las rondas y... que a él le gusta dibujar, pintar. Entonces, él llega a la casa y, a veces, quiere volver a hacer lo que hizo en terapia. Le vuelvo a hacer el dibujo, él lo vuelve a pintar”.* Esto también ocurre con las vocales, la motricidad fina y los conceptos.

A partir de esto, se deduce que la terapia asistida con animales logró generalizar diversas conductas de los niños a otros ambientes fuera del salón de terapia. Por lo que se cumple con los criterios que Martínez (2015) catalogó como necesarios para este indicador.

Como segundo punto, se analizaron los resultados relacionados con el indicador de viabilidad de la intervención. Martínez (2015) lo define como uno de los tres criterios de la efectividad, en la que se evalúa la aptitud de la intervención para llevarse a cabo. En ella se aprecia el costo, la ubicación, malestar, duración, edad recomendada y los efectos secundarios de la terapia.

Con respecto al costo, la mayor parte del programa se cubre con las donaciones y los ingresos que se obtienen de la granja interactiva y el restaurante de la fundación que se encuentra en Tecpan (Fundación Way-bi, 2016). Debido a esto, los padres solamente cubren entre el 10% y el 30% del costo real. La madre del caso E, expresa que el precio es significativamente más bajo de lo que esperaba al momento de acercarse a la fundación. Ella opina que esta impresión es la que detiene a muchos padres de pedir información: *“Más promoción para que tuvieran más ayuda*

*internacional, así pudiera bajar muchísimo más el costo de lo que ya lo tienen bajo, verdad. Mucha gente no se acerca a estos lugares porque piensan que es caro, verdad”.*

Sin embargo, aunque el precio es bajo, impide que los padres puedan aumentar la frecuencia de las intervenciones. La madre del caso F manifiesta: *“Claro, yo quisiera que viniera todos los días, verdad; pero, ya no nos alcanza. Económicamente, ya no nos alcanza”.* Incluso, esta fue una de las principales razones por las que el caso H abandonó el programa. La madre indica: *“Mmm... pues, la verdad, que lo económico. Más que todo lo económico y el tiempo, que realmente no era mucho lo que cobraban; pero, sí, uno tiene que ajustarse a los gastos en la casa, verdad”.*

A pesar de las limitaciones que genera el costo para aumentar la frecuencia de la terapia, seis de los ocho padres concuerdan que el total de sesiones que su hijo recibe o recibió semanalmente fue adecuado para los resultados que obtuvieron. No obstante, dichos resultados son los que los motivan a aumentar el número de intervenciones a la semana. Sobre ello, la madre del caso E indica: *“(...) sé que tenemos un muy buen tiempo, pero quisiéramos más porque nos está dando muy buenos resultados”.* Halgin y Whitbourne (2009) señalan que para que los programas conductuales sean eficaces se deben de realizar por un período extenso de forma exhaustiva. Tal es la situación del caso B. Desde que recibe diez terapias semanales, los padres han observado mayores resultados. El padre explica cómo la frecuencia ha ayudado a su hijo: *“La frecuencia, como te decía antes, es importante. Por ejemplo, si tú recibís terapia el lunes y luego te toca hasta el viernes, tú perdés la línea de lo que vas aprendiendo. Entonces es importante porque si yo aprendí algo el lunes, el martes se refuerza, el miércoles también y jueves vas avanzando en otra cosa. Entonces, no perdés esa secuencia”.* Es así como el aumento de la frecuencia de las terapias en la fundación desde inicios del 2017 coincide con la recomendación descrita en el estudio de Arriola (2013). Ella sugirió aumentar a al menos tres sesiones semanales para mejorar los resultados.

A diferencia del resto de padres, la madre del caso G considera que la frecuencia con la que su hijo asistía a terapia era insuficiente. Ella manifiesta: *“Él iba dos veces a la semana; y de esas dos veces, una faltaba. Yo siento que tendría que ser, si se puede, todos los días”*. Sin embargo, ella reconoció reiteradamente el valor que tenía la constancia dentro de los objetivos cumplidos: *“Bueno, él tuvo avance en ciertas cosas, porque G faltaba mucho. Creo que hubiera tenido mejores resultados, si él hubiera estado mucho más ahí”*. Dicho aspecto reafirma lo expuesto por Wicks e Israel (2008). Ellos sostienen que la participación activa de los padres en el tratamiento terapéutico de su hijo optimiza su desenvolvimiento y previene posibles problemas que puedan surgir. Por lo que el compromiso que tienen los padres por cumplir con la asistencia de sus hijos y las recomendaciones brindadas por los profesionales es significativamente necesario.

Al igual que con la frecuencia, la mayor parte de padres se encuentran de acuerdo con la duración de cada sesión. Los tres padres de los casos que fueron parte en años anteriores, consideran que era poco, pero útil. La madre del caso H comenta: *“Fíjese que él recibía una hora, verdad. Era poco, pero en esa hora se le ayudaba bastante. Fueron muchos los beneficios que nos dio”*. Durante los años previos, cada sesión era de una hora aproximadamente; actualmente, son tres horas por sesión. Cuatro de los cinco padres que continúan dentro del programa, están conformes con dicha intensidad, pues consideran que de esta manera se puede obtener mayor atención de los niños. Con respecto a esto, los padres del caso A indican: *“Sí, a mí me parece adecuada porque como son niños pequeños el mantener la atención es complicado”*. Solo la madre del caso C, percibe la duración de las terapias inadecuada para su hijo, debido a las distintas actividades que este posee diariamente: *“Para mí, es mucha, la verdad que para mí es mucha; pero porque me pongo a pensar en él que tiene en la mañana colegio y en la tarde terapias, verdad. Para mí, es mucha. Yo reduciría, dos, dos, dos horas en vez de tres”*.

El caso B, a diferencia de los demás, tiene un total de seis horas diarias, pues recibe dos terapias cada día. Ambos padres reconocen la relevancia que tiene este

aspecto en su hijo: *“Entonces, sí es muy importante el tiempo que recibe, que en este caso son seis horas, porque le permite que él aprenda más y que se planteen nuevos objetivos conforme él va aprendiendo. Yo siento que esa es la base fundamental, el tiempo, para que él haya avanzado todo lo que ha avanzado ahora”*. Según lo expuesto por Fuentes et al. (2006), solamente ellos cubren la cantidad de horas semanales necesarias para el óptimo desarrollo de los niños con el trastorno del espectro autista, el cual es de por lo menos 25 horas por semana. Lamentablemente, como se mencionó antes, la situación económica de la familia impide que se logre satisfacer dicho criterio.

Por otro lado, la ubicación es otro aspecto de la viabilidad que debe de considerarse. La sede de la fundación en la que se imparten estas terapias siempre se ha encontrado en la zona 8 de Mixco, pero desde hace unos meses se trasladaron a un lugar nuevo, un poco más alejado. Esto ha generado mayor dificultad en los padres para poder transportar a sus hijos, pues hay más tráfico y se consume más gasolina. Para la madre del caso F, esto la ha limitado de manera significativa: *“Ahí sí hay problema, porque donde estaban ubicados ustedes antiguamente, para mí era súper fácil ir a donde estaban. Pero, ahorita, donde están se me dificulta un montón. Donde estaban antes, yo me hacía entre 15 y 20 minutos para llegar; ahora, me tardo hora y media, a veces, por cuestión del tráfico. Entonces, ya me genera un poquito más de gasto, hablando de gasolina”*.

A pesar de esto, tres padres están dispuestos a recorrer la distancia necesaria con el fin de que sus hijos sigan avanzando. La madre del caso B opina sobre esto: *“(…) cuesta un poquito el tráfico, te soy sincera. Y el hecho de que sí estamos un poquito lejitos. Yo creo que si no tuviéramos carro, sería imposible venir, verdad. (...) . Lo hemos hablado con J. No importa, la verdad, no importa dónde lo tenemos que llevar. Pero si él va a aprender, él va a estar bien, lo haría por él.”* Incluso, la familia del caso E ha decidido buscar una casa cerca de la fundación para aprovechar mejor el tiempo: *“Me siento como cuando una mamá tiene que llevar a Fundabiem a su niño y viene de lejos. O sea, la diferencia es que yo tengo carro. Pero, el hecho de que el niño tenga que levantarse dos horas antes que otros niños para poder llegar a una terapia es*

*desgastante, para el papá también. (...) Estamos pensando cambiarnos de casa para eso, para estar más cerca”.*

Por último, dentro del indicador de viabilidad, está la edad recomendada. Tuchman (1994) postula que la intervención temprana juega un papel importante en el funcionamiento posterior de los niños diagnosticados con el trastorno del espectro autista. Asimismo, Halgin y Whitbourne (2009) señalan que para que los programas conductuales sean eficaces deben de iniciarse antes de los cuatro años. Todos los padres concuerdan que es mejor que los niños comiencen el programa desde antes de esta edad. La madre del caso F es quien principalmente promueve la estimulación temprana: *“Pues ahí sí que los niños son esponjitas. Yo creo que es recomendable desde que se les puede dar una estimulación temprana”.* Sin embargo, solo seis niños recibieron esta terapia conductual aproximadamente a los cuatro años.

Aunque todos reconocen la importancia de la estimulación temprana, existen opiniones diversas sobre la edad límite. Ellos desconocen este aspecto, e incluso la teoría no establece una edad. Por lo tanto, cada padre indicó un año término según sus experiencias. Cuatro de ellos consideran que después de la adolescencia ya no es recomendable. La madre del caso E justifica su respuesta a raíz del tamaño y fuerza que se desarrolla en esta etapa: *“Creo yo que de cuatro o doce años, verdad, porque no creo que un perrito aguante mucho a un niño tan grande, de tanto peso porque se supone que la idea del perrito es que los detenga, verdad, o que los ayude”.*

A pesar de eso, dos madres analizan que el perro de apoyo de terapia puede ser útil durante cualquier fase de la vida. La madre del caso G manifiesta: *“¡Ay, para todas las edades! Yo me imagino perfectamente a G siendo un adolescente o un adulto conviviendo con un perro de asistencia, verdad. Yo creo que a cualquier edad. Claro, uno lo ve más con niños, verdad, no sé si por su nivel de aprendizaje o su cerebritito. Pero, yo creo que también puede ayudar a un adolescente o a un adulto con autismo”.* Tal aspecto es confirmado por la teoría de la Biofilia, descrita por Wilson y Kellert (2013). Esta manifiesta que todo ser humano tiene una predisposición genética a

mostrar interés por otros organismos vivos, lo cual fundamenta el rápido establecimiento del vínculo con el perro. Snyder y Lindquist (2011) señalan que dicha relación puede darse con todo tipo de personas, incluso adultos y ancianos. Por lo que los perros de apoyo de terapia pueden utilizarse con diferentes poblaciones.

A través de este análisis se infiere que el programa no es completamente viable a razón de la distancia y el costo. Sin embargo, los resultados y beneficios han sido tan significativos que los padres están dispuestos a continuar satisfactoriamente.

Por último, se encuentra el indicador de eficiencia, la cual es definida por Martínez (2015) como la apreciación que tiene el cliente sobre la relación costo-beneficio de la terapia. En ella se evalúan aspectos como: las ventajas del perro dentro de la sesión, los beneficios en el ambiente familiar, la aptitud de los profesionales, la metodología utilizada y la organización del programa.

El primer aspecto observado en este indicador fue la ventaja del perro dentro de la terapia y cómo este influye en los resultados. Levinson (2006) indica que la presencia de un animal de compañía, como el perro, dentro de las sesiones acelera el proceso y facilita el establecimiento del vínculo paciente-terapeuta. Tal aspecto se observó en la narración de la mayor parte de los padres, quienes consideraban que el avance de sus hijos había sido significativamente rápido. Esto brinda satisfacción para la madre del caso C: *“A nivel de familia, estamos más tranquilos; porque uno piensa que los cambios van a tardar mucho en llegar, y no. Vamos viendo que van avanzando”*. Por otro lado, dicha rapidez fue lo que motivó a los padres del caso B a continuar en el programa: *“Y yo el día a la semana, los dos días a la semana, que iba con LM a la terapia decía ‘¿por qué con LM aprende más rápido?’ Yo no sé si era por los perros o por algún otro factor, pero definitivamente veíamos un poquito más de avance”*.

Snyder y Lindquist (2011) consideran que el establecimiento del vínculo entre el paciente y el terapeuta se debe a la capacidad del animal para atenuar la respuesta de estrés en la persona generada por la percepción amenazante del ambiente terapéutico,

lo que descontextualiza la terapia. Dicho factor lo han observado los padres del caso A: *“Es que fijate pues. A le tenía más confianza al perro que a las personas en general. Entonces, a lo que veo yo, es que el perro fue el vínculo entre él y los demás”*.

De igual manera, como se mencionó previamente, según la teoría de la biofilia (Wilson & Kellert, 2013), el perro es una fuente de interés innata en los seres humanos, por lo que no solo establece un vínculo sino que también mantiene la atención de esta población. Tal aspecto pudo ser comprobado por la madre del caso D, quien a partir de la terapia distinguió una mayor interacción de su hijo con el entorno: *“(…) Ahora está más consciente de su ambiente, ya no está tan perdido (…). Ajá. Y el sonido, la respiración, la textura del perro como que eso lo hizo conocer más su medio ambiente”*. Son estas experiencias, las que confirman lo expuesto por Levinson (2006). Para él, los niños diagnosticados con el trastorno del espectro autista necesitan estimulación constante que los mantenga atentos a lo que ocurre en su alrededor, por lo que los estímulos activos del perro orientan al niño a progresivamente ir relacionándose mejor con su medio.

El potencial del perro de apoyo de terapia para reducir el estrés y mantener el interés de los usuarios permite que el aprendizaje sea significativo. Según Halgin y Whitbourne (2009), la clave del tratamiento conductual es aumentar la motivación del niño para que responda a los estímulos sociales y ambientales. Tres padres opinaron que la presencia del perro generaba esta motivación. Para la madre del caso C, dicho ser viviente reforzaba las conductas de su hijo: *“(…) y el perro es parte de como un premio, de un estímulo para que siga haciendo actividades, verdad. (…) Ay C era feliz, pero feliz, feliz, feliz, verdad. Le gustaba mucho trabajar con los perros”*. Esto confirma la función del reforzamiento en el análisis conductual aplicado, el cual es definido por Miltenberger (2013) como el proceso por el cual un aprendizaje es fortalecido por las consecuencias que le siguen de manera inmediata y fiable.

El valor del perro como reforzador es tan significativo que incluso la madre del caso G era capaz de distinguir la conducta que adoptaba su hijo cuando el perro estaba

ausente. Ella describe: *“Sí. Totalmente, sí. Como le digo, era el gancho perfecto para motivar a G a aprender y hacer las cosas. Yo siento que no... quizás, a veces, no trabajaba igual cuando no estaba el perro que cuando sí estaba”*. Como Pavlides (2008) mencionó, la presencia del animal aumenta el deseo de participar dentro de la terapia y proporciona motivación para realizar tareas terapéuticas complejas.

Sin embargo, algunos de los padres dudaron de la presencia del perro dentro de la intervención. Tal es la situación de la madre del caso F, quien en varias ocasiones su hijo le ha mencionado no haber trabajado con él: *“Yo no sé si F trabajó realmente con los perritos, porque yo le pregunto a él ‘amor, ¿trabajaste hoy con perrito?’ y me dice ‘no, hoy no perro’. Entonces, realmente, no sé si ha impactado eso o no. Aunque, él viene muy feliz y animado porque va a venir... solo con decirle que va a venir a ver a los perros, para él eso ya es bastante”*. Por su lado, la madre del caso A informó que los perros no intervenían durante toda la sesión: *“Y pensábamos que era como siempre, todas las terapias que el perro iba a estar ahí. Pero A de repente decía ‘no guaguau’. Ya LM nos explicó que es en determinados momento en los que interviene, no siempre”*. Esto posiblemente se realiza con el fin de evitar la saciedad de los niños, lo cual es definido por Miltenberger (2016) como la pérdida progresiva o total de la efectividad de un reforzador; en este caso, el perro.

A pesar de que el perro por sí solo ya genera varios beneficios, existen otros factores que ayudan a perfeccionar la intervención, como el profesionalismo de la fundación. Martínez (2015) agrupa en este aspecto las actitudes de los profesionales, la metodología y la coordinación. Tal aspecto fue identificado por los ocho padres del estudio. Cuatro de ellos mencionaron estar satisfechos con la estructura y coordinación de la terapia. Los padres del caso A señalan: *“La verdad desde que empezamos, muy bonito. Bien coordinado, todo muy ordenado, la verdad. (...) bien estudiado. Incluso, antes de darles terapias, le estuvieron haciendo evaluación”*. A partir de esto, se confirma la dimensión de coordinación establecida por Martínez (2015); ya que, según los padres, la fundación se caracteriza por mantener un orden interno adecuado.

Otro aspecto en el que los padres del caso B enfatizaron fue en la personalización de las terapias, pues reconocen que de esta manera se obtienen mejores resultados: *“(...) que no tienen un patrón, por decirlo así, que para tratar a todos igual; sino que, cada niño tiene una terapia diferente, porque todos son diferentes, verdad. Entonces eso es lo que está muy bien, porque se trabaja en el área que cada uno necesita”*. Plavides (2008) concuerda que con este tipo de población es necesario individualizar las terapias para que no se vuelva contraproducente. Por lo que la elección del perro para la intervención debe de ser afín a las características del paciente.

De igual manera dentro de la metodología, cuatro de los padres tienen nociones del formato y la base teórica utilizada en la terapia. La madre del caso D conoció sobre el análisis conductual aplicado a raíz de este programa. Ella señala: *“Ellos utilizaban el sistema ABA, si no estoy mal. Esa era la base fundamental con la que ellos trabajan con los niños y el perro. (...) Ahí descubrí que ABA era muy estructurado, que llevaban un control bien rígido de todo lo que hacía. Entonces, esa era mi percepción verdad”*. Miltenberger (2016) define el análisis conductual aplicado, ABA por sus siglas en inglés, como el estudio del comportamiento humano que surge del condicionamiento operante de Skinner. Según el autor, esta rama del conductismo interviene de manera significativa dentro de los trastornos del desarrollo, como lo es el trastorno del espectro autista.

Las otras cuatro madres, desconoce la teoría que la terapia utiliza de base, y la mayoría ignora cómo el perro interviene en las sesiones. Esto limita el acceso de otras personas a la terapia, lo cual se relaciona con lo dicho por Pineda (2016). En su estudio, concluyó que el poco conocimiento de la población sobre dicho tema en ocasiones entorpece la eficacia de las intervenciones asistida con animales. Por lo que recomendó que hubiese mayor promoción de la fundación, aspecto que la madre del caso E también solicitó: *“Accesibilidad, verdad, a la información. A mí me costó un montón encontrarlos”*.

Por otra parte, seis padres manifestaron su agrado y comodidad con los profesionales de la fundación. La apertura y empatía que demuestran facilitan la comunicación entre ellos. La madre del caso E enfatiza en el interés que ellos muestran por escucharla: *“Son muy... abiertos. Tiene la voluntad de escucharlo a uno, verdad. De tener esa empatía que, tal vez, no tiene cualquier lugar donde uno va (...). Ellos muestran un interés que uno necesita”*. Debido a esto, la madre del caso C puede realizar preguntas con seguridad: *“La comunicación, para mí, (...) es súper importante. (...) me gusta preguntar, que me respondan (...). Las respuestas las tratan de resolver como que bien rápido, verdad”*.

Asimismo, la madre del caso H menciona que ellos solían orientarla ante ciertas conductas que su hijo presentaba: *“Casi siempre platicábamos eso con LM, entonces me decía ‘mire, tal vez...’ me daban ellos algunas formas de cómo podíamos trabajarlos; y, la verdad, es que sí fue mejorando”*. Por lo tanto, se infiere que la terapia cumple con la dimensión de familia que Martínez (2015) postula, en la cual se evalúa que el programa le brinde estrategias diversas a los familiares que los involucren de forma afectiva en el tratamiento del paciente.

De igual manera, los padres consideran que la terapia complementaba las otras intervenciones que los niños recibían, principalmente con aquellos que asistían a la Asociación Guatemalteca por el Autismo. De esta manera, se promovían los mismos objetivos. La madre del caso D indica: *“Potenciales y Way-bi como que unificaban objetivos. Trabajaban lo mismísimo en la mañana y en la tarde. Creo que fue la combinación de las dos, lo que logró que D tuviera progreso”*. Martínez (2015) detalla que es esencial establecer los criterios que ayudarán a elaborar los objetivos específicos de la intervención, tal como ellos trabajaban con los otros profesionales.

Por otro lado, los padres de los niños que asisten al colegio, opinan que la combinación de ambos ha beneficiado su desarrollo, en especial el caso C, quien también cuenta con un perro de asistencia. La madre manifiesta: *“También le ha ayudado que ahora va a un colegio con niños regulares, que tiene a K en casa, que*

*sigue con terapias*”. Halgin y Whitbourne (2009) determinan que el trastorno del espectro autista necesita de un programa de intervención completo debido a la gravedad y complejidad que esto conlleva. Por lo tanto, la participación del niño, la familia, los compañeros y los distintos profesionales aseguran el éxito del trabajo.

La relación que mantienen los profesionales con los niños, es otro aspecto que a los padres les agrada. Para la madre del caso F, su hijo es más obediente dentro de la terapia: *“Y sí he visto que F sí trabaja, sí les hace caso. Me gusta ver que él sea... que sí, aquí con ustedes, es obediente. Y que haga su terapia porque, a mí me cuesta mucho que él haga lo de la fonología”*. Esto es posible que se deba a la motivación y el potencial que tiene el perro para establecer un vínculo cercano con la terapeuta, como se describió anteriormente.

Otro factor que influye en la eficiencia es el ambiente terapéutico. Los ocho padres consideran que las instalaciones y salas de terapia, tanto las de la ubicación anterior como las de actual, son adecuadas. Sin embargo, los cinco padres que aún continúan en el programa coinciden que el nuevo establecimiento se encuentra mejor equipado y posee un espacio más amplio. El padre del caso B afirma que la comodidad de los niños dentro del ambiente potencia su aprendizaje: *“Las instalaciones están muy bien arregladas y adecuadas ahora, porque hay un espacio que está estructurado para diferentes actividades en donde no solo B, sino los demás niños puedan estar más tranquilos. Tomando en cuenta que a ellos cuando se sienten cómodos es cuando más aprenden”*.

La intervención del perro, el profesionalismo de los terapeutas, la metodología el ambiente posiblemente son los principales factores que influyen en los beneficios que la terapia ha brindado a los niños. Seis padres señalan que la intervención ha potencializado el desarrollo de sus hijos. La madre del caso C, ve su crecimiento de una manera holística: *“Que hemos visto la evolución, verdad. O sea, no puedo decirle algo específico, sino que es un todo. Nosotros hemos visto que el desarrollo de C se ha disparado, gracias a Dios, y estamos conscientes de que suma todo, verdad”*. Por su

parte, la madre del caso E enfatiza en la rapidez con la que se ha logrado: *“Mmmm... pues siento que bien rápido. En dos meses y medio siento que pasó tal vez un año y medio. Yo no sé si le dan algo ahí o no sé qué hacen pero, cada vez que él regresa, tiene nuevas palabras, nuevas cosas. (...) Sí, bueno yo ahora puedo compararlo a él, a grandes rasgos, con un niño de su edad”*.

La mejoría en el desarrollo favorece la autonomía de los niños y la regulación del sueño. Cinco padres han observado cambios significativos en estos aspectos. La madre del caso C, manifiesta que ahora su hijo se viste de manera independiente: *“C empezó a ser más independiente, a vestirse. Ahora, C se viste muy bien, solito.”* Los beneficios que ha generado la terapia en la autonomía de los niños reduce la posibilidad que en el futuro dependan por completo de otra persona como lo había expuesto Tuchman (1994). Al respecto, indica que son pocas las personas con esta condición que llegan a ser independientes y realizar actividades como el trabajar. Por lo tanto, la estimulación temprana brinda un mayor apoyo en el desarrollo físico, psicológico y social del niño.

El DSM-5 (2014) destaca que los adultos diagnosticados con el trastorno del espectro autista que poseen un funcionamiento bajo suelen depender toda la vida de la familia, lo que impacta negativamente los recursos emocionales y económicos de los miembros. Por lo tanto, la intervención puede beneficiar significativamente el bienestar familiar. Cinco padres mencionan que se han reducido los niveles de estrés en casa desde que su hijo recibe la terapia en la fundación. La madre del caso A comenta: *“Como familia, nos manteníamos como muy tensos. Bajó nuestra tensión familiar (...)”*. De igual manera, la madre del caso C ha identificado una estabilidad emocional mayor dentro de los familiares: *“A nivel de familia, estamos más tranquilos (...). Le reduce el estrés a uno. En realidad le reduce el estrés y nos llena de esperanza, va. Sí, como familia ha ido también mejorando”*.

Asimismo, cuatro padres expresan que actualmente pueden realizar actividades fuera de casa acompañados por sus hijos. La familia del caso C ahora visitan restaurantes: *“Para nosotros era muy difícil hacer cosas que ahora sí hacemos, verdad.*

*Por ejemplo, ir a desayunar (...)*". Por su parte, el caso D asistió a su primera función del cine. La mamá expresa: *"Logramos este año ir al cine"*. Además, la madre del caso E menciona que junto a su esposo han logrado retomar actividades de interés propio: *"No hemos podido salir con mi esposo nunca, nunca, nunca desde los dos años y medio hasta ahorita que tiene seis años (...). Entonces, desde ese tiempo, nosotros no habíamos podido hacer nada hasta ahora que ya entiende y se adapta a otras personas"*. La terapia ha hecho que las familias retomen prácticas que habían abandonado por el comportamiento de sus hijos.

Por último, dentro de la eficiencia, se analizaron los resultados obtenidos a través de la terapia asistida con animales. Martínez (2015) determina que uno de las dimensiones importantes para evaluar la eficiencia es la conformidad. En ella se valora la satisfacción que tiene los padres con respecto a la intervención que sus hijos reciben. Para esto es necesario conocer la percepción que poseen sobre los objetivos logrados y sus expectativas. Siete padres consideran que se han alcanzado las metas establecidas dentro del programa; y, por lo tanto, la terapia ha cumplido sus expectativas.

La madre del caso C confirma los aprendizajes de su hijo mediante lo que él realiza en casa: *"Em... sí. Parte de los objetivos era que fuera más independiente, más autónomo, identificación también de letra y de números, verdad. Y sí, por supuesto que sí. No solo por los resultados que nos dan en el informe, en el seguimiento; sino porque lo hemos visto, definitivamente"*. Otros han observado que los objetivos se lograron con rapidez, esta es la situación de la madre del caso B: *"Sí. A mi punto de vista, sí se están cumpliendo y algunos objetivos se están dando con bastante rapidez"*.

Por el contrario, la madre del caso F manifiesta que su hijo aún no ha alcanzado los objetivos que ella deseaba, principalmente aquellos relacionados con el lenguaje. Por lo que, sus expectativas no se cumplieron. Esto también se debe a su dificultad para poder distinguir entre los beneficios del colegio y la terapia: *"Mmm... pues la verdad, todavía no. Es que, la verdad, no tengo marcada la diferencia, verdad."*

*Lamentablemente, no la logro marcar porque al mismo tiempo fue al colegio. Entonces, no sé si realmente...”.*

El programa ha sido en general satisfactorio para los padres. La madre del caso D se encuentra agradecida por el servicio que su hijo recibió: *“(...) muy agradecida con Fundación Way-bi porque creo que nos ayudó, seguro nos ayudó mucho más de lo que ellos puedan creer (...). Sí, satisfecha con el servicio.”* Por su lado, la madre del caso E está entusiasmada por haberse contactado con la fundación. Ella logró encontrar la terapia que realmente ha beneficiado a su hijo: *“Porque uno como papá siempre busca lo mejor y... es lo que uno anda buscando pero cree que no va a encontrar, verdad. Y cuando algo hace que uno vea que sí vale la pena, aunque uno se quede sin dinero o deje todo aquí por irse a otro lado, uno lo va hacer”.*

Por lo tanto, se infiere que la terapia asistida con animales cumple con la mayor parte de los aspectos que el indicador de eficiencia determina, principalmente por el logro de los objetivos y los beneficios que han generado dentro del ambiente familiar. Es debido a esto, que aunque el programa no sea completamente viable, los padres estén dispuestos a que sus hijos continúen dentro de la fundación.

En resumen, se puede establecer que los padres entrevistados coinciden que el perro, la metodología y los profesionales potencian el aprendizaje de sus hijos. Asimismo, observaron que dichas conductas han logrado ser generalizadas a otros ambientes, como el hogar. Esto ha permitido que, a pesar de la lejanía, ellos perciban a la terapia asistida con animales de la fundación Way-bi como una intervención eficaz para el tratamiento del trastorno del espectro autista.

## VI. Conclusiones

- Los padres del estudio perciben la terapia asistida con animales, que sus hijos diagnosticados con el trastorno del espectro autista reciben en la fundación Way-bi, como una intervención eficaz para el trabajo de dicha condición. A pesar de la diversidad de necesidades presentes en esta población, la interacción entre factores como la metodología utilizada, la generalización de los resultados, los beneficios obtenidos, la implementación del perro y las instalaciones le brindan a los padres la certeza esencial para que sus hijos continúen dentro del programa.
- La impresión de los padres sobre la generalización de los resultados obtenidos es positiva. Consideran que sus hijos han puesto en práctica las conductas aprendidas dentro de la terapia en otros ambientes, principalmente en el hogar. A partir de dicha generalización, mejoraron el lenguaje y la comunicación, la interacción social y la autorregulación. Además, aprendieron conductas adaptativas que beneficiaron su autonomía e independencia, y estimularon su conocimiento académico.
- La participación de los padres desempeña un factor esencial para lograr las metas establecidas en la terapia y su generalización. Cumplir con la asistencia de los niños y practicar las indicaciones proporcionadas por los profesionales facilitan el aprendizaje de sus hijos.
- A partir de las evaluaciones que los padres brindaron sobre la ubicación, se infiere que el programa no es completamente viable debido a que genera mayores gastos económicos que limitan a la familia. De igual manera, la distancia y el tránsito vehicular del área aumentan el tiempo invertido por los padres y niños para poder asistir. No obstante, la eficacia de la intervención los motiva a continuar dentro del programa.
- A pesar de su costo relativamente bajo, la situación económica de la familia impide aumentar el total de sesiones para alcanzar el mínimo de 25 horas

semanales determinado. Sin embargo, con la frecuencia que actualmente poseen se han tenido avances significativos, los cuales son las razones principales que motivan a los padres a querer incrementar el número de terapias de sus hijos.

- Los padres perciben la terapia asistida con animales como una intervención eficiente para el trabajo con niños diagnosticados dentro del trastorno del espectro autista. El ambiente terapéutico, los profesionales, la metodología utilizada, la implementación de los perros de apoyo de terapia y los beneficios obtenidos a partir de ellos son los principales factores que los mantienen satisfechos con el programa.
- La implementación del perro de apoyo de terapia se da en momentos específicos, para evitar la saciedad de los usuarios. Su potencial como motivador en las intervenciones aumenta la atención de los niños así como su participación dentro de los ejercicios. Esto promueven el aprendizaje significativo, lo que genera que los resultados se logren con mayor rapidez.
- La apertura de los profesionales de la fundación facilita la comunicación entre ellos y los padres, lo que impulsa el trabajo terapéutico. La familia del niño se siente segura para realizar preguntas, solicitar indicaciones y sugerir ideas que mejoren el programa.
- Los padres tienen escaso conocimiento sobre el método científico utilizado en el programa y la función del perro en la terapia. Debido a que no se encuentran presentes dentro de las intervenciones, son conscientes de la eficacia, pero ignoran cómo el perro interviene en ellas. Esto limita la promoción de la intervención, pues no pueden describir exactamente la función de la misma.
- La generalización de las conductas aprendidas ha beneficiado el ambiente familiar. El desenvolvimiento actual de los niños, disminuye los niveles de estrés dentro del hogar. Asimismo, el mayor autocontrol de sus hijos les permite realizar

mayores actividades sociales. Actualmente, los padres han podido retomar costumbres que anteriormente realizaban.

- Los padres están satisfechos con la terapia que sus hijos reciben dentro de la fundación. Ellos perciben que se ha logrado, con rapidez, gran parte de los objetivos establecidos inicialmente. Esto llena sus expectativas, los motiva a continuar y los anima a recomendar el programa a otras familias que se encuentran en la misma situación.

## VII. Recomendaciones

A los profesionales de la Fundación Way-bi se les recomienda:

- Continuar haciendo uso de la metodología basada en el análisis aplicado de la conducta para promover la agilidad de los resultados esperados en cada niño.
- Mantener la escucha empática hacia los padres con el fin de fortalecer la comunicación entre ambos grupos, ya que de esta manera se perfeccionará el trabajo terapéutico de los niños.
- Brindar a los padres información pertinente sobre la fundación y el programa para que posean el conocimiento básico que les ayude a fundamentar la terapia al momento de recomendarla a otros padres.

A los padres y familiares de los niños diagnosticados con el trastorno del espectro autista se les sugiere:

- Cumplir con la asistencia de sus hijos a las sesiones de terapia, ya que la consistencia es un factor esencial en la consolidación del aprendizaje dentro de la intervención.
- Practicar en casa y otros ambientes los aprendizajes obtenidos dentro de la intervención terapéutica con el fin de impulsar la generalización de resultados, que promuevan la autonomía de los niños.
- Ser consistentes con las indicaciones brindadas por los profesionales de la fundación, debido a que de esta manera se optimizará el trabajo realizado en el ambiente terapéutico.

- Informarse sobre la función de los perros y la metodología utilizada dentro de la terapia para poder fundamentar las intervenciones asistidas con animales de la fundación al momento de recomendarlas a otras familias.

A los psicólogos clínicos y profesionales de la salud se les recomienda:

- Considerar la implementación de la terapia asistida con animales y el análisis conductual aplicado para el trabajo terapéutico con niños diagnosticados dentro del trastorno del espectro autista.
- A partir del potencial motivador del perro de apoyo de terapia, considerar la implementación de esta intervención para la modificación conductual y el aprendizaje de conductas adaptativas en poblaciones de diversas edades y condiciones.

A otros investigadores se les sugiere:

- Llevar a cabo mayores estudios a nivel nacional para promover este tipo de intervenciones dentro del territorio y ampliar el conocimiento de la población científica y padres.
- Realizar investigaciones sobre la terapia asistida con animales con un enfoque cuantitativo de diseño experimental para comparar su eficacia con la percepción brindada por los padres de este estudio.

## VIII. Referencias

- Arriola, M. (2013). *La Equinoterapia y su Influencia en la Socialización de Niños con Trastorno del Espectro Autista* (Tesis de Licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Asociación Guatemalteca por el Autismo. (2012). *Asociación Guatemalteca por el Autismo*. Recuperado de <http://www.autismoguate.org/esp/News.html>
- Chandler, C. (2012). *Animal Assisted Therapy in Counseling [Terapia Asistida con Animales en Psicología]* (2da. ed.). Nueva York: Taylor & Francis Group. Recuperado de <https://books.google.com.gt/books?id=Ui-tAgAAQBAJ&pg=PA372&lpg=PA372&dq=The+pet+partners+team+training+manual+delta+society+online&source=bl&ots=EAn-ZqncIF&sig=MOfA-xse0nVK2TdOqFvWbZZzCSM&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjKzcnxx-HSAhWCQCYKHQGjBHgQ6AEIWTAJ#v=onepage&>
- Díaz, M., Cruz, A., De Malgalhaes, A., & De Sousa, L. (2007). Eficacia de las Intervenciones Asistidas con Animales en la Prevención de la Violencia entre los Pacientes Psiquiátricos Agudos Hospitalizados. *Revista de Enfermagem Referencia*, 5, 47-56. Recuperado de: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=24&sid=be98a4ee-3dbb-434a-89b9-7c806a57f13c%40sessionmgr>
- Echeburúa, E., Salaberría, K., & Cruz, M. (2014). Aportaciones y limitaciones del DSM-5 desde la Psicología Clínica. *Terapia Psicológica*, 32, 65-74. Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v32n1/art07.pdf>
- Fuentes, J., Ferrari, M., Boada, L., Touriño, E., Artigas, P., Belinchón, M., & Hervas, A. (2006). Guía de buena práctica para el tratamiento de los trastornos del espectro autista. *Revista Neurológica*, 7, 425-438. Recuperado de <https://www.adngirona.com/data/recursos/guies-de-bones-practiques-carlos-iii/44850a6f54f14ee1a3ac1e>

a58e8f92b4-guiatractamenttea.pdf

- Fundación Way-bi. (2016). *Informe Anual de Resultados*. Guatemala: Autor.
- Garay, E. (2009). Terapia Asistida con Animales de Compañía. *Profesión Veterinaria*, 12-19. Obtenido de <http://www.colvema.org/PDF/1219terapia.pdf>
- Gómez, I. (2006). El Entorno Familiar. *Varona Revista Científico- Metodológica*, 43, 45-50. Recuperado de <http://site.ebrary.com/lib/elibrorafaelandivarsp/reader.action?docID=10486103>
- Gonzales, M., & Landero, R. (2013). Terapia Asistida con Animales como Apoyo en la Reestructuración Cognitiva. *Revista de Psicología Universidad de Antioquía*, 5, 35-43. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsua/v5n1/v5n1a04.pdf>
- Halgin, R., & Whitbourne, S. (2009). *Psicología de la anormalidad*. México: McGraw Hill.
- Harrison, P., & Oakland, T. (2013). *Sistema para la Evaluación de la Conducta Adaptativa*. Madrid: Tea Ediciones.
- Hernández, A. (2013). *Percepción de los padres de familia y docentes de un colegio de preprimaria sobre la inclusión en el aula de niños diagnosticados con el trastorno del espectro autista y la necesidad de establecer un manual de formación sobre aulas inclusivas* (Tesis de Licenciatura). Universidad Rafael Landívar , Guatemala.
- Hernández, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta. ed.). México D.F: Mc Graw Hill Education.
- Hornsby, A. (2012). *Perros de asistencia*. España: Ateles Editores.
- Izasa, A., & Muñoz, D. (2013). *Terapia Asistida con Perros en Niños con Autismo: Revisión Sistemática*. Universidad del Rosario. Bogotá. Recuperado de: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/4885/1015995201.pdf?sequence=1>

- Larbán, J. (2013). *Vivir con el Autismo, una experiencia relacional, guía para cuidadores*. Barcelona: Ediciones Octaedro. Recuperado de <http://site.ebrary.com/lib/elibrorafaelandivarsp/reader.action?docID=10832390>
- Levinson, B. (2006). *Psicoterapia Infantil Asistida por Animales* (2da. ed.). (R. Úbeda, Trad.) Barcelona: Viena Editorial.
- Luther, M. (2014). *Reportaje Escrito: Terapia Asistida con Animales como Complemento a la Atención Médica y Psicológica* (Tesis de Licenciatura). Campus de Quiché, Universidad Rafael Landívar, Quiché.
- Martínez, M. (2015). *Intervención Psicoeducativa para Niños con Trastornos del Espectro Autista: descripción, alcances y límites*. Buenos Aires: Miño y Dávila. Recuperado de <http://site.ebrary.com/lib/elibrorafaelandivarsp/reader.action?docID=11162937>
- Martos, R., Ordoñez, D., de la Fuente, I., & García, M. (2015). Intervenciones Asistidas con Animales: Análisis de la situación en España. *Escritos de Psicología*, 8, 1-10. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/ep/v8n3/informe1.pdf>
- Miltenberger, R. (2016). *Modificación de Conducta: Principios y Procedimientos* (5ta. ed.). (J. Virúes, & C. Nogales, Trads.) Madrid: Pirámide.
- Munar, E., Roselló, J., & Sánchez, A. (2014). *Atención y Percepción*. Madrid: Alianza Editorial. Recuperado de <http://site.ebrary.com/lib/elibrorafaelandivarsp/reader.action?docID=11028793>
- Muñoz, B. (2013). *Terapia Asistida Por Animales Aplicada en una Residencia Geriátrica en el Medio Rural* (Tesis de Licenciatura). Universidad de Murcia, España.
- Noguera, I. (2016). *La intervención Asistida con Perros y su Aplicación de la Atención a la Diversidad en el Ámbito Educativo*. Alicante: I Área de Innovación y Desarrollo, S.L. Recuperado de <https://play.google.com/books/reader?id=mNMgDAAAQBAJ&printsec=frontcover&output=reader&hl=es&pg=GBS.PA4>

- Organización Mundial de la Salud. (2014). *67a. Asamblea Mundial de la Salud*. Ginebra: autor.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Organización Mundial de la Salud: Trastornos del espectro autista*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/autism-spectrum-disorders/es/>
- Palanio, A., Domenech, A., & Cuxart, F. (1997). *El impacto del Niño Autista En la Familia*. España: Rialp. Recuperado de [https://books.google.com.gt/books?id=kRLGYxobODAC&pg=PA68&dq=autismo+familia&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=autismo%20familia&f=false](https://books.google.com.gt/books?id=kRLGYxobODAC&pg=PA68&dq=autismo+familia&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=autismo%20familia&f=false)
- Paramio, M. (2003). *Psicología del Aprendizaje y Adiestramiento del Perro*. Madrid: Ediciones Díaz Santos.
- Pavrides, M. (2008). *Animal-assited Intervention for Individuals with Autism [Intervención Asistida con Animales para Individuos con Autismo]*. London: Jessica Kingsley Publishers. Recuperado de <http://web.a.ebscohost.com/ehost/ebookviewer/ebook/bmxlYmtfXzIzNjMxNV9fQU41?sid=618673fa-63c3-40e9-90f8-2677cf65bc1b@sessionmgr4009&vid=1&format=EB&rid=9>
- Pineda, M. (2016). *Creencias de los Trabajadores de la Fundación Waybi Bocalán, para Llevar a Cabo la Terapia Asistida con Animales* (Tesis de Licenciatura), Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Rapin, I. (1994). Autismo: Un Síndrome de Disfunción Neurológica. Eds. N. Fejerman, H. Arroyo, M. Massaro, & V. Ruggieri, *Autismo Infantil y Otros Trastorno del Desarrollo* (págs. 15-49). Barcelona: Paidós Ibérica S.A.
- Reed, R., Ferrer, L., & Villegas, N. (2012). Curadores Naturales: Revisión de la terapia y actividades asistidas por animales como tratamiento complementario de las enfermedades crónicas. *Enfermagem*, 20, 612-618. Recuperado de <http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=21&sid=be98a4ee-3dbb-434a-89b9-7c806a57f13c%40sessionmgr>

- Reyes, B. (2010). *Uso de la Musicoterapia como Tratamiento Alternativo en Pacientes con Trastorno de Autismo Infantil* (Tesis de Licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Ristol, F., & Domenec, E. (2011). *Terapia Asistida con Animales: I Manual Práctico para Técnicos y Expertos en TAA*. Barcelona: CTAC.
- Rosselli, M., Matute, E., & Ardila, A. (2010). *Neuropsicología del Desarrollo Infantil*. Recuperado de <https://ebookcentral.proquest.com/lib/elibrorafaelandivarsp/reader.action?docID=3214612>
- Schunk, D. (2012). *Teorías del Aprendizaje*. México D.F: Pearson.
- Snyder, M., & Lindquist, R. (2011). *Terapias Complementarias y Alternativas en Enfermería*. España: Manual Moderno. Recuperado de <http://site.ebrary.com/lib/elibrorafaelandivarsp/reader.action?docID=10853692>
- Tuchman, R. (1994). Evolución del Autismo al llegar a la Adolescencia y la Edad Adulta. Eds. N. Fejerman, H. Arroyo, M. Massaro, & V. Ruggieri, *Autismo Infantil y Otros Trastornos del Desarrollo* (págs. 123-132). Barcelona: Paidós Ibérica.
- Vilóca, L. (2003). *El Niño Autista: detección, evolución y tratamiento*. Barcelona: Grupo Editorial Ceac. Recuperado de <https://books.google.com.gt/books?id=uQ50Lq1dvhQC&printsec=frontcover&dq=psicoterapia+autismo&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi41tOH85zSAhUDySYKHVqIBCICQ6AEILDAAE#v=onepage&q=psicoterapia%20autismo&f=false>
- Wicks, R., & Israel, A. (2008). *Psicopatología del niño y del adolescente*. Madrid: Pearson Educación S.A.
- Wilson, E., & Kellert, S. (2013). *The Biophilia Hypothesis [La Hipótesis de la Biofilia]*. Washington, D.C: Shearwater. Recuperado de <http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=6&sid=46f6bea3-4811-41e8-9ecb0bca6a3eff99%40sessionmgr4007&hid=4112&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2I0ZT1laG9zdC1saXZl#db=nlebk&AN=164142>

## **Anexos**

## Anexo 1. Cuadro de Indicadores del Instrumento

Elemento de estudio	Definición Operacional	Indicadores	Sujetos	Preguntas
percepción sobre las terapias asistidas con animales	Para fines de esta investigación se observó la actividad cognitiva que genera el conocimiento básico de los padres sobre la rama de las intervenciones asistidas con animales en la que se utiliza a un animal como parte integral del proceso de tratamiento en los niños con autismo, con el fin de promover mejorías en las funciones físicas, psicosociales y cognitivas.	1. Generalización de resultados	Padres	9. ¿Qué ha aprendido su hijo dentro de esta terapia? 10. ¿Cómo ha sido el desarrollo de su hijo desde que asiste a esta intervención? 11. ¿Qué es lo que más le sorprende de lo aprendido por su hijo? 12. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia ha visto usted que realiza en casa? 13. ¿Cómo ha sido el manejo del chico en casa desde que asiste a este programa? ¿Qué actividades que eran difíciles para él, ahora son más fáciles? 14. ¿Qué efecto ha tenido la terapia en las conductas desadaptativas de su hijo? 15. ¿Ha cambiado en algo la expresión de las emociones de su hijo? ¿De qué manera? 16. ¿Cómo es la comunicación de su hijo desde que ha recibido terapia asistida con animales? 17. ¿Cómo es la relación de su hijo con otros familiares desde que recibe esta intervención? 18. ¿Cómo ha visto el desenvolvimiento de su hijo fuera de casa? 19. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia ha notado que su hijo pone en práctica al salir de casa? 20. ¿Cómo es la relación de su hijo con otros niños desde que asiste a esta terapia?, ¿qué diferencias hay entre cómo era antes de la terapia y ahora? 22. ¿Cómo es la interacción de su hijo con otros perros fuera de la terapia?
		2. Eficiencia del tratamiento	Padres	2. ¿Qué fue lo que más llamó su atención sobre Way-bi? 3. ¿Cómo observa el ambiente general de la Fundación?

				<p>4. ¿Qué piensa del ambiente del salón en el que su hijo recibe la terapia?</p> <p>5. ¿Qué pensaba inicialmente sobre el uso de los perros dentro de la terapia?</p> <p>7. Ahora que su hijo lleva un tiempo recibiendo las terapias, ¿qué piensa sobre el trabajo de estos perros?</p> <p>8. ¿Considera que uso del perro dentro del proceso terapéutico ha beneficiado el aprendizaje de su hijo? ¿Cómo?</p> <p>23. Ahora que ya hemos hablado del efecto que la terapia ha tenido en su hijo, ¿cree que está cumpliendo con los objetivos establecidos al inicio del programa? ¿De qué manera se están cumpliendo?</p> <p>24. ¿Qué beneficios la terapia ha generado dentro del ambiente familiar?</p> <p>30. ¿Qué le gustaría recomendarle a los profesionales dentro de la Fundación?</p>
		3. Viabilidad de la Intervención	Padres	<p>25. ¿Cuál es su opinión sobre la cantidad de horas que su hijo recibe de terapia al día?</p> <p>26. ¿Qué piensa usted sobre la frecuencia con que su hijo asiste a la terapia en la semana?</p> <p>27. Cuénteme su opinión sobre la locación de la Fundación</p> <p>28. ¿El programa de terapia asistida con animales ha llenado sus expectativas? ¿Por qué?</p> <p>29. ¿El programa ha generado algún efecto negativo? ¿Cuál?</p> <p>31. ¿Considera que la terapia asistida con animales es útil para el trabajo de niños con trastorno del espectro autista?</p> <p>32. ¿Para qué edades considera útil este programa?</p> <p>33. ¿Recomendaría usted este programa? ¿Por qué?</p>
		Preguntas generales		<p>1. Cuénteme un poco sobre la manera en que se enteró sobre la Fundación.</p> <p>6. ¿Conoce usted el respaldo científico de la terapia asistida con animales?</p> <p>21. ¿Cómo era la interacción de su hijo con otros perros antes de la terapia?</p>

## **Anexo 2: Entrevista**

### **Entrevista sobre la percepción del padre de familia, con un hijo diagnosticado con el trastorno del espectro autista, de la terapia asistida con animales que su hijo recibe en la Fundación Way-bi**

Buenos días (tardes):

Mi nombre es Jessica Gudiel. Soy estudiante de 5to año de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Rafael Landívar y me encuentro realizando mi estudio de graduación sobre la percepción que usted como padre tiene de la terapia asistida con animales que su hijo recibe.

Quisiera solicitar su ayuda, respondiendo esta entrevista. No hay respuesta buenas o malas, solamente deseo conocer su opinión. Se realizará una grabación de audio como apoyo para aprovechar plenamente los datos que se obtendrán, por lo que pido su permiso para poder llevarlo a cabo. Tenga la confianza para responder libremente ya que sus respuestas serán confidenciales y anónimas.

¡Gracias por su colaboración!

#### **DATOS GENERALES:**

**Edad:**

**Sexo**

**Oficio:**

**Edad de su hijo:**

**Sexo de su hijo:**

**Sesiones Semanales:**

**Año en que formó parte del programa:**

**Lenguaje Verbal:                      Nivel de gravedad según DSM-5:**

A continuación comenzaremos con la entrevista, de antemano le agradezco su colaboración para poder responderla.

1. Cuénteme un poco sobre la manera en que se enteró sobre la Fundación.

---

---

---

---

2. ¿Qué fue lo que más llamó su atención sobre Way-bi?

---

---

---

---

3. ¿Cómo observa el ambiente general de la fundación?

---

---

---

---

4. ¿Qué piensa del ambiente del salón en el que su hijo recibe la terapia?

---

---

---

---

5. ¿Qué pensaba inicialmente sobre el uso de los perros dentro de la terapia?

---

---

---

---

6. ¿Conoce usted el respaldo científico de la terapia asistida con animales?

---

---

7. Ahora que su hijo lleva un tiempo recibiendo las terapias, ¿que piensa sobre el trabajo de estos perros?

---

---

---

---

8. ¿Considera que uso del perro dentro del proceso terapéutico ha beneficiado el aprendizaje de su hijo? ¿Cómo?

---

---

---

9. ¿Qué ha aprendido su hijo dentro de esta terapia?

---

---

---

---

10. ¿Cómo ha sido el desarrollo de su hijo desde que asiste a esta intervención?

---

---

---

---

11. ¿Qué es lo que más le sorprende de lo aprendido por su hijo?

---

---

---

---

12. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia ha visto usted que realiza en casa?

---

---

---

---

13. ¿Cómo ha sido el manejo del chico en casa desde que asiste a este programa?  
¿Qué actividades que eran difíciles para él, ahora son más fáciles?

---

---

---

---

14. ¿Qué efecto ha tenido la terapia en las conductas desadaptativas de su hijo?

---

---

---

15. ¿Ha cambiado en algo la expresión de las emociones de su hijo? ¿De qué manera?

---

---

---

16. ¿Cómo es la comunicación de su hijo desde que ha recibido terapia asistida con animales?

---

---

---

17. ¿Cómo es la relación de su hijo con otros familiares desde que recibe esta intervención?

---

---

---

18. ¿Cómo ha visto el desenvolvimiento de su hijo fuera de casa?

---

---

---

19. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia ha notado que su hijo pone en práctica al salir de casa?

---

---

---

---

20. ¿Cómo es la relación de su hijo con otros niños desde que asiste a esta terapia?, ¿qué diferencias hay entre cómo era antes de la terapia y ahora?

---

---

---

---

21. ¿Cómo era la interacción de su hijo con otros perros antes de la terapia?

---

---

---

---

22. ¿Cómo es la interacción de su hijo con otros perros fuera de la terapia?

---

---

---

---

23. Ahora que ya hemos hablado del efecto que la terapia ha tenido en su hijo, ¿cree que está cumpliendo con los objetivos establecidos al inicio del programa? ¿De qué manera se están cumpliendo?

---

---

---

---

24. ¿Qué beneficios la terapia ha generado dentro del ambiente familiar?

---

---

---

---

25. ¿Cuál es su opinión sobre la cantidad de horas que su hijo recibe de terapia al día?

---

---

---

---

26. ¿Qué piensa usted sobre la frecuencia con que su hijo asiste a la terapia en la semana?

---

---

---

---

27. Cuénteme sobre su opinión sobre la locación de la Fundación.

---

---

---

---

28. ¿El programa de terapia asistida con animales ha llenado sus expectativas? ¿Por qué?

---

---

---

---

---

---

29. ¿El programa ha generado algún efecto negativo? ¿Cuál?

---

---

---

---

30. ¿Qué le gustaría recomendarle a los profesionales dentro de la Fundación?

---

---

---

---

---

---

---

---

31. ¿Considera que la terapia asistida con animales es útil para el trabajo de niños con trastorno del espectro autista?

---

---

---

---

32. ¿Para qué edades considera útil este programa?

---

---

---

---

33. ¿Recomendaría usted este programa? ¿Por qué?

---

---

¡Muchas gracias!

## Anexo 3: Transcripciones

### 9.3.1 Transcripción Caso A

**Edad Madre:** 28 años                      **Edad Padre:** 30 años  
**Sexo Madre:** Femenino                      **Sexo Padre:** Masculino  
**Oficio Madre:** Ama de casa                      **Oficio Padre:** Comerciante  
**Edad de su hijo:** 4 años  
**Sexo de su hijo:** Masculino  
**Sesiones Semanales:** 3  
**Año en que formó parte del programa:** Febrero del 2015  
**Lenguaje Verbal:** Verbal   **Nivel de gravedad según DSM-5:** Grado 1

Abreviaturas utilizadas dentro de la transcripción	Persona
A	Hijo del Caso A
AN	Secretaria de la Fundación
LM	Coordinadora de la Fundación
LG	Profesional de la fundación conocida por la hermana de la madre.

#### 1. Cuénteme un poco sobre la manera en que se enteró sobre la Fundación.

**Madre:** Ah, me enteré yo de la fundación porque mi hermana estudio con LG y ella la tenía agregada en Facebook. Mi hermana me dijo “mirá, fijate que yo escuché que hubo una entrevista algo así de radio Sonora donde estuvo ella”. Y me dijo que estaban hablando que daban terapia asistida con animales para niños con autismo, algo así. Entonces ella me mandó la Página de LG para que yo me metiera me metí.

**Padre:** Tu hermana te mandó de una vez la página de Way-bi.

**Madre:** Ah sí, de una vez me mandó la página de Way-bi entonces la agregamos, mi esposo la agregó. Me dijo “ah el lunes llamemos para ver cómo es la cosa” y llamé. AN me dio todos los lineamientos a seguir. Entonces ya fue cuando pedimos una cita para platicar con LM. Sí, pero fue por Facebook.

#### 2. ¿Qué fue lo que más llamó su atención sobre Way-bi?

**Madre:** Los perros.

**Padre:** Sí, la asistencia con los animales. Sí, es que a A le gustaba mucho. Y entonces nos dimos cuenta que cuando miraba perros él... se ponía un poco menos agresivo, menos abusivo, porque sí era abusivo. Entonces dijimos nosotros “tal vez solo poniéndolo con los animalitos, los perritos baja un poco”.

**Madre:** Eso fue lo que más llamó la atención, la intervención que iban a utilizar.

#### 3. ¿Cómo observa el ambiente general de la Fundación?

**Madre:** La verdad desde que empezamos, muy bonito. Bien coordinado, todo muy ordenado, la verdad.

**Padre:** Todo organizado.

**Madre:** No se ve que se lo sacan así como de la manga.

**Padre:** Y bien estudiado. Incluso, antes de darles terapias, le estuvieron haciendo evaluación.

#### 4. ¿Qué piensa del ambiente del salón en el que su hijo recibe la terapia?

**Madre:** Sí, me gusta.

**Padre:** Cool.

**Madre:** Creemos que está acoplado a lo que él necesita.

#### **5. ¿Qué pensaba inicialmente sobre el uso de los perros dentro de la terapia?**

**Padre:** Pues al principio dije “a ver si no les jala las orejas el A Eso fue lo primero que pensé, pero después de las primeras sesiones nos dimos cuenta que...”

**Madre:** Le estaban ayudando. No, pero la pregunta es antes de (la terapia).

**Padre:** La verdad es que no teníamos idea.

**Madre:** Ajá. De cómo iban a utilizar la herramienta del perro, no teníamos idea, la verdad. Solo sabíamos que iba a estar ahí con A. Y pensábamos que era como siempre, todas las terapias que el perro iba a estar ahí. Pero A de repente decía “no guaguau”. Ya LM nos explicó que es en determinados momento en los que interviene, no siempre.

#### **6. ¿Conoce usted el respaldo científico de la terapia asistida con animales?**

**Madre:** No.

**Padre:** Lo medio hemos leído, pero son cosas del internet. No creo que sean cien por ciento acertadas.

#### **¿Qué es lo que han visto ustedes en internet?**

**Madre:** Yo sí no he visto.

**Padre:** Según lo que yo leí, el respaldo científico es lo mismo que tiene ese tipo de atracción entre humano-mascota. El perro como que segregara un tipo de olor, o no sé cómo se llamaba la cosa que no recuerdo que lo leí, que hace que el niño sienta seguridad, confianza, y le da un vínculo personal al niño. Eso es lo que yo entendí. Y se utiliza eso para obtener la atención del niño y también para mejorar los resultados. Eso fue lo que yo leí.

#### **7. Ahora que su hijo lleva un tiempo recibiendo las terapias, ¿qué piensa sobre el trabajo de estos perros?**

**Padre:** Cool.

**Madre:** Que la verdad sí le ha funcionado y le ha ayudado bastante a A.

**Padre:** Sí.

#### **¿De qué manera?**

**Madre:** A bajó sus niveles de agresividad, porque sí tenía.

**Padre:** Y también su estrés.

**Madre:** La frustración.

**Padre:** Eso era lo que A tenía muy elevado, la frustración. Y desde que empezó a venir con los perros y empezaron sus terapias, se vino un declive total. Ahora se autocontrola.

**Madre:** Trata porque todavía le cuesta.

**Padre:** Pero o sea a cómo era. Si lo pones hace exactamente dos años y lo pones ahorita, nadie creería que es el mismo niño.

#### **8. ¿Considera que uso del perro dentro del proceso terapéutico ha beneficiado el aprendizaje de su hijo? ¿Cómo?**

**Padre:** Yo sí considero que lo ha beneficiado. No sé, dándole seguridad. Ha servido de herramienta para seguridad y... bajarle su estrés, bajarle sus frustraciones. No sé cómo se diría eso. Un mayor autocontrol. Y que también ha aprendido a socializar más, mucho más.

**Madre:** ¿Crees que eso lo hizo los perros? Creo que fueron las terapeutas.

**Padre:** Es que fijate pues. A le tenía más confianza al perro que a las personas en general. Entonces, a lo que veo yo, es que el perro fue el vínculo entre él y los demás.

**Madre:** Mmm, sí.

**Padre:** Sí, es que desde que empezó, quitó el rechazo total a los demás, porque sí rechazaba a muchas personas.

**Madre:** No dejaba que nadie lo tocara, porque entonces era golpe seguro.

#### **9. ¿Qué ha aprendido su hijo dentro de esta terapia?**

**Madre:** A ser más paciente, a ser más sociable ¿qué más?, fue feliz. Volvió a ser feliz.

#### **10. ¿Cómo ha sido el desarrollo de su hijo desde que asiste a esta intervención?**

**Padre:** El desarrollo ha sido bastante óptimo. Ha habido un cambio total pero para el lado bueno. Él ha mejorado de manera increíble.

#### **11. ¿Qué es lo que más le sorprende de lo aprendido por su hijo?**

**Padre:** De todo. Aprendió a saltar, cosa que no...

**Madre:** ...hacía.

**Padre:** Sí. Aprendió a como intentarse comunicar. Algo que había dejado de intentar hacer. O sea él nos hablaba a nosotros de "a", "eso" y "mamá".

#### **¿Era bastante determinante en lo que decía?**

**Padre:** Sí, ahora intenta comunicarse.

**Madre:** Ahora quién lo calla, jajajá.

#### **12. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia ha visto usted que realiza en casa?**

**Madre:** Esperar turno, que aún no lo hace al cien pero intenta, verdad jajajá. Mmm... ya no se somata la cabeza, pero no sé cómo podría decirlo.

#### **¿Ya no hay autolesiones?**

**Padre:** Sí, eso era autolesiones.

**Madre:** ¿Qué más?

**Padre:** Intentar armar cosas, pero no sé cómo decirle. Rompecabezas o cosas así.

**Madre:** Antes, no le encontraba sentido a nada, sacaba todo el montón de juguetes pero no jugaba nada.

**Padre:** Todo lo tiraba. Ahora busca un juguete en específico.

**Madre:** Y él va creando cositas y va haciendo como su ciudad. No sé qué tanto hace ahí, pero ya le busca otro ángulo a las cosas.

#### **¿Ya utiliza la imaginación?**

**Padre:** Sí, se volvió más imaginativo. Hasta más mentiroso se volvió.

#### **13. ¿Cómo ha sido el manejo del chico en casa desde que asiste a este programa? ¿Qué actividades que eran difíciles para él, ahora son más fáciles?**

**Padre:** Bueno ir al baño, por lo menos del uno, ya lo hace.

**Madre:** Sí, eso ya lo hace.

**Padre:** Bañarse.

**Madre:** Ajá, bañarse. Quitarle la ropa para el baño era como lo peor.

**Padre:** Y ahora a uno le dice que al agua y que se lo quite y que ya.

**¿Algo más que hayan visto que antes tuvieron dificultad?**

**Padre:** Ah, acostarlo. Ahora sí se quiere ir a dormir tranquilo. Nunca ha tenido problemas de sueño pero decirle que se iba a ir a acostar, o sea cambiarle de actividad.

**Madre:** Ah sí, cambiarlo de actividad. El cambio de rutina ya no le afecta.

**Padre:** Ni el de rutas.

**¿Era muy rígido?**

**Madre:** Era muy rígido. Él llegaba y le decíamos “vamos a cenar a la calle” y él decía “no” y se somataba la cabeza y jalaba su silla. Aunque fuera McDonald’s. No escuchaba, se bloqueaba.

**Padre:** Igual cuando uno iba cambiar de rutas. Solo por cambiar una ruta, él no entendía y se golpeaba la cabeza.

**Madre:** Pero ahora le decimos que vamos a ir a tal lado, se queda así como que (hace cara de asustada)

**Padre:** Se queda preocupado, pero lo acepta.

**¿Ahora se adapta mejor?**

**Madre:** Sí. Antes cuando lo empezábamos a llevar a algún lado, eran gritos y no se quería quedar con la persona y se agarraba de mí, de su papá o su tía. Ahora que fuimos con esta terapeuta del lenguaje, el primer día sí entró como que no muy, pero al segundo ya no hubo problema.

**14. ¿Qué efecto ha tenido la terapia en las conductas desadaptativas de su hijo?**

**Padre:** Pues ha mejorado de manera exagerada, porque sí ha cambiado mucho.

**Madre:** No ha sido rápido, pero ha ido todo en un proceso.

**Padre:** Algunas cosas sí han cambiado rápido, pero algunas.

**¿Como cuáles?**

**Padre:** Escupir, la dejó de hacer bien rápido.

**Madre:** No.

**Padre:** Pasó como un mes. Ponete a pensar, quitarle a alguien en un mes una conducta mala, no es tan fácil.

**Madre:** Bueno eso sí. Jalarle el pelo a su hermana.

**Padre:** Sí, ahora ya no se lo jala.

**Madre:** Ya no pega. Ya no le pega a su hermana.

**Padre:** Ni a sus compañeros.

**¿En el colegio?**

**Madre:** Ajá, ya no. Eso es bueno y lo dejó de hacer rápido.

**15. ¿Ha cambiado en algo la expresión de las emociones de su hijo? ¿De qué manera?**

**Padre:** Bueno, sí ha cambiado bastante. Ahora es más afectivo.

**Madre:** Sí, porque se deja abrazar más.

**Padre:** Él abraza, él besa.

**Madre:** No a cualquiera.

**Padre:** Claro que si le decimos, sí lo hace con cualquiera.

**¿Ya demuestra más el afecto?**

**Padre:** Sí, a su hermana la ve llorar, la va a abrazar.

**Madre:** Ajá, la contempla.

**¿Ya puede expresar más sus emociones?**

**Madre:** Ya no se mantiene tan enojado. Me hacía como toro. Ahora le digo “A anda a traerme los zapatos” y el responde “no, zapatos, no”. Ahora lo expresa, ya es algo.

**16. ¿Cómo es la comunicación de su hijo desde que ha recibido terapia asistida con animales?**

**Madre:** Muy buena.

**Padre:** Sí, cambió bastante.

**Madre:** La comunicación es ahora bastante. Ahora parece loro. Sí ha mejorado bastante.

**Padre:** Copia hasta las malas palabras jajajá.

**Madre:** Jajajá, sí. ¡Cómo imita!

**17. ¿Cómo es la relación de su hijo con otros familiares desde que recibe esta intervención?**

**Padre:** Bastante buena.

**Madre:** Sí, muy buena.

**Padre:** Antes no podía ni ver a mi papá.

**Madre:** Ajá, es que la cara del señor era muy seria. Entonces, él pensaba que era siempre enojado, y no era así. Entonces ahora, lo mira y le dice “abuelo” y le da chócale.

**Padre:** De ahí con mi mamá...

**Madre:** A ella tampoco la quería, antes le pegaba en la cara. Ahora es “su abuela”. Pero sí mejoró bastante.

**18. ¿Cómo ha visto el desenvolvimiento de su hijo fuera de casa?**

**Madre:** Muy bueno, excelente.

**Padre:** Ahora se porta bien, “dame la mano” me da la mano.

**Madre:** Es un niño verdad, cuando hace berrinche pues hace berrinche.

**Padre:** Ahora hace más caso que su hermana.

**¿Se ha notado el cambio incluso para salir?**

**Padre:** Ah sí, es que él solo andar en la calle como costaba. Se tiraba donde fuera.

**Madre:** Cualquier centro comercial, ya ni queríamos salir.

**Padre:** Lo estábamos bajando del carro, a la par del carro, quería salir corriendo. Él lo que quería era que lo soltáramos.

**Madre:** Quería caminar solo y después a veces yo iba entrar a ver una cosa ahí y el gritaba “no” y él seguía de largo y se tiraba al piso.

**Padre:** Y se somataba la cabeza en asfalto, tierra, piedras.

**19. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia ha notado que su hijo pone en práctica al salir de casa?**

**Padre:** Hacer caso.

**Madre:** Esperar turno. No le gusta, pero lo hace. Seguimiento instrucciones.

**Padre:** Bueno en general, hasta la forma en la que juega es diferente a como lo hacía antes. Y cómo interactúa con los demás.

**Madre:** Eso siempre ha querido, lo que pasa es que no sabía cómo llegarles.

**Padre:** Por eso te digo, la forma en la que la interactúa.

**Madre:** Ajá, mejoró la forma. Ah y la tempera, que había bastante choque con eso. Ahora ya la acepta.

**20. ¿Cómo es la relación de su hijo con otros niños desde que asiste a esta terapia?, ¿qué diferencias hay entre cómo era antes de la terapia y ahora?**

**Madre:** Sí hay diferencia.

**Padre:** Ahora actúa como un niño normal.

**¿Cómo es un niño normal?**

**Padre:** O sea, me refiero a no... se comunica con los demás. Es que eso era una evidencia básica, que le costaba hablar, y a parte como se frustraba, como no le entendían, venía una reacción mala.

**Madre:** Pegaba.

**Padre:** Ahora lo que quería decir yo, es que ahora busca la forma de explicarse, porque antes lo decía pero no podía.

**Madre:** Antes jalaba al niño para que él hiciera lo que quería, y si el niño no quería venía el golpe. Ahora el niño le dice “no” entonces él se queda como pensando y dirá “no va, bueno no quiere” entonces se queda ahí, se queda haciendo otra cosa. Ya no reacciona tan agresivamente.

**21. ¿Cómo era la interacción de su hijo con otros perros antes de la terapia?**

**Madre:** Súper bien, siempre le han gustado todos los animales. Él ama desde un pájaro hasta un cocodrilo. Nunca le ha dado miedo nada. Con los perros siempre ha sido buena.

**Padre:** Sí, incluso quería tocar unos que no debía tocar.

**Madre:** De la calle.

**Padre:** Es que había unos que están muy sucios, y a A lavarle las manos todavía es un problema. Y la otra que, es que algunos perros no se dejan tocar y A los quería tocar de todas maneras.

**22. ¿Cómo es la interacción de su hijo con otros perros fuera de la terapia?**

**Madre:** No.

**Padre:** Mmm... casi no. Ahora es más cauteloso al tocarlos.

**Madre:** Sí, cierto, ahora es más cauteloso.

**Padre:** Dejándoles como su espacio.

**Madre:** Se les para enfrente primero y de ahí les tiende la mano.

**Padre:** Y se las baja; y cuando mira que el perro, o sea, hay interacción con él, entonces ahí ya la toca. Pero se espera.

**23. Ahora que ya hemos hablado del efecto que la terapia ha tenido en su hijo, ¿cree que está cumpliendo con los objetivos establecidos al inicio del programa? ¿De qué manera se están cumpliendo?**

**Madre:** Sí.

**Padre:** Sí.

**¿Cómo han observado que sí se han cumplido?**

**Madre:** Por el comportamiento de A.

**Padre:** Y sus respuestas.

**¿Respuestas a qué?**

**Padre:** La forma en la que responde a las instrucciones, a las órdenes o a lo que le esté diciendo uno o a la conversación en sí, sí ha mejorado bastante.

**¿En cuánto tiempo más o menos han notado ustedes estos cambios?**

**Padre:** Pues yo siento que ha ido bastante rápido. Si tiene un año y medio de estar acá. Hay cosas que, o sea uno de adulto cuesta quitarse, y a él se le han quitado cosas súper rápido.

**Madre:** Es rápido.

**24. ¿Qué beneficios la terapia ha generado dentro del ambiente familiar?**

**Padre:** Bueno hasta cierto punto, casi todos entienden muchas de las situaciones de A.

**Madre:** Ajá, ya no los juzgan.

**Padre:** Nos sirvió mucho decirles a todos. Ella no quería.

**Madre:** Yo no quería decirlo porque yo quería que siguieran tratando a S como un niño normal, porque a veces las abuelitas se centran más en S y no en mi otra hija. Pero hubo necesidad de decirlo, porque estaban tachando al nene como malcriado.

**Madre:** Como familia, nos manteníamos como muy tensos. Bajó nuestra tensión familiar, porque antes se somataba la cabeza y yo le decía (a su esposo) "mira se está somatando la cabeza, ayúdalo" y él me decía "¿pero qué querés que haga? Entonces nos peleábamos, porque él no sabía qué hacer, ni yo. Entonces esa tensión en la casa bajó. Me dio más paciencia este muchachito.

**25. ¿Cuál es su opinión sobre la cantidad de horas que su hijo recibe de terapia al día?**

**Madre:** Siento que están bien.

**Padre:** Sí, a mí me parece adecuada porque como son niños pequeños el mantener la atención es complicado.

**26. ¿Qué piensa usted sobre la frecuencia con que su hijo asiste a la terapia en la semana?**

**Padre:** Ojalá pudiéramos aumentarlas jajajá.

**Madre:** Sí, yo digo que la cantidad de horas es buena.

**Padre:** Para lo que recibe está bien, pero se podría mejorar. Nos gustaría mejorarlo pero hasta donde da.

**Madre:** Pero eso ya no es de ellos, es de nosotros.

**¿Les gustaría venir más?**

**Madre:** Sí, nos gustaría más.

**27. Cuénteme sobre su opinión sobre la locación de la fundación.**

**Padre:** Mmm... eso sí está un poco más complicado. Yo sí la veo un poco más complicada.

**Madre:** Preferíamos la verdad, la ubicación allá (la ubicación anterior), pero en realidad el espacio aquí está mejor.

**Padre:** O sea, no tiene nada de malo la ubicación, sino que llegar hasta acá. Lo que nos tomaba antes cinco o diez minutos; ahora toma 20, 25 o media hora.

**28. ¿El programa de terapia asistida con animales ha llenado sus expectativas? ¿Por qué?**

**Madre:** Sí.

**Padre:** Cumpliendo los retos que se le han dado a A. Cumpliendo los objetivos que se pusieron al inicio del programa, que se han ido cumpliendo de manera rápida.

**¿Qué objetivos habían establecido?**

**Madre:** Que A fuera un niño independiente, que hablará y que dejara de somatarse la cabeza.

**Padre:** A pasó de no decir nada, a decirlo todo.

**29. ¿El programa ha generado algún efecto negativo? ¿Cuál?**

**Madre:** Ah, que no quiere ir al colegio, quiere venirse para acá. Prefiere venir aquí, que a cualquier lugar.

**30. ¿Qué le gustaría recomendarle a los profesionales dentro de la Fundación?**

**Madre:** Para las terapeutas, ay no sé.

**Padre:** Que mantengan siempre los buenos ánimos.

**Madre:** Ajá, la buena actitud. Ah sí, que no cambien a las terapeutas a cada rato. Que no las vayan a estar cambiando.

**¿Algo más?**

**Madre:** Que se vayan a vivir con nosotros jajajá.

**31. ¿Considera que la terapia asistida con animales es útil para el trabajo de niños con trastorno del espectro autista?**

**Madre:** Sí, porque estimula algo de su cerebro.

**Padre:** Ayuda a mantener esa conexión entre terapeuta y niño, la atención y reducir el estrés de los niños.

**Madre:** Mejora la atención.

**Padre:** Y la ansiedad.

**32. ¿Para qué edades considera útil este programa?**

**Padre:** Para todas.

**Madre:** De bebés, no creo. Creo que a partir del año. Siento que el perro, así tan chiquito para los bebés, no creo que funcione. Yo creo que es conveniente a partir del año.

**33. ¿Recomendaría usted este programa? ¿Por qué?**

**Madre:** Sí, yo lo he recomendado.

**Padre:** Porque es bien funcional.

**Madre:** Sí es funcional, la verdad es que se ven los avances súper rápido. No súper rápido, pero se ven los avances.

**Padre:** Sí fueron rápidos, la cosa es que no todos los niños son iguales.

**Madre:** Cada niño va a su ritmo.

DIARIO DE CAMPO
<p>El caso A es una pareja de esposos con un hijo diagnosticado con el trastorno del espectro autista y una hija de desarrollo típico. Ambos se presentaron a la sesión diez minutos antes de lo establecido, pero esperaron dentro del carro. A las 8:30 de la mañana, bajaron junto a su hijo, quien se recibió mientras ellos realizaban la entrevista. Desde el saludo, se percibió una dinámica conyugal cercana, pues constantemente bromeaban y solían permanecer juntos.</p>
<p>El padre tiene 30 años y se dedica al comercio. Es un hombre de estatura promedio, tez blanca, cabello castaño y rizado, sobrepeso y ojos verdes. Vestía pantalón de lona y una camiseta gris. En su muñeca, portaba un reloj que se encontraba conectado con su teléfono celular y por el cual revisaba sus notificaciones. Se caracterizó por su interés y apertura al dialogar. En ocasiones, la fluidez de su discurso se veía interrumpida por dificultad para encontrar las palabras que él consideraba adecuadas para expresarse. Sin embargo, esto no limitó que profundizara en las diferentes preguntas que se le realizaron.</p>
<p>Por el otro lado, la madre tiene 27 años y es ama de casa. Es una mujer de estatura baja, tez morena, cabello largo y lacio, complexión delgada y ojos grandes. Portaba pantalón de lona, blusa negra y maquillaje. Al igual que su esposo, se caracterizó por su apertura y afabilidad al momento de dialogar. Era honesta y reflexionaba con seguridad sobre la utilidad del perro. Ambos solían analizar las preguntabas en conjunto y debatían el punto de vista de su pareja con confianza, hasta llegar a un acuerdo. Asimismo, aprovechaban los momentos adecuados para bromear sobre algunos temas entablados.</p>

**9.3.2 Transcripción Caso B**

**Edad Madre:** 29 años

**Edad Padre:** 27 años

**Sexo Madre:** Femenino

**Sexo Padre:** Masculino

**Oficio Madre:** Ama de casa

**Oficio Padre:** Administrador

**Edad de su hijo:** 5 años

**Sexo de su hijo:** Masculino

**Sesiones Semanales:** 10 sesiones

**Año en que formó parte del programa:** desde el 2015

**Lenguaje Verbal:** No Verbal

**Nivel de gravedad según DSM-5:** Grado 3

Abreviaturas utilizadas dentro de la transcripción	Persona
<b>B</b>	Hijo del Caso B
<b>AN</b>	Secretaria de la Fundación
<b>LM</b>	Coordinadora de la Fundación
<b>V</b>	Madre del niño.
<b>J</b>	Padre del niño

**1. Cuénteme un poco sobre la manera en que se enteró sobre la Fundación.**

**Madre:** Nos enteramos de la Fundación por eh...Potenciales, por la Asociación Guatemalteca por el Autismo. Ahí nos ofrecieron que él asistiera con Fundación Way-bi por semana.

**Padre:** Una vez a la semana una hora.

**Madre:** Así nos enteramos.

**Padre:** Estuvo un año y medio así, verdad.

**Madre:** Estuvo un año así y otro año estuvo dos veces por semana.

## **2. ¿Qué fue lo que más llamó su atención sobre Way-bi?**

**Madre:** Eh los animales, la terapia asistida con animales. Y veíamos que B de cierta forma aprendía más cosas, eh, a nivel educativo que en la fundación en la que estaba anteriormente. Las vocales, conceptos de arriba y abajo y todo eso él los hacía bastante bien.

**Padre:** En mi opinión al principio, como papá, lo que más me llamaba la atención es que era algo diferente. No teníamos mucho conocimiento de cómo funcionaba.

## **3. ¿Cómo observa el ambiente general de la Fundación?**

**Madre:** ¿El ambiente en qué sentido?

**En cuanto al área, a las personas, realmente a todo el entorno.**

**Madre:** Puedo hablar por mí. Yo me siento muy a gusto porque tengo mucha empatía con todas las psicólogas, con LM. Siempre ustedes están a la hora que sea para contestar cualquier duda, cualquier inquietud. Las instalaciones pues no se diga, la verdad. En mi forma de pensar, son muy adecuadas para B, porque a él le gusta estar corriendo, le gusta estar haciendo de todo, investigando y cosas así, entonces para mí está genial.

**Padre:** Las instalaciones están muy bien arregladas y adecuadas ahora, porque hay un espacio que está estructurado para diferentes actividades en donde no solo B, sino los demás niños puedan estar más tranquilos. Tomando en cuenta que a ellos cuando se sienten cómodos es cuando más aprenden porque ahora B, siento que ha habido un cambio, un cambio bastante notorio desde que se dio el cambio de la sede porque está mejor adecuado. Eh con las personas que nos atienden, pues la verdad que bien, porque siempre están atentos a lo que uno piensa, que es importante, verdad. No digamos con B, va, siempre están pendientes de los que él necesita. Y lo que me agrada mucho es, por ejemplo, que no tienen un patrón, por decirlo así, que para tratar a todos igual; sino que, cada niño tiene una terapia diferente, porque todos son diferentes, verdad. Entonces eso es lo que está muy bien, porque se trabaja en el área que cada uno necesita.

## **4. ¿Qué piensa del ambiente del salón en el que su hijo recibe la terapia?**

**Madre:** Buenísimo. Es que era lo que te decía, yo lo siento bastante adecuado ya que a B le gusta experimentar todo. Y por ejemplo, yo miro que aquí hay bastante espacio, el piso está, digamos, seguro, por si llega a haber algún accidente, o la autoagresión que él presentaba, verdad, yo creo que está bastante adecuada. El lugar está amplio, o sea, no es un aula tan pequeña. Lo veo todo organizado. Re bien jajajá.

**Padre:** El espacio sí está muy adecuado, tomando en cuenta que es solo para B. B por su comportamiento, él no puede estar, bueno, tiene que haber prácticamente una persona dedicada a él porque de lo contrario es difícil, verdad. Siento que si no fuera así, lo limitaría más su aprendizaje porque con cualquier cosa se distrae. Pues otra situación, tienen muchas cosas, tienen diferentes juguetes que en diferentes situaciones, diferentes momentos, puede utilizar para, no tanto solo para que él juegue, sino también para que aprendan.

## **5. ¿Qué pensaba inicialmente sobre el uso de los perros dentro de la terapia?**

**Madre:** Eh bueno. A mí siempre me agradó. De hecho, yo investigaba sobre eso. ¿Te recordás habíamos llamado antes de que iniciaran?

**Padre:** Mjm.

**Madre:** Y yo creo que A me contestó hace mucho tiempo, cuando acababan de diagnosticar a B. Y a mí siempre me llamó la atención porque yo miraba videos de Bocalán España donde les daban la terapia a ellos. Entonces, al momento de que nos lo ofrecieron en Potenciales, fue como que ¡Guag! Era lo que yo quería para mi hijo, inclusive los delfines y todo eso, pero pues eso no está a nuestro alcance en Guatemala, pero para mí, fue lo máximo. Y es algo que B le ha servido bastante. De hecho, los videos que nos mostraban, verdad, donde B estaba relajado, estaba con el perro, era así como que ¡Guag! ¡¿Cuándo B va a estar así?! Entonces sí, la verdad que para mí, genial. Desde siempre, desde que lo diagnosticaron yo buscaba algo así. Ya fuera con caballo, perros. Yo había investigado algo sobre los perros, y el hecho de que haya llegado con nosotros la Fundación fue increíble.

**Padre:** Umm, pues la verdad que muchas veces uno ignora todo este tipo de situación. Entonces, al final de cuentas, el objetivo de todo el esfuerzo, como papá, es ayudar a B. Entonces, uno ignora estas situaciones. Al principio, nunca

está de más, hacer algo diferente que lo pueda ayudar; pero después con el tiempo uno se va dando cuenta que, investigando un poco, que realmente le puede ayudar mucho, porque se mantiene un poco más relajado. Digamos, es una actividad no común, que permite incluso pues, por ejemplo, cuando usan el perrito él aprende a seguir instrucciones. Entonces, quizás, usar al perrito, le facilita a él la práctica.

#### **¿Le facilita la atención?**

**Padre:** Ajá.

#### **6. ¿Conoce usted el respaldo científico de la terapia asistida con animales?**

**Madre:** Eh... si no estoy mal, creo que cuando uno acaricia una mascota o algo así, genera una hormona, creo que dopamina, o algo así. Entonces sí lo había medio leído. Te soy sincera, no al cien por ciento me recuerdo de lo que leí, pero sí lo había investigado y sí sabía yo que todos generamos una cierta hormona al momento de estar con un animalito. Oxitocina es la cosa. Entonces, y de hecho, yo investigué sobre la oxitocina en su momento, cuando diagnosticaron a B. Y la oxitocina, ayuda mucho a los niños con autismo, verdad, que los hace sentirse más relajados, más contentos. Entonces, eh, sí, más o menos sabía yo, que iba algo científicamente con ellos, verdad, con los animalitos, pero como te soy sincera no había leído así profundo.

#### **¿Y usted?**

**Padre:** Yo sí lo desconocía jajajá.

**Madre:** Es que yo soy la que me pongo a leer y todo, y yo soy la que le mando los links jajajá. Le cuento qué es lo que pasa, ¿verdad?

**Padre:** Sí, realmente desconocía esa parte, pero como todo hay una situación y un porqué, verdad.

#### **¿Usted iba más como “bueno, probemos algo nuevo”?**

**Padre:** Exacto. Nunca está de más, de una forma diferente intentar.

#### **7. Ahora que su hijo lleva un tiempo recibiendo las terapias, ¿qué piensa sobre el trabajo de estos perros?**

**Madre:** Eh, ajá, a mi punto de vista, sí excelente, porque yo creo que es una motivación también para él, y no solo para él, para todos los niños decir “¡ay, un perro!” Era lo que les comentaba al principio. B, no ni siquiera le ponía atención a los perros. Inclusive, compramos una, verdad, un viejo pastor inglés, que era así como que “ahí está” y se iba. Después de que vino aquí, incluso al perro de mis papás lo pateaba, verdad. Eh, cuando empezó a venir a la fundación, empezó a convivir más con los perritos, veía un perrito en la calle y era así como que los quería abrazar y yo así como que “no”, verdad, porque saber ni cómo iba a reaccionar el perro. Pero, digamos que tuvo más sensibilidad también, eh, o más discriminación al momento visual, verdad. O sea, era así como “¡ah, un perro!” Él ya sabía lo que era un perro. Inclusive con el perro de mi mamá, ahora ya se porta bien con él. Agarraba la correa y se lo ponía a él en la cintura. Entonces, yo siento que ha servido mucho no solo para reforzarle las terapias o seguir instrucciones; sino, también, para una discriminación al momento de ver perritos de calle, o saber que él los tiene que respetar, no los tiene que patear. La verdad que, a mi punto de vista, ha servido mucho la intervención que ha tenido.

#### **¿Le ha ayudado a respetar?**

**Madre:** Sí a respetar a otro ser vivo, exacto. Y a saber que son animalitos, o que le van a ayudar, de cierta forma, a hacer algo. De hecho, alimentarlos, verdad. Él sabe que ellos también tienen que comer. Al perro de mi mamá, cuando él está comiendo poporopos y él se le queda viendo y él así como “bueno te voy a dar”. Ajá, pero sí, la verdad es que ha servido mucho el perrito, en mi punto de vista.

#### **Y ahora usted, ¿qué es lo que piensa del trabajo del perro ahora?**

**Padre:** Pues, siento que el perrito es un intermediario. Terapeuta, perrito y B son un equipo. Entonces, el terapeuta le enseña a B a través de la intervención con el perrito. Entonces a él le agrada hacer algo y, a través del perrito, él logra captar en lo que se está trabajando. Entonces, es una herramienta muy importante para captar la atención de B. Porque, por ejemplo, a él le gusta mucho ponerle la correa y salir corriendo con el perrito. Entonces una interacción entre B y terapeuta, ahora ya es diferente pero, al principio era difícil, porque B no ponía atención. Entonces tal vez la interacción B, perrito y terapeuta, captaban la atención de él.

**Madre:** Inclusive, nosotras tuvimos un tiempo una labradorcita negra, y ¿te acordás que la sacaba con él?

**Padre:** Sí.

**Madre:** Y era feliz. Y él era feliz con la perrita. De hecho, si él estaba triste en algunos casos, se tiraba al piso y la perrita iba a ayudarlo. Entonces era así como que “ah ya viene la perrita” y se calmaba. La perrita dormía con él, entonces se acostaba ahí y él sentía a la perrita y era así como que “ah aquí está alguien, verdad”, y dormía toda la noche. Y en las responsabilidades yo lo ponía a recoger el popó o darle la comida y él ya me hacía así (movía el brazo) para que yo bajara la comida porque había que darle de comer. La verdad es que me ha servido también en eso, como sentirse responsable de alguna forma de alguien.

#### **8. ¿Considera que uso del perro dentro del proceso terapéutico ha beneficiado el aprendizaje de su hijo? ¿Cómo?**

**Madre:** Sí, como te decíamos. Él tal vez pone más interés al momento en que ve a un animalito ahí, e igual verdad, lo relaja bastante. Yo creo que al momento en el que él está más relajado, él pone más atención y más empeño a sus actividades, verdad, a sus trabajos.

**Padre:** Pues, definitivamente, fue y ha sido el inicio de muchas cosas que se han ido logrando a través de lo que se logra tratar por medio de la intervención del perrito, verdad. Creo que es muy importante.

#### **9. ¿Qué ha aprendido su hijo dentro de esta terapia?**

**Madre:** Uy, jajajá. Bueno, En primera, a dejar el pañal. Nos falta un poco pero yo lo siento como un gran logro. Las vocales, llega hasta la “i”. El rompecabezas, verdad, eso fue rapidísimo. Collar, verdad, de cuentas. Todo lo que yo creo que es motricidad fina, verdad, yo creo que lo tenemos logrado, tal vez, un 80% porque él ya puede hacer bastantes cosas ya con eso. A ser más tolerante. Al momento de irnos de algún lado. Por ejemplo, te puedo dar el ejemplo de San Kris Mall, verdad, o sea, él era feliz ahí. Yo lo llevaba casi todos los días ahí para mantenerlo quieto, verdad, y lo que yo hacía, y tal vez malo, era sobornarlo con unas pringles “mirá te compré unas pringles nos subimos al carro y nos vamos. Entonces, ahora es así de “bueno B, ya nos vamos”, se enoja un poquito pero lo soporta, verdad. Entonces la tolerancia ha subido bastantísimo. Y lo que mantiene muy contenta, y yo creo que es con lo que más yo estoy agradecida con la fundación es la autolesión, verdad, porque a mí me dolía cada vez que mi hijo se golpeaba la cabeza. Aún lo sigue haciendo por ratos, pero ya no es que se pegue 40 veces al día, verdad. Entonces, eso es lo que me tiene aquí bastante contenta, verdad. , que se reguló bastante la autoagresión. Pero, de aprendizaje, yo siento que, la mayoría de cosas que él sabe, las ha aprendido aquí en la fundación, verdad.

**Padre:** V hablaba un punto de lo más reciente, verdad, de lo que se está trabajando ahorita. Pero si no estamos enfocando desde el inicio, en teoría B, bueno si hablamos de años atrás, B ponía muy poca atención o podríamos decir que no tenía atención. Entonces, ha ido por pasos, porque los primeros pasos para que B aprenda, es que ponga atención; porque si no pone atención, no se le puede enseñar prácticamente nada. Entonces, ahora con la atención que se ha logrado que B tome, él ha aprendido muchas cosas. Por ejemplo, no solo lo que hace manual, verdad, también ha aprendido conceptos. B ya sabe que es irse; ya sabe que es acostarse; ya sabe cuál es su pie, sabe cuál es su boca, sus ojos. Cosas que anteriormente, él, a mi punto de vista, no lo sabía. O sea, nosotros siempre, a principios de año, tenemos una junta con las personas encargadas. Y siempre nos mencionaban “¿qué es lo que su hijo quiere para este año?, verdad. Pero siempre, lo que nosotros mencionábamos, es que B tenía que aprender conceptos. Porque otro de nuestros objetivos es que B hable, pero si B no pone atención no puede aprender conceptos, si B no puede aprender conceptos no puede hablar porque no sabe cómo actuar. Entonces, empezando desde el principio del proceso, verdad, pues pienso que, básicamente, muchas cosas pero lo primordial lo aprendió acá, verdad, que es eso de poner atención. Parecen cosas muy simples, pero para él es complejo.

**Madre:** Y señalar, por ejemplo.

#### **10. ¿Cómo ha sido el desarrollo de su hijo desde que asiste a esta intervención?**

**Madre:** Mira, yo lo he visto bastante rápido. Eh, digamos, en el otro lugar en donde estaba lucharon por quitarle el pañal dos años. Y aquí fueron dos meses y ya no usa pañal, verdad. Como te digo ya nos falta poquito, verdad, que es la popis. Lo hizo rápido. Hay cosas que tal vez, uno como padre dice “pero es que por qué mi hijo no habla, o por qué esto, o por qué lo otro”; pero como decía J, todo es un proceso. Entonces, hemos visto cambios en algunas cosas; otras cosas, pues definitivamente, no se han podido lograr. Pero, por etapas, ¿qué te puedo decir?, desde el contacto visual hasta el hecho de decir “a” o “e”, yo siento que ha sido bastante rápido y todo se ha logrado... en este año que llevamos el programa intensivo.

**Padre:** Respondiendo la pregunta, todo es un proceso. Por ejemplo, cuando B es bebé, no puede aprender porque lo mismo evita, verdad. Entonces, hablando desde que a partir de que está acá, desde tenía cuatro años aproximadamente, ha aprendido, lo primero, ha poner atención, como te lo dije anteriormente. Luego, ha aprendido a controlar su enojo, verdad. Eso es lo que, lo más complicado de todas las situaciones. Este, ha aprendido, seguidamente, el contacto visual, los conceptos. Y a través de los conceptos, se le pueden enseñar más cosas, como hablar, como decir ciertas palabras o vocales. También, a través de las instrucciones que a él le dan, ha aprendido a hacer diferentes cosas. Por ejemplo, meter las formas en la caja. A mí realmente me sorprende que sepa doce formas diferentes. Como aún está en proceso, pues obviamente aprenderá muchas cosas más. Apenas estamos empezando con el programa intensivo, que son seis meses, porque anteriormente trabajaba una hora y después dos horas. Entonces, podemos hablar que si B viene y es una hora, pero si en esa hora logras captar cinco minutos de su atención, es muy lento el aprendizaje pero es por la misma situación, verdad.

**Entonces, ¿han notado varias cosas desde que ha estado en el intensivo?**

**Padre:** Ajá, De hecho, los cambios más significativos, lo hemos notado ahora, pero se debe a lo que te digo. De una hora no puedes captar una hora de la atención. Por ejemplo, en tres horas, por lo menos captas una hora de su atención. Entonces, eso es lo que le ha ayudado bastante. Ese es el proceso que lleva y poco a poco irá aprendiendo mucho más.

**Entonces, ¿la cantidad de tiempo en el que está ahora le ha sido bastante beneficioso?**

**Madre:** Sí, porque, uno como papá, al momento en que llegan a la casa, uno busca que esté tranquilo; en nuestro caso, que no esté haciendo berrinche, que no se esté pegando en la cabeza. Entonces, ¿qué hace uno?, darle el teléfono. Y yo siento que está bien un rato, verdad. Pero al momento, en que llegan ellas, el sigue su terapia, verdad, sigue aprendiendo. No se queda así como que solo la mañana. Entonces yo siento que el tiempo de terapia que tiene ahora, ha sido muy beneficioso.

**11. ¿Qué es lo que más le sorprende de lo aprendido por su hijo?**

**Madre:** Las piezas del rompecabezas. En mi punto de vista, eso y que diga dónde está su cabeza y todo eso... y que, a veces, dice palabras, así de la nada.

**Y a usted, ¿qué es lo que más le sorprende de lo aprendido por B?**

**Padre:** A mí lo que realmente me sorprende es que cada vez que yo digo "B" me volteo a ver.

**¿La respuesta al nombre?**

**Padre:** Ajá. Que él sabe lo que yo le menciono. Por ejemplo, básicamente lo podemos resumir en la atención y que sabe el significado de las palabras, conceptos. Ese es el punto que realmente me sorprende, porque no hay nada como decirle a "B vamos a ir a la tienda" y que B se vaya conmigo. Sí es, consciente. De ahí, lo que me sorprende mucho es la caja de formas, porque son doce formas diferentes que él tiene que ver, tiene que mover y tiene que ver que cacen. Eso también me sorprende, porque al principio del año, todo eso no; quizá lo hacía, pero en un marco muy pequeño. Que lo haya aprendido tan rápido y que ya lo domine, me sorprende. Girarlo, meterlo, verlo.

**Es bastante análisis.**

**Padre:** Ajá. No es solo de decir "aquí está", verdad. Yo creo que hasta uno, cuando ve la caja, tenés que verlo, va. Si no tenés mucha relación o mucho contacto con eso, hasta te cuesta porque no sabes exactamente dónde va.

**12. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia ha visto usted que realiza en casa?**

**Madre:** ¿Digamos, de la vida cotidiana?

**Ajá.**

**Madre:** ¿Qué podría hacer? Ah, ayer, por ejemplo, se terminó una bolsa de tortrix y la fue a tirar a la basura. Eso, por ejemplo, el hecho de que diga "me lo terminé, lo voy a tirar". También el lavarse las manitas, seguir instrucciones también en la cocina. Por ejemplo, a veces le digo "B vamos a hacer un juguito," y le digo "B pásame la cuchara" entonces él toma la cuchara. Cuando ustedes le dicen "igual a vaso" o "igual a plato", él ya sabe que es un plato que es un vaso. Y ya discrimina, verdad. O sea, ya no es solo "mi plato azul", sino que ya sabe que el plato puede ser azul, blanco o lo que sea pero es un plato, verdad. Entonces yo siento, que es lo que ha logrado.

**Padre:** Hay ciertas cosas que son básicas, que él tiene que hacer para vivir, verdad. Por ejemplo, ir al baño, eso es muy importante; lavarse los dientes; aprender que para todo hay un tiempo. En casa, eso es lo más importante, verdad. También, controlarse mucho con sus berrinches, y eso.

#### **¿Ya no hay tantos berrinches y golpes de cabeza?**

**Madre:** No ya no, los berrinches también son menos. Bueno, últimamente, sí ha estado intensito, verdad.; pero, fíjate que yo siento que es por temporadas. Pero en sí, si englobas todo, sí ha mejorado. Ya no está tan agresivo.

#### **13. ¿Cómo ha sido el manejo del chico en casa desde que asiste a este programa? ¿Qué actividades que eran difíciles para él, ahora son más fáciles?**

**Madre:** El ir al baño, el comunicar que quiere algo, digamos comida. Lo que te mencionaba, verdad, de cambiar de actividad. Aunque también se da que conmigo lo soporta, pero con J no mucho. ¡Clásico de un niño! Pero sí ha mejorado, por lo menos conmigo, con quien pasa más tiempo.

**Padre:** Por ejemplo, que entienda que no puede estar todo el día en la calle, verdad. Porque él antes quería pasar todo el día en la calle. Ahora él ya entiende que esta es su casa y que es el lugar en donde debe de estar.

#### **¿Hay más comprensión?**

**Padre:** Ajá.

**Madre:** Y más tolerancia, verdad.

#### **14. ¿Qué efecto ha tenido la terapia en las conductas desadaptativas de su hijo?**

**Madre:** Era lo que te comentaba. Ha sido más tolerante. Sí hay algunos casos, que sí no, verdad; pero estamos como en proceso de mejorar esos aspectos, verdad. Pero sí, en estos seis meses ha presentado mayor tolerancia. Aún no es tan visible como nosotros quisiéramos, pero sí ha tenido mayor tolerancia a los cambios y a las órdenes, verdad. Como decir "ahorita no puedes hacer esto o lo otro" sí ha tenido más tolerancia. Ustedes como terapeutas nos han enseñado a nosotros a cómo decírselo, verdad. Entonces, también, eso nos han ayudado, como fundación, ustedes a saber cómo explicarle a él, a saber cómo decírselo. No es solo de va ustedes le dan la terapia, sino que nosotros también tenemos que aprender de ustedes para poder ayudarlo a él.

**Padre:** Pues si hablamos de algo bien importante, las autolesiones, si antes las hacía un 60% del tiempo, ahora las hace un 5% o menos. Entonces, eso es algo muy, muy importante porque me mantengo más tranquilo y él también que no se esté golpeando. Eso es un cambio muy significativo para nosotros.

#### **15. ¿Ha cambiado en algo la expresión de las emociones de su hijo? ¿De qué manera?**

**Madre:** Bastante. Por ejemplo, B me podía, yo lloraba y era así como "eh" y se iba. Ahora me ve llorar y se acerca, me mira, me empieza a sobar, me pega, o algo hace. Pues, pero ya expresa él, ya sabe él que estoy llorando porque estoy triste, Entonces él ya ha de asimilar que "ella está llorando porque está triste, porque cuando yo lloro estoy triste". Entonces se acerca a mí. La verdad es que B a mí, te hablo en el sentido de verme a mí, porque es con la que más se mantiene. Pero la verdad que a B no le ha costado mucho expresarse. O sea, al principio nos cuesta entenderle porque no habla, no nos puede decir tal cosa. Pero B, si le duele el pie, me agarra la mano y me pone la mano en el pie, verdad. Cuando está feliz, salta, brinca; cuando está triste, llora. Los gestos de B siempre han sido visibles. Entonces sí han sido como muy notables.

**Padre:** B muchas veces, cuando hace las cosas, él no piensa en la consecuencia de lo que va a hacer; pero, después de hacerlo, él sabe lo que hizo mal o que algo malo pasó. Él ya tiene esa capacidad de ver cosas, aunque no sea desde el principio, porque tal vez está jugando él. Ellos solo piensan en que están jugando, cuando lo quieren hacer, me imagino. Pero después de hacerlo tiene un punto de reflexión, por decirlo así; y se da cuenta de lo que hizo. También es cariñoso. A veces llego, me abraza, y me da besos. Pienso que ha aprendido a expresar sus emociones, también.

#### **Pero, ¿con ustedes siempre ha sido cariñoso?**

**Padre:** Conmigo sí; con los demás, no. Y es algo que ha tenido, también, bastante avance porque ahora es sumamente cariñoso. De hecho con ustedes, verdad. Él ya sabe identificar también la forma de ser de las personas.

**Madre:** Es, eh, la comunicación, como yo te digo, estamos en proceso, verdad. Pero en estos meses que ha recibido el programa intensivo, la comunicación ha estado mucho mejor. El simple hecho de señalarme qué es lo que quiere, para mí es un gran avance. Y de verdad estoy súper agradecida con eso, porque ya sé yo qué es lo que quiere. Antes me lanzaba la mano, pero lanzar la mano no tiene tanta precisión como señalar, verdad. Yo siento que comunicarse con señas o algo así, me ha ayudado bastante para que él se comunique con nosotros. Y como hablábamos, verdad, las expresiones que él tiene han cambiado. Entonces, nos ayuda a señalar el hecho de que él quiera comunicarse con nosotros o que nos quiere pedir algo. Lo único, por ejemplo, es que antes decía “agua” y ya sabíamos que quería agua. Ahora ya no lo dice. Me imagino que es porque, ahora como él se siente tan independiente, él va, busca una botella y se la toma. Entonces, sí, lo que estábamos hablando, la comunicación ha estado mejorando bastante.

**Padre:** La comunicación es difícil con B, porque como no es una comunicación verbal. Pero podríamos decir que no es una comunicación verbal de él para nosotros, porque él no nos puede comunicar qué es lo que quiere. Pero ha mejorado mucho en el sentido de la comunicación oral de nosotros hacia él. Porque a través de nuestras instrucciones, él logra hacer lo que uno necesita o lo que hay que hacer. Entonces, digamos que sí ha aprendido mucho. Que él entienda lo que uno le dice es bien importante. Y otra cosa es que él señala o que de cierta forma no verbal, poco a poco, ha aprendido a comunicarse con nosotros.

### **17. ¿Cómo es la relación de su hijo con otros familiares desde que recibe esta intervención?**

**Madre:** Fíjate, que te puedo hablar recientemente porque ahorita hemos estado conviviendo con más familiares. Sí está más sociable, está muy sociable. Él saluda a todos, o sea lo llegan a saludar y solo volteo la mirada para ver quién es y da la mano y el puñito. Le dice uno, por ejemplo, “saluda a la mamita y dale un beso”, y entonces le pone así el cachete y todo eso. Pero sí ha estado más sociable. Emmm... Digamos, en la reuniones, te soy sincera, sí todavía tenemos que darle el celular para que se esté quieto; porque él llega a una casa, que no es la suya, y es a investigar, verdad. Él quiere ver qué hay, dónde se puede ir a mojar y cosas así. Pero, sí ha estado más sociable, incluso con uno de mis tíos se inventó un juego de que de manos y ahora solo lo mira y le enseña la mano para jugar. Pero sí ha estado más sociable con ellos, verdad. Inclusive, al momento de, tal vez, que vamos a comer todos. En una ocasión, él estaba viendo que todos nos íbamos a sentar (a la mesa) y él se fue a sentar. Entonces, sí ha tenido más interacción y más tolerancia, como te digo, porque a veces eran las risas fuertes y él se pegaba en la cabeza porque no le gustaba. Ahora, pueda estar en una reunión y se están atorando de la risa y solo se queda así de (observando), y ya.

**Padre:** Pues, yo voy a dar un punto de vista diferente. Digamos, en una reunión él llega, saluda y convive, verdad. Pero, es muy difícil, realmente, mantener a B en un lugar. Por ejemplo, una reunión en la casa de alguien más, él empieza a tocar todo, empieza a querer salir, a hacer cosas que no tiene que hacer. Quizás, él no está enojado, pero yo siento que él se emociona mucho, más cuando hay muchas personas. Empieza a querer tratar de llamar la atención de las demás personas. Entonces, eso le evita a uno que uno pueda relacionarse... bueno tanto uno como él. Por ejemplo, cuando yo voy a la casa de alguien más y tengo que cuidar a B, me es difícil poder estar con los demás porque B, y él tampoco tiene ese control. Me permite voy a contestar esta llamada.

**No tenga pena.**

**Madre:** Pues sí, ayer fijate que le hicimos un pastel a mi hermana porque hoy es su acto de graduación. Estaba la nena parada... pero mira yo siento que es clásico entre hermanos. B se estaba atorado de la risa, estaba va de patear a la bebé. Ella estaba ahí paradita y ¡bum!, la aventó y él se empezó a atorar de la risa. Es clásico de un hermanito. Me dolió en el alma como no tenés idea, porque, ni modo, la bebé salió revirada; pero es clásico de un hermanito. Pero sí, él quiere llamar la atención de todos. Y siento que, yo vi, no sé si estoy equivocada, pero lo vi también como un avance porque es así como que “ah como vinieron todos, quiero que me venga a ver a mí”. Antes no, o sea, antes era así de que llegaba a la gente y “qué me importa”, verdad. Ahora sí él quiere llamar a la atención de los tíos, primos y de todo.

**Entonces él ya interacciona más.**

**Madre:** Exacto, sí, sí. Él quiere llamar la atención de ellos. De manera equivocada lo hizo, pero sí lo logró. “¡Ay! B tiró a la bebé”, entonces todas las miradas iban hacia B y él atacado de la risa.

**Padre:** Sí. Sí, es complicado; pero, a la vez, sí, digamos que sí se fija más y ha aprendido a relacionarse, como decían, de cierta forma equivocada pero sí.

### **18. ¿Cómo ha visto el desenvolvimiento de su hijo fuera de casa?**

**Madre:** Con más tolerancia. Yo lo he visto con más tolerancia, más comunicativo, más independiente. ¿Qué otra cosa? Más atento, muy activo jajajá... muy, muy activo. En ocasiones, sí lo tengo que aceptar, ha sido más

obediente. Tal vez “B mirá sentate ahí” y se sienta, o “B ve a tirar tu pañal” y tira su pañal, o “mirá no le hagas eso a la bebé” y se me queda viendo y ya no le hace nada. Entonces, sí, tal vez, sí ha sido más obediente. O sea, han llegado días en los que digo que ya solo le faltaba hablar porque en todo me hace caso, en todo reacciona bien. Entonces yo digo que ya solo le hace falta a hablar. Hay días que sí está súper bien y hay otros que sí cuesta más.

**Hay días que hace todo y hay otros que le cuesta más.**

**Madre:** Sí, hay otros días que no.

**Ahora ¿cómo ve usted el desenvolvimiento de B al salir de la casa?**

**Padre:** Mmm... pues hay varias etapas. Por ejemplo, si tú salís al parque, por decirlo así, al principio todo va bien, B se está divirtiendo, no hay ningún problema, está muy feliz, se comporta bastante bien. Pero llega el punto de tener que irte, entonces es difícil, porque últimamente ha agarrado una su costumbre de hacer muchos berrinches. Por ejemplo, cuando tú ya te vas, empieza a hacer berrinche, empieza a pegarle a uno o a patear, cosas así que son difíciles. Entonces, en este caso uno de los aspectos más difíciles del autismo de B es lograr que él pueda relacionarse con demás personas que no tenga conocimiento de su autismo, verdad. Porque ellos no comprenden el comportamiento de B. Entonces yo siento que esto sí es algo complicado y delicado de entender. Por lo menos, para mí, sí es bastante difícil si tengo que estar bien al pendiente de que él haga algo que no tiene que hacer. Por ejemplo, cuando tú lo sacas, por ejemplo, a Pasos y Pedales y él ve el juguete de otro niño que le llama la atención él viene y lo quiere agarrar, pero los personas no comprenden eso. Sí es difícil. Para mí, en lo personal, sí es difícil.

**Madre:** Es que es como te digo, se comporta de una forma con él y otra forma conmigo. Eso, eso sí es cierto. Por ejemplo, lo llevo a comer a Eskala y él ve que una persona está comiendo papitas y va y le agarra una. Gracias a Dios, no me ha tocado una persona mala que me diga “mire su hijo me robó una papita”. Yo les digo “disculpe, fíjese que tiene autismo” y ellos me dicen que no hay pena, y a veces hasta le regalan las papitas y él feliz.

**Padre:** Para mí, afuera, estar con B, es uno de los aspectos más complicados que hay. Dentro de casa está contigo, tú sabes cómo es, lo puedes controlar más sencillo. Si hace un berrinche, está en su casa, no hay problema. Entonces, sí, es como yo lo veo.

**¿Es un poco más difícil afuera que es un poco menos controlado por ustedes?**

**Padre:** Es que no depende solamente de nosotros porque hay otras personas.

**Madre:** En mi caso, cuando no llegan ellas, yo prefiero tenerlo afuera. Porque en la casa, lo que sucede es que él se desespera demasiado. Entonces empieza a hacer travesura y media para entretenerse. Emm... a mí al momento de llevármelo ya de un centro comercial, no me patealea. Solo quiere que lo cargue. Entonces lo cargo, lo llevo al carro y ya. A veces, sí llora en el camino pero solo llora en el camino, verdad. Ya no es que se golpea, ni nada. Como que es más tolerante a eso. Y es como te digo; conmigo se comporta de una forma, y con él de otra. Y es que yo siento, como J, cada que él descansaba era de pasear a B, y de hecho nos dijeron aquí en la fundación que B tiene que salir a conocer otros lugares, verdad, no solo estar encerrado. Entonces, J trata mucho eso, verdad, de llevárselo al parque y todo eso. Entonces, como que B ya lo ve así como que papá es igual a calle. Entonces, tal vez por eso él se comporta con él así, porque cuando yo lo saco ya no es tan estresante, digamos.

**19. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia ha notado que su hijo pone en práctica al salir de casa?**

**Madre:** ¿En la calle, verdad?

Sí.

**Madre:** Emm... señalar. Lo llevo, por ejemplo al Naranjo Mall, que es su lugar favorito, ve los carritos y señala. Entonces, ya lo subo a los carritos. Si quiere agua, me la señala. Ya no me ha hecho mucho eso de ir a agarrar el agua de los demás, o sea, me lleva y me la señala. El baño, antes le daba miedo entrar al baño. Ahora ya no, ya entra a los baños de los centros comerciales y todo. Pero, eso hace bastante. Emm... el corte de pelo, por ejemplo, fue algo bien importante que se hizo fuera de casa. El corte de cabello, llegó un momento en donde hasta jalaba a J para que lo llevara a cortarse el pelo aunque no lo tocaba. Pero, el corte de cabello, le facilitó bastante. Y yo creo que fue un aprendizaje también de aquí de la fundación, por lo mismo verdad, la tolerancia. El saber que, ni modo, lo tiene que hacer, verdad. Yo creo que más que nada, el señalar, la comunicación que tiene, verdad. Esto nos ayuda mucho, porque si él ya señala, ya pide, entonces ya es diferente.

**Ahora usted, ¿qué aprendizajes dentro de la terapia ha notado que B pone en práctica afuera?**

**Padre:** Pues, la tolerancia hacia las demás personas. Él ya entiende que no todo gira en su entorno, que hay diferentes situaciones que él debe de tolerar.

**Madre:** La risa.

**Padre:** Ajá, la risa. Yo no puedo decirle a alguien “mire, no se ría”, ¿va? , porque no se puede. Entonces, eso. Hay varias cosas, verdad, pero lo más relevante para mí es eso. El problema muchas veces de uno es que, uno se fija en lo del momento, pero no te fijas en lo anterior. Por ejemplo, yo te puedo decir que de repente cómo hace berrinches, pero sí han disminuido. No te puedo decir que un 90%, pero tal vez sí a un 75% de lo anterior.

**Entonces ya no hace berrinches como antes, pero todavía hace.**

**Padre:** Ajá. Uno se fija más en lo que está pasando.

**20. ¿Cómo es la relación de su hijo con otros niños desde que asiste a esta terapia?, ¿qué diferencias hay entre cómo era antes de la terapia y ahora?**

**Madre:** ¿Con otros niños que no sean sus hermanos?

**Ajá.**

**Madre:** Fíjate que antes B podía ver a un niño y era así como.... Perdón la comparación, pero era así como los perritos. Era así como (sube los brazos).

**¿No había interés?**

**Madre:** No, o sea no había interés en él. Ahora, sí mira cómo juegan. Por ejemplo, hay niños jugando y él mira cómo juegan. Hace poco llegaron bastantes niños a la casa, por una cosa que tuvo mi hermana. Los niños estaban jugando a hacer una rueda y cantaban, y el B andaba en su moto así solo los miraba. Pasaba así y los quitaba a todos y él pasa, porque como era su territorio, verdad. En una de esas, una niña más grande le dijo “venite a jugar”. Mira, yo casi me pongo a llorar cuando lo vi, porque jugando con los niños a la rueda. De ahí un niño le quitó su moto, y el B del pelo lo fue a agarrar. Entonces yo le dije que no, que tenía que prestar su moto. En eso otro niño estaba jugando pelota y a él le gusta jugar pelota, o sea, le gusta patearla. Pues le vio la pelota al niño y él se puso a jugar pelota con él. Entonces sí ha habido más interés al momento de querer jugar con los niños, de querer acercarse a ellos y todas esas cosas. Era una cosa que a mí me frustraba mucho, te soy sincera. Por ejemplo, lo llevábamos al árbol de Eskala y lo saludaban o algo así, y el B nada. Entonces lo niños preguntaban “¿y por qué no habla?”. Pues, tal vez no le habla, pero ahora sí medio juega con ellos o los ve y se va. Entonces sí ha tenido más interés de estar en un círculo con más niños.

**Muy bien. ¿Y usted qué ha notado?**

**Padre:** Mmm...pues es un poco difícil porque lo único que he notado es que pone atención a lo que hace los niños; pero tanto como interactuar con ellos, no. A veces los niños le dicen “¡vamos a jugar!” y quizás les pone atención, pero le da igual. No le interesa ir con ellos.

**¿Es más que nada la atención?**

**Padre:** Sí, pero hasta ahí. No es como que le interese ir a jugar con ellos. Por lo menos con niños que parecen extraños.

**Madre:** Yo siento que todo es un proceso, verdad. Y yo siento que el interés que tiene él ya para voltear a ver al niño, yo creo que es un avance. Porque ya no es así como que hay niños y pasa de largo. Si no que está viendo lo que hacen los niños, los observa y se va. A menos que un niño lo jale, se va.

**21. ¿Cómo era la interacción de su hijo con otros perros antes de la terapia?**

**Madre:** No les ponía interés en ningún aspecto. Era así como si fuera una planta. A menos que corrieran. Eso sí les ha gustado siempre, Ahí sí los miraban.

**Padre:** Yo recuerdo que B le daban miedo los perritos, al principio. Fue cuando llegó una perrita viejo pastor inglés a la casa. Al principio, lo primero creo que lo botó y después ya no se quería acercar. Pero después ya lo fue superando.

**Madre:** Lo fue superando, sí. De hecho la perrita no fue tan mala, porque sí digamos que superó el hecho de ver a un perro grande. A él verlos no le intimidan. Pero después de que se fue esa perra, no mostró interés por ellos, hasta que vino a la fundación.

## **22. ¿Cómo es la interacción de su hijo con otros perros fuera de la terapia?**

**Madre:** Él ve perros y los quiere tocar, o les quiere dar comida si trae comida. Inclusive al perro de mis papás ya lo respeta. Tal vez fijate que a los perros de mis tíos, como los ve seguido, ah ahí están aquellos y se siente y no los acaricia. Al de mi mamá, sí lo acaricia o le da poporopos o cosas así. Pero sí ha sido así como que ve a un perro y lo mira, ve correr a un perro y se ataca de la risa. Pero, de igual forma, fijate que ha aprendido a tenerles cierto temor. Si ve un perro en la calle, y ladra, se acerca a mí. Antes, si ladraban, no les ponía atención.

### **¿Usted qué ha notado?**

**Padre:** Bueno, pues quizás le llama un poco más la atención y, poniéndolo de una manera diferente, le gusta tocarles la cara o la cola, verdad.

**Madre:** O la lengua, verdad, quiere que lo laman.

**Padre:** Sí, ahora es más tolerante con los perritos. Sí le gustan, pero no es que le llamen 100% la atención. Ya no son indiferentes para él. Si llega un perrito, a veces lo toca y cosas así, verdad. No te puedo decir que ve a un perrito y que se le tire encima o cosas así. Pero, si ya no le son indiferentes.

## **23. Ahora que ya hemos hablado del efecto que la terapia ha tenido en su hijo, ¿cree que está cumpliendo con los objetivos establecidos al inicio del programa? ¿De qué manera se están cumpliendo?**

**Madre:** Sí. A mi punto de vista, sí se están cumpliendo y algunos objetivos se están dando con bastante rapidez.

### **¿Cómo cuáles?**

**Madre:** Emm... la motricidad fina, por ejemplo, siento que se están dando con bastante rapidez. Emm las, ¿cómo le llaman ustedes, praxias?

### **Ajá ¿Las ecoicas?**

**Madre:** Ajá y las ecoicas, van también con bastante rapidez. Mmm... la independencia. B, ahora, es bastante independiente.

### **Ahora, ¿usted considera que se están cumpliendo los objetivos?**

**Padre:** Sí. Como te mencionaba hace unas preguntas, cuando uno inicia el año y plantea objetivos para B, sí se han cumplido bastantes objetivos, y los ha ido superando y ha aprendiendo más cosas. Porque, ya lo he mencionado varias veces, pero que él ponga atención era un objetivo primordial, y los conceptos. Eso era como que lo primordial, verdad. En base a lo que él ha aprendido se ha podido plantear nuevos objetivos.

### **¿Consideran que se han superado estos objetivos?**

**Padre:** Sí.

**Madre:** Sí, yo también considera que ya están superados.

### **Y ahora ya hay nuevos, se podría decir, ¿no?**

**Madre:** Sí, sí, sí. Y eso es lo que, por ejemplo... yo creo que no hemos tenido tanta comunicación en eso pero es algo que a mí me motiva bastante, porque ustedes cambian objetivos en cada informe. Si ya están logrados, vienen más y vienen más. Y eso es lo que a mí me motiva mucho, porque mi hijo aprende más. No solo refuerzan los que ya tienen, sino que le enseñan más. Entonces yo creo que sí se ha superado por mucho los objetivos y expectativas que se tenían.

## **24. ¿Qué beneficios la terapia ha generado dentro del ambiente familiar?**

**Madre:** Emmm... beneficios en el ambiente familiar...no sé, jajajá.

**Padre:** Pues, como para tener en cuenta, muchas veces ese comportamiento genera estrés, y ese estrés genera problemas en la familia. Entonces yo pienso que, el hecho de que él esté un poco más tranquilo, pues ya no genera ese estrés que antes se genera por pensar en cosas como que él se podía lastimar, o de que esté gritando. Este aún lo hace, pero ya no es que esté gritando y gritando. Eso genera estrés. Entonces, ahora que lo haga menos, te mantienes más relajado a ti y a tu entorno. Entonces, quizás, uno pelea menos que antes, verdad, porque eso es lo que uno hace cuando está estresado, verdad.

**Madre:** Yo te puedo hablar en relación con mis hijos, por los tres. Que ellos lleguen a mi casa, por ejemplo, me ha ayudado a ponerles más atención a mis otros dos hijos. Porque yo antes, en la tarde, no tenía otro hijo que fuese B. Yo tenía que estar 100% con B porque o ya hacía algo, o hacía otra cosa. Entonces, el hecho de que ellos estén ahí, a él lo agotan. Cuando ya se van, él está relajado, D está relajado, yo estoy relajada e incluso P está relajada.

## 25. ¿Cuál es su opinión sobre la cantidad de horas que su hijo recibe de terapia al día?

**Madre:** Excelente. Para mí, excelente. La verdad es que yo siento que le ayuda bastante que no solo esté en las mañanas, sino también reforzarle en las tardes. Yo siento que es la forma en la que él está aprendiendo un poco más rápido, verdad.

**Padre:** El tiempo es muy importante, por el hecho de que B no se puede captar el 100% de las horas que recibe de terapia. Entonces, dentro de ese tiempo tiene que haber ciertas pausas y ciertos momentos para que B se relaje, y comenzar de nuevo para alcanzar su objetivo. Entonces, si el tiempo es muy corto, como te decía al principio, de una hora, quizás, realmente solo pueda captar cinco minutos de su atención. Entonces, sí es muy importante el tiempo que recibe, que en este caso son seis horas, porque le permite que él aprenda más y que se planteen nuevos objetivos conforme él va aprendiendo. Yo siento que esa es la base fundamental, el tiempo, para que él haya avanzado todo lo que ha avanzado ahora.

## ¿El tiempo fue la base para todo lo que ha logrado?

**Padre:** Ajá. Tú podes hacer bien lo que tenés que hacer, pero muchas veces no depende de ti. Depende de la atención que B te ponga. Entonces, ponete, es importante, verdad.

## 26. ¿Qué piensa usted sobre la frecuencia con que su hijo asiste a la terapia en la semana?

**Madre:** Como te comentaba, ayuda en el sentido en que se mantiene más relajado. Por ejemplo, te puedo dar un avance muy importante que tal vez se nos pasó, es el patrón del sueño. B eran a veces la una de la mañana y B súper inquieto y corriendo por todos lados. Ahora no. Ahora son las once de la noche, si mucho, y ya está dormido. Pero por lo regular, diez y media. Siempre hemos tenido la misma dinámica, digamos, de que llega su papá en la noche le da de cenar, le lava los dientes, le pone la pijamita y se va a acostar con él, y lo deja bien dormidito. Aún así, B se despertaba, verdad. Ahora, él ya no lo hace. Entonces, el patrón de sueño ha mejorado increíble. Y yo siento que tiene mucho que ver la frecuencia que tiene él, la horas que tiene él al día. Porque no solo se mantiene más relajado, sino más activo. Entonces eso lo agota y duerme mejor. Y se sabe que si uno duerme mejor, descansa mejor, aprende más. Entonces, eso le hacía falta a B, verdad, dormir mejor. También en eso nos ha ayudado mucho la frecuencia de las terapias.

**Padre:** Tal vez, esto no va con la pregunta que dijiste ahora, pero cuando preguntaste qué había mejorado en casa, quizás no te mencionemos lo del sueño, pero ese es un aspecto importante.

**Madre:** Sí, es que, mira, eso es algo que le ha favorecido a él, porque no se va hasta que B se duerma.

**Padre:** Ahora, con respecto a la pregunta. La frecuencia, como te decía antes, es importante. Por ejemplo, si tú recibís terapia el lunes y luego te toca hasta el viernes, tú perdés la línea de lo que vas aprendiendo. Entonces es importante porque si yo aprendí algo el lunes, el martes se refuerza, el miércoles también y jueves vas avanzando en otra cosa. Entonces, no perdés esa secuencia. Es como por ejemplo, en vacaciones, B aprendió algo hasta el último día antes de vacaciones, pero si no se le sigue reforzando de la misma forma, cuando viene de regreso, B lo sabe pero le va a costar de nuevo porque se tiene que adaptar. Entonces, es importante la frecuencia porque le ayuda a aprender y a llevar la secuencia de lo anterior y lo siguiente, verdad.

## 27. Cuénteme sobre su opinión sobre la locación de la Fundación.

**Madre:** ¿La ubicación?

Ajá.

**Madre:** Nos cuesta un poquito el tráfico, te soy sincera. Y el hecho de que sí estamos un poquito lejitos. Yo creo que si no tuviéramos carro, sería imposible venir, verdad. Y en cuanto a instalación, pues, se me hace, como te había comentado, súper adecuado, súper bonito y todo. Eso te podría decir, que yo soy la que vengo casi todos los días por él.

**Padre:** Si lo hablamos con respecto a nosotros, es difícil porque es difícil llegar hasta aquí, verdad, en cuanto a la ubicación. Pero como realmente no se trata de lo que te cuesta a ti, sino que se trata de lo que B aprende. Entonces, siento que es un espacio muy adecuado porque B le gustan los árboles, dónde pueda correr. Le gustan los espacios abiertos por decirlo así. Entonces, si lo vemos del punto de vista que beneficia a B, para mí está bien. Pero si lo vemos del punto de vista personal, es difícil. Pero como lo que nos interesa ayudar a B.

#### **¿Ustedes aguantarían ese tráfico por venir?**

**Madre:** Ah sí. Es que no importa. Lo hemos hablado con J. No importa, la verdad, no importa dónde lo tenemos que llevar. Pero si él va a aprender, él va a estar bien, lo haría por él.

**Padre:** Realmente, se hizo un cambio significativo de llegar a obligar a no obligar.

**Madre:** Sí. Mira está súper inquieto y súper ocurrente.

**Padre:** Muy travieso es.

**Madre:** Sí, es muy travieso, pero está más feliz, digo yo. Está más cool, digo yo.

#### **28. ¿El programa de terapia asistida con animales ha llenado sus expectativas? ¿Por qué?**

**Madre:** Sí las ha llenado y como te dije, cumpliendo metas y cumpliendo expectativas bastante rápido. Y, yo siempre lo he dicho, la fundación anterior nos ayudó demasiado, pero siento yo que de cierta forma se estancó. Y yo el día a la semana, los dos días a la semana, que iba con LM a la terapia decía ¿por qué con LM aprende más rápido? Yo no sé si era por los perros o por algún otro factor, pero definitivamente veíamos un poquito más de avance. Por eso nosotros rogamos porque ustedes tuvieran un programa como el de ahora, verdad, porque nosotros vimos bastante mejoría. A mi punto de vista, ha superado las expectativas que tenemos y más que nada las ha superado a nivel tiempo, verdad. O sea, yo siento que eso es, eso es a mi punto de vista. Y los conceptos, verdad.; el seguir órdenes; el saber qué es un pie, qué es un vaso. Es que ahora, él ya sabe del mundo.

**Padre:** Definitivamente, sí, verdad. Lo hemos hablado con V. Y B ahora es un niño bien diferente. Es un niño que te sigue instrucciones, de que saber hacer muchas cosas. Así que las ha llenado y las ha superado. Muchas veces uno se queja, pero se debe que a veces es difícil darse cuenta de lo que ha aprendido. Pero, definitivamente B es otro niño. Lo que pasa es que uno quisiera más, pero eso se va viendo con el tiempo, porque no se puede de la noche a la mañana hacer un cambio tan grande como tú lo deseas, verdad. Pero definitivamente, sí, las ha llenado y las ha superado.

#### **29. ¿El programa ha generado algún efecto negativo? ¿Cuál?**

**Madre:** No, a mi punto de vista no.

**Padre:** No. Mmm... No. Todo ha sido más ver hacia al frente y no hacia atrás. Lo que pasa es que hay ciertas cosas que no podemos ver como negativas porque son parte de su avance. Yo te podría decir "sí, es que ahora se moja y porque juega con agua", pero no es negativo porque es parte de su aprendizaje. Lo que mencionaba V.

**Madre:** O las ocurrencias. Por ejemplo, el que se le ocurra abrir el chorro con la manguera para llenar un botecito y acarrear el agua hasta el patio de atrás. Era algo que no tenía, el tener tanta imaginación como la tiene ahora. Eso a mí me encanta, verdad. A mí me encanta que mi hijo sea ocurrente. El ser ingenioso, eso es un gran avance, yo lo veo como un gran avance.

#### **30. ¿Qué le gustaría recomendarle a los profesionales dentro de la Fundación?**

**Madre:** Mmm...no me había puesto a pensar nunca eso. No, la verdad no. ¿Tú?

**Padre:** Tal vez no para recomendarle, verdad, pero, yo sé que todos tenemos mil cosas que hacer y que pensar, pero siempre ellos se portan muy tolerantes con uno. Por ejemplo, a mí me agrada mucho que, a veces, uno viene tarde y son bien tolerantes con uno. Antes de que B venga acá es un proceso. Hay que cambiarlo, cosa que cuesta mucho; hay que hacerle su refa; y a veces se moja, y hay que volverlo a cambiar. Entonces todo tiene un porqué.

Entonces, me agrada mucho la forma en que están al pendiente de lo que uno hace. Y que no lo ven del punto de vista de que uno viene tarde, sino quizá lo ven desde el punto de vista de lo que sucedió antes de venir acá. No solo es de decir B ya está listo y nos vamos, verdad. Entonces, sí, no nos lo han preguntado, quizás. Tal vez esa es la recomendación, quizás que no le han preguntado a uno qué tan difícil se le hace a uno ciertas situaciones, verdad. Pero con sus actitudes yo lo asumo que lo ven de esa forma.

**Madre:** Tal vez una recomendación sería que ustedes pidieran más apoyo. Por ejemplo, yo he visto que las terapeutas compran de su bolsa globos y de todo, en vez de decirme "necesitamos globos aquí". Tal vez eso, fijate.

#### **¿A ustedes?**

**Madre:** Sí, es que sabes que es lo que pasa también, es que uno como papá de cierta forma se acomoda, verdad. Si ustedes dicen que necesitan globos, entonces compramos globos. Pero que ustedes pidieran más apoyo de nuestra parte, yo siento que sería mejor.

**Padre:** Quiero agregar algo a la pregunta.

#### **Dígame.**

**Padre:** Aquí se trata de la importancia de B, verdad. Pero también es importante como uno se sienta, porque como uno se siente es así como va a ayudar a B, verdad. Entonces, quizás, sería un poco... emm... importante tener dentro de las reuniones, hablar un poco sobre cómo se siente uno respecto a B, verdad. Yo te digo, te voy a ser sincero, yo a veces me decepciono. Me decepciono, pero es por lo que te mencionaba anteriormente, de que uno se fija de lo que está viviendo y no en lo que ya pasó. Y yo a veces me digo "ah, por qué B hace esto, qué difícil" Yo le decía a V que yo me quejo mucho. Entonces, tal vez, si tenemos un momento para hablar entre nosotros, digamos, papá y terapeuta, eso también te ayude a ti también a darte cuenta de que realmente uno lo está viendo del punto de vista que yo te digo, verdad. Quizás, yo a veces me decepciono de las conductas de B porque es difícil pues. Quizás, eso ayudaría mucho que uno como papá se encuentre bien.

#### **O sea, ¿tener un poquito de mayor comunicación entre ustedes y los terapeutas?**

**Padre:** Sí. Por ejemplo, con B está todo muy bien, pero yo creo que también en estas situaciones es importante saber cómo se siente V o como me siento yo que somos lo que convivimos más con B, para que juntos podamos plantear cómo ayudar mejor a B. No sé qué pensás tú de eso (refiriéndose a la madre).

**Madre:** Sí, sí, tenés razón. Pero eso creo yo que no es la pregunta. Tal vez la recomendación a la fundación o algo así y no a las terapeutas, tal vez de hacer un poco más de actividades en familia, verdad. Yo comentaba que sería bueno hacer un comité de familia. De igual forma, el apoyo tal vez a la familia, verdad, de cada niño. Incluir más a la familia, tal vez. Celebrar, qué sé yo, el día del padre, el día de la madre, de los abuelos. Pero así, digamos, actividades así sería bonitas.

#### **31. ¿Considera que la terapia asistida con animales es útil para el trabajo de niños con trastorno del espectro autista?**

**Madre:** Sí, de hecho también con trastorno de hiperactividad. B tiene los dos, fue diagnosticado con los dos. Entonces yo siento que ha ayudado demasiado. Como te comentaba, verdad, a estar relajado, seguir instrucciones, respetar a los animales. Ha ayudado.

#### **32. ¿Para qué edades considera útil este programa?**

**Madre:** ¡Ay Dios! No sé. B venía desde los 3 años y medio. Lo sentí bastante útil. Inclusive te puedo hablar de mi hija, verdad. Mi hija es feliz con un perrito, y le llama mucho la atención y está más enfocada y todo. De hecho, por ejemplo, con el perro de mi tío que le lanzas la pelota y va por la pelota, a ella le sirvió bastante. Le lanzaba la pelota y ella se atacaba de la risa, y el perro se la llevaba. Entonces, yo siento que desde temprana edad está súper bien. En el caso de ellos, desde que es diagnosticado siento que es bastante beneficioso para ellos, verdad.

#### **Entonces, ¿puede ser para varias edades?**

**Madre:** Sí, porque en el caso de B, B fue diagnosticado al año cuatro meses y siento yo que si tal vez hubiésemos empezado la terapia asistida con animales desde que lo diagnosticaron ahorita tendría un progreso mayor.

**Padre:** Puede ser para diferentes edades, como yo te mencionaba al principio, porque ustedes no trabajan con un programa igual para todos los niños. Entonces, eso es importante porque B tiene seis años y B no puede trabajar

igual que un niño de dos años. Y como ustedes crean un programa diferente para cada niño, entonces la forma de trabajar es bastante diferente, no te podría decir que hasta que tenga quince, verdad, porque sería diferente; pero sí por lo menos de uno a diez u once doce años sí puede ser útil, no precisamente solo de niños de dos o tres años, verdad. El programa se adapta a lo que el niño necesita.

### 33. ¿Recomendaría usted este programa? ¿Por qué?

**Madre:** Sí. Definitivamente sí lo recomendaría y lo he recomendado bastante, porque he visto avances en B. Como hablábamos, ha logrado todas nuestras expectativas bastante rápido y sí lo recomendaríamos.

**Padre:** Sí. De hecho, yo pienso que es el programa más completo que tenemos al alcance, dentro de nuestro país. Para mí, para mí, no hay un programa más completo acá, afuera no sé.

**Madre:** Sí. De hecho, investigamos bastante cuál era el lugar más adecuado para que B estuviera; y, definitivamente, a nuestro punto de vista, fue este. Como decía J, por el nivel de individualidad que tiene con cada niño, que es totalmente personalizado, creo que es súper recomendable la terapia.

**Padre:** Sí. De hecho, el día que vine a conocer acá y me enseñaron el aula, yo me sentí muy feliz porque me dijeron "miren esta es la aula de B, y aquí solo está B" no tanto porque lo atiendan solo a él, pues; sino porque yo sé que B necesita un espacio así y una atención así para poder atender, verdad. La verdad sí, para mí, para mí, no hay una fundación u otro lugar donde él pueda aprender tanto.

DIARIO DE CAMPO
<p>El caso B es una madre y un padre que actualmente se encuentran separados, pero que mantiene una relación cercana por el interés de apoyar el desarrollo de su hijo de cinco años que se encuentra dentro del espectro autista. Ambos se presentaron juntos a la hora en que finalizaba la terapia de su hijo. La madre llevaba con ella a su hija menor de un año. Al entrar ambos se sentaron con cierta distancia, mientras los niños buscaban con qué entretenerse</p>
<p>El padre es un administrador de 27 años que se caracteriza por ser de estatura media con cierto sobrepeso, tez morena oscura y cabello rizado. Vestía pantalón de lona y camisa negra. Al iniciar le entregó su celular a su hijo para poder mantenerlo entretenido mientras realizaba la entrevista. Su discurso solía ser verborreico y en ocasiones tangencial, pero su uso constante de ejemplos ayudaba a profundizar y comprender los detalles.</p>
<p>La madre, de 29 años, es una ama de casa que se dedica principalmente al cuidado de sus tres hijos. Es de estatura alta, tez blanca, cabello castaño y cierto sobrepeso. Al igual que el padre, vestía un pantalón de lona y una blusa verde. No portaba maquillaje y llevaba su cabello recogido en una cola. Mientras constataba las preguntas, solía cargar a su hija constantemente y alimentarla para evitar que se irritara e interviniera en la entrevista. Su tono de voz era audible y claro. Su discurso se caracterizó por ser fluido, incesante y, en algunos momentos tangencial. Sin embargo, a través de esto, profundizó y brindó muchos datos importantes sobre la terapia asistida con animales y el desarrollo de su hijo.</p>
<p>Tanto el padre y la madre denotaron apertura y colaboración con cada pregunta realizada. Profundizaban y ejemplificaban sus respuestas con experiencias del diario vivir que poseen junto a su hijo diagnosticado con autismo. Aunque generalmente los dos daban por separado su perspectiva, en algunas ocasiones complementaban la intervención del otro. Debido a que cada uno profundizaba en su opinión, la entrevista se prolongó una hora más, finalizando a las dos de la tarde.</p>

### 9.3.3 Transcripción Caso C:

**Edad Madre:** 42 años

**Sexo Madre:** Femenino

**Oficio Madre:** Comunicadora Social

**Edad de su hijo:** 5 años 10 meses

**Sexo de su hijo:** Masculino

**Sesiones Semanales:** 3

**Año en que formó parte del programa:** desde el 2016

**Lenguaje Verbal:** No Verbal

**Nivel de gravedad según DSM-5:** Grado 2

Abreviaturas utilizadas dentro de la transcripción	Persona
<b>C</b>	Hijo del Caso C
<b>LM</b>	Coordinadora de la Fundación
<b>F</b>	Padre del niño
<b>S</b>	Empleada doméstica
<b>K</b>	Perro de Asistencia
<b>D</b>	Terapeuta

### 1. Cuénteme un poco sobre la manera en que se enteró sobre la Fundación.

**Madre:** Porque C asistía a la Asociación Guatemalteca por el Autismo, entonces la Fundación Way-bi prestaba el servicio a algunos niños de ahí, de la asociación. Entonces así nos dieron a conocer el programa y ya se integró en enero del 2016.

### 2. ¿Qué fue lo que más llamó su atención sobre Way-bi?

**Madre:** Nosotros nos enteramos de la fundación por lo de los animales, verdad, que ellos iban a dar terapia con animales, Entonces me inquietaba saber cómo podría aportar esta terapia al desarrollo de C. Y porque nos presentaron unos videos. Cuando yo escuché la plática, el video que presentaron, y la forma tan clara que LM lo abordó y que los niños se miraban bien contentos y todo, dije “bueno, probemos. Si le va a beneficiar a C, si va a ser algo que le va a sumar, probemos”. Solo hago la aclaración, ese video lo había visto un año antes, pero no metimos a C, no quisimos que ingresara C porque cuando nos mandaron información de parte de la asociación decía que había la posibilidad de que alguno de estos perros se pudiera quedar con el niño y a nosotros no nos gustaban los animales. Entonces dijimos, “ay no, no, no. Puede ser muy lindo, pero no”. No nos gustan los animales y no vamos a estar con capacidad de, verdad. Pero un año después, se dio la oportunidad. O sea, como el video ya lo habíamos visto, ya sabíamos de qué trataba. Pero un niño de la asociación en la que estaba ya no siguió en el programa, entonces nos mandaron a preguntar si sí queríamos y dijimos “pues sí, ahorita sí probemos”.

### 3. ¿Cómo observa el ambiente general de la Fundación?

**Madre:** Todo muy bien. Todo muy positivo. Eh, se ve un ambiente como que muy, muy acogedor. Las instalaciones son, o sea, desde que estaban en aquel lugar, las instalaciones bien bonitas. Cuando íbamos “¡Ala, qué bonito que esté acá!” Mucha área verde, que es lo que pensábamos en los niños, verdad. O sea, no solo están como en cuatro paredes, verdad. Este... se ve se percibe que hay mucha comodidad entre los, entre todos. Hay como camarería entre ustedes, y también entre LM y ustedes. Se percibe un ambiente de respeto. La comunicación, para mí, la comunicación es súper importante, la verdad, súper importante. Yo, de verdad, me gusta preguntar, que me respondan; y nunca ha habido un “ay mire no sé”, sino que al contrario, verdad. Las respuestas las tratan de resolver como que bien rápido, verdad.

**Entonces, le ha gustado mucho estar al pendiente y conocer más.**

**Madre:** Sí, sí. La comunicación es para mí bien importante y eso ocurre acá, verdad.

### 4. ¿Qué piensa del ambiente del salón en el que su hijo recibe la terapia?

**Madre:** Entiendo que no está todo el tiempo adentro de los salones de terapia, verdad; sino que también sale a hacer otras actividades. Está bien, porque pienso que es necesario también que tengan un espacio para concentrarse. Entonces, sí necesitan estar en un sala, verdad; no todo el tiempo el tiempo al aire libre, verdad. Cómoda. Con los elementos que necesitan, las herramientas que necesitan. Sí me parecen, me parecen cómodas.

### 5. ¿Qué pensaba inicialmente sobre el uso de los perros dentro de la terapia?

**Madre:** No, sí tenía claro que a través de los perritos iba C a aprender conceptos, verdad. Sí, pensando que iba a aprender arriba, abajo; incluso letras, seguimientos de instrucciones. O sea, sí estaba, como que mi pensamiento era ese. C, con un perro le va a servir a eso, a ser más independiente. Por ejemplo, pensando que el perrito le va a llevar como que el calcetín y él se lo va a poner, cosas por el estilo. Ese era como que mi pensamiento, verdad. En el camino, sí nos dimos cuenta de otras cosas, que no era solo eso. Pero el pensamiento era ese.

### 6. ¿Conoce usted el respaldo científico de la terapia asistida con animales?

**Madre:** Más o menos. No sé qué tan científico, pero sí sabía por lecturas, verdad, por posts que salen en internet.

## ¿Qué, más o menos, es lo que dicen estas lecturas?

**Madre:** Que tener un perro, pero tal vez más enfocado a mascotas y no como un perro de asistencia; que tener una mascota, a un niño con autismo le iba ayudar en su desarrollo, a ser más responsable, a tener a alguien con quien entretenerse, verdad. En general, pensándolo cómo mascota, verdad. Pero, también eh, más de alguna vez que leía o veía videos, también verdad, de niños ya específicamente con autismos y ya perro de asistencia. Eh siempre, pues el típico video, que también es para lo que sirve con C para evitar las fugas. Entonces decía “guag, esto sí le va ayudar a C”.

## 7. Ahora que su hijo lleva un tiempo recibiendo las terapias, ¿qué piensa sobre el trabajo de estos perros?

**Madre:** Bien. Son, ahí sí que son entrenados para, verdad. Porque, pues K que es el que está con nosotros primero, primero, es un perro quieto, verdad. Al principio, como que no había mucha conexión como con C. Solo el hecho de ver que había un perro que antes no estaba en la casa, le parecía así como que extraño, verdad. Pero, poco a poco, hemos visto que le ha funcionado en varias cosas. Primero, para la fuga. Eso sí es fabuloso. Cuando nosotros salíamos a algún lado con C, solo en el trayecto de bajarnos del carro para ir a comer a algún lugar, C se iba corriendo, verdad. Y yo iba corriendo detrás de él. En cambio, ahora no, o sea, él ya anda con el cinturón y va al paso de K. Entonces eso ya nos permite no entrar a algún lugar corriendo; sino que caminando, sentarnos y todo. Eso ha sido como que fabuloso. Los cambios de rutina, C es bien inflexible. Poco a poco, C ha ido cediendo más. Por ejemplo, cuando nosotros vamos al Club Campestre La Montaña, C siempre hace la misma rutina. Mire, con K, la ha logrado romper y aunque sea una cuadra más que ha ido o ha ido por otro lado, lo ha hecho con K. Y eso nos ha ayudado un montón, porque nosotros felices el primer día que “mirá que K quiere caminar por este lado, vamos”. Nosotros así, pero realizados, verdad, porque logramos ir a un par de lugares que no habíamos ido antes. Poco a poco vamos a otro diferente, pero siempre con K, verdad. Entonces, eso también ha sido fabuloso. Yo le comentaba a L que otra cosa que me encanta es que yo sí siento que K le sirve, ahí sí que viendo como una herramienta de terapia, una herramienta sensorial para C. C necesita así como que apretado y todo, y llega con K, C nunca es agresivo él no sabe lo que es pegar ni agresivo, él no, para nada; pero llega con K y le hace “iiiiiii” (haciendo la imitación de abrazar fuerte), pero es como me hace a mí o al papá, verdad. C hace “iiii” le hace a uno, entonces yo le aprieto y le digo “¡ay, qué nervios, qué nervios!”. Entonces, él lo hace también con K, y lo hace y ya se queda tranquilo. Entonces le agarra, está echadito K y él llega y le hace así pues por el cuello, entonces eso como que lo tranquiliza a él, verdad. Y K feliz, porque K se echa, como lo está tocando, verdad. Entonces es como su herramienta sensorial, verdad.

**Ajá.**

**Madre:** Emm... ahorita le ha ayudado también a que C sea más tolerante. Por ejemplo, K pues es un perro, y hay veces que C está haciendo carreteras en el piso con marcador, y pasa K y “pum” se las pasa borrando, verdad. Entonces, C se enoja y hace “iii” pero, como le digo, él no es agresivo para nada, “iii” solo hace así y se enoja, verdad, y las vuelve a hacer. Pero hasta eso es bueno porque está siendo más tolerante, verdad. Si no fuera K, fuera un hermano que lo molesta, verdad. Entonces es como que está siendo más tolerante hacia estas cosas, verdad. Como él, por ser hijo único, todo se hace como él dice, verdad. En la casa está el orden que C quiere, verdad. En cambio K llega como que a romper ese orden, verdad. Entonces, eso le ayuda.

**Le ha ayudado a ser más flexible.**

**Madre:** Ajá.

## 8. ¿Considera que uso del perro dentro del proceso terapéutico ha beneficiado el aprendizaje de su hijo? ¿Cómo?

**No tanto como el perro de servicio, que sería K.**

**Madre:** ¿Como terapéutico?

**Ajá.**

**Madre:** Yo pienso que sí, como terapéutico sí, porque C el año pasado aprendió muchísimas cosas gracias a los perros, verdad. Seguimiento de instrucciones, ehh, era como el estímulo también, verdad; aprendió a controlarse; a ser también más flexible, porque cuando llegaba allá, al otro lugar, C también quería agarrar por otro lado y no, K lo hacía que fuera por donde decían ellos, verdad. Eh sí porque como era parte de las terapias, de los perros, verdad. Ay C era feliz, pero feliz, feliz, feliz, verdad. Le gustaba mucho trabajar con los perros. Se recostaba también en los perros, como parte también de la terapia, para relajarse.

**Madre:** Todo lo que ha aprendido C a cocinar, es por ustedes. Mi esposo y yo, sabemos lo mismo de cocina. Nosotros no cocinamos absolutamente nada, pero literalmente nada; pero a él le encanta cocinar. Y pizzas, ahora él hace pizzas; y jala todo, y sabe además dónde está todo y qué es lo que lleva todo. Entonces, hoy, por ejemplo, se comió dos pizzas en la mañana, verdad. Y sabe preparar todo. Y de ahí las fresas con chocolate, verdad, jajajá. Pero le encanta la cocina.

#### **9. ¿Qué ha aprendido su hijo dentro de esta terapia?**

**Madre:** La responsabilidad, porque él ya, él, por ejemplo, le da de comer a K. Entonces, él es como que el responsable y con su manita él hace así como (la mueve). Le han ayudado también a ver que hay alguien, que hay un ser vivo que está ahí y está pendiente. C está pendiente de dónde está K y si no lo mira está así como que le hace falta, verdad. Está más pendiente de que hay alguien más.

**Más atento.**

**Madre:** Más atento. ¿Esa era cómo?

#### **¿Qué ha aprendido C dentro de la terapia?**

**Madre:** Los, sí, y los conceptos que aquí le han enseñado también, verdad. Han sido también como estímulo porque hace algo, por ejemplo, y el perro es parte de como un premio, de un estímulo para que siga haciendo actividades, verdad.

#### **¿Un reforzador?**

**Madre:** Ajá.

#### **10. ¿Cómo ha sido el desarrollo de su hijo desde que asiste a esta intervención?**

**Madre:** Ahh súper, muy bien desde el año pasado. Solo, vemos a C más quieto, más como regulado, más flexible también porque sí la rigidez con él es parte de lo que tenemos que trabajar mucho. Contento, o sea, el disfrutaba las terapias, verdad. Él se las disfrutaba. Entonces era “mirá vamos con los perros” y él feliz, verdad.

**Se la disfrutaba.**

**Madre:** Igual aprendió con estas terapias las partes del cuerpo. A tocarse, verdad. A tocarse la cabeza, donde está la nariz, por ejemplo. Eso también le ayudó mucho las terapias con perros.

**La discriminación de las partes del cuerpo.**

**Madre:** Sí, sí, súper. Levantar su manita. Cosas que no hacía.

#### **11. ¿Qué es lo que más le sorprende de lo aprendido por su hijo?**

**Madre:** Que hemos visto la evolución, verdad. O sea, no puedo decirle algo específico, sino que es un todo. Nosotros hemos visto que el desarrollo de C se ha disparado, gracias a Dios, y estamos conscientes de que suma todo, verdad. También le ha ayudado que ahora va a un colegio con niños regulares, que tiene a K en casa, que sigue con terapias. Entonces, eso es lo que nos ha sorprendido, pero desde el año pasado que iba nos iba sorprendiendo cuando en casa mirábamos cosas que hacía y decíamos “mirá, eso lo aprendió en la terapias con perros”, por ejemplo. No se me olvida que una señora en el parque me decía “mire, por qué C le pone siempre el suéter a la Lola”, su perra. Entonces le conté yo “mire, sabe qué, fijese que él va a un lugar donde recibe terapia con perros, y ahí le ponen un chaleco, un peto” y ella “ahhh, entonces con razón él está haciendo eso, verdad”. Entonces, como que llevaba, lo que estaba haciendo en terapia lo quería hacer con cualquier perro.

**Lo generalizaba.**

**Madre:** Lo generalizaba en el parque, ajá. Igual con otro perro, de mi cuñada, cuando llegaba le quería hacer lo mismo, verdad. Y esa vez, me recuerdo que mi cuñada tiene un cocker, y C lo quería jalar y acostarse en él. Y nosotros matado de la risa, porque el cocker ni en cuenta porque se levantaba, pero él quería acostarse en él, verdad. Entonces quería generalizarlo, entonces está aprendiendo. Está aprendiendo y le está sirviendo, verdad. Entonces, no solo lo está haciendo allá, sino en todos lados.

#### **12. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia ha visto usted que realiza en casa?**

**Madre:** Mmm... sí, eh, también eso de “¿Mirá, ¿quién va ir hoy a Way-bi?” y que él responda “oooo” de yo. Cosas que le enseña D y también utilizan a K para que sea parte de la terapia. Ya le preguntamos también nosotros eso y ya lo logra hacer, verdad. Emm...

### **¿La comunicación?**

**Madre:** Sí, la comunicación. Eso de, también el reconocimiento de las partes del cuerpo, vestirse, comer. Todo eso también lo aprendieron desde el año pasado, también con la ayuda de los perros, verdad. Siempre ha sido como un todo.

### **13. ¿Cómo ha sido el manejo del chico en casa desde que asiste a este programa? ¿Qué actividades que eran difíciles para él, ahora son más fáciles?**

**Madre:** No ha sido así como por arte de magia que deje de hacer las cosas que no debería de hacer, como las fugas, por ejemplo. Pero sí, uy sí, ha disminuido re bien. Lo que no hemos logrado es que C quiera ir en el parque del condominio, no. Él en su cabecita, K es para salir no para andar en el condominio, verdad. Pero, bien, todo bien. Nosotros creemos que sigue siendo muy, muy efectivo lo que hacen acá y lo que está haciendo K, obviamente sin estructura, porque nosotros no es como que le demos terapia, sino lo que le comento, que de manera muy natural él lo busco o se buscan, K también busca a C. Está como que más pendiente de lo que pasa a su alrededor.

### **De su entorno.**

**Madre:** Sí. Y es bien bonito porque cuando salimos el fin de semana y que nos llevamos a K, C está como que viendo que vayan las cosas de K. Usamos una bolsa y ahí metemos todo lo de K que es su platito para tomar agua, el peto; y C está como que jalándolo, verdad, como que “no se vayan a olvidar de esto”, verdad. Antes, quizás, solo salía en el carro y se metía; ahora no, ahora él mira que no falten las cosas de K, verdad. Ya es parte de, verdad.

### **¿Qué actividades era difíciles para él, que ahora son más fáciles?**

**Madre:** Eso de caminar más quieto, porque también C cuando camina, incluso cuando vamos a este lugar La Montaña, C por los reductores de velocidad, en cada uno de ellos. Entonces ahora, con K no, verdad. Ahora ya logra caminar por otros lugares, sin que se enoje, verdad.

### **¿Alguna otra que usted haya visto?**

**Madre:** ¿Por K o por la terapia en general, verdad?

### **Ajá.**

**Madre:** Es que yo supongo. Nosotros estábamos encantados cuando él comenzó a reconocerse su cuerpo, y yo sé que es porque aquí se lo enseñaron. Pero, no sé cómo el perro ayudó a eso, verdad. O sea, yo sé que fue aquí y que fue a través del perro, pero no sé de qué manera lo hicieron. Pero eso sí, él empezó a levantar su manita, a tocarse su cabeza, meterse su playera, verdad. “Levantá la mano, vamos a meter la playera”, verdad, “levantá la otra”. Entonces, eso le ayudó el perro, verdad. Em, la tolerancia también, la tolerancia. Lograr más tiempo de espera.

### **14. ¿Qué efecto ha tenido la terapia en las conductas desadaptativas de su hijo?**

**Madre:** Fíjese que con C es poco que tenga ese tipo de conductas, verdad. O sea, que no hemos sentido mucho la intervención sobre eso en él. Como L nos comentaba cómo podía ayudar K, es que si hacían berrinche el perro puede llegar a meterse y entonces se le olvidaba, verdad. Ha pasado, muy pocas veces la verdad y no lo hemos visto tanto en intervención estas conductas, sino que más como que en un aprendizaje en general, porque no es tanto. O sea, C no es tanto de que haga berrinches o se tire, verdad.

### **¿Y así como en el caso de la rigidez en el orden? Tal vez no con K, pero sino con la terapias que él ha recibido de terapia asistida con animales, ¿cómo le ha ayudado en eso?**

**Madre:** Ah bueno, eso sí. Y bueno con ese ejemplo, también ha ayudado K. Porque a C, por ejemplo, le gusta hacer carreteras. Tiene marcadores y se pone a hacer carreteras aquí en el piso, verdad. Y cuando K pasa sobre ellas y las borra, C se enojaba porque le borraban sus carreteras y tiene que volverlas a hacer, verdad. Y cada vez más, es más tolerante, verdad. Entonces eso sí me ha dicho mi cuñada “mire, viera cómo se enoja cuando K le borra las carreteras”, pero cada vez es más tolerante con eso. Yo también lo he visto que antes era un enojo bien grande. En cambio ahora como que ve que las borra y la vuelve a hacer, verdad. Entonces, yo digo que hasta eso ha sido bueno, porque, como C es hijo único, si no fuera con K fuera con algún hermanito, que el hermanito lo estuviera

molestando o no haciendo lo que él quiere, verdad. Entonces, sí le ha ayudado a ser mucho más tolerante, verdad. Igual con juguetes. Hay veces que está jugando ahí C y llega K y se llega a meter. Al principio se enojaba más, porque le destruía sin querer con la cola o algo; pero ahora es mucho más tolerante.

#### **Más tolerante a la frustración.**

**Madre:** Sí, más tolerante a la frustración. Incluso con cosas que le hace K y no le parece, cada vez se enoja menos, verdad; porque al principio, lloraba y lloraba. Póngale que K agarra uno cojines que están en la sala, por la sensación, de plano, de morderlos, y C cómo se enojaba cuando los agarraba como que dice “no son tuyos”, verdad, y se los llegaba a quitar. Ahora se los llega a quitar, pero bien tranquilo. Ahora sí, sí, sí es bien tolerante, verdad.

#### **Más autocontrolado.**

**Madre:** Sí, la verdad es que sí.

#### **15. ¿Ha cambiado en algo la expresión de las emociones de su hijo? ¿De qué manera?**

**Madre:** Tal vez, como menos irritado, más tranquilo. Eh más paciente, también. Ha aprendido a esperar. K es como si fuera su hermano siento yo, porque si vamos a salir, él quiere salir así rápido, verdad, y jala todo. Nosotros le decimos “no C esperate, despacio, vamos a esperar que K también salga”. Entonces, está así como que más tranquilo, más paciente. Yo, en general, he visto pero no sé exactamente si es por eso, pero hemos hablado con mi familia que C cómo ha cambiado, que se irrita menos. Ya no llora tanto, ya no hace berrinches. No ha sido él de hacer berrinches, muchos, verdad. Pero está mucho más tranquilo, más como estable en su carácter, verdad. Como le digo, no sé si es por la presencia de K o las terapias que ha tenido con los animales, pero sí le ayudan como a relajarse. Incluso hay veces que K está así (señalándolo acostado en el sofá) y llega C y se le llega sentar ahí a la par de él; y, a veces, como que se recuesta y se pone a jugar con el teléfono. Sí hemos visto su carácter así más tranquilo, más de buen humor. Está menos irritable, más tolerante. Pero como le digo, como le digo, verdad, exactamente no sabemos si eso es pero sí coincide. Sí ha coincidido que en este tiempo, él está de mejor humor, por así decirlo. Se enoja menos, ya no llora por cualquier cosa o cambio.

#### **16. ¿Cómo es la comunicación de su hijo desde que ha recibido terapia asistida con animales?**

**Madre:** Está más suelto. Tiene más intención comunicativa, también. Tratamos de utilizar a K. Le decimos “mira C, K tiene hambre, ¿dónde está la comida?”, con tal de que C haga alguna señal, verdad. Y dice algo así como que “taaa”. “va, ahora mirá hay que darle la comida K” entonces él nos pasa la llave porque no puede abrir, y ya cuando se la vamos a dar le decimos “dile a K que coma”. Entonces, él hace la manita de una manera diferente y le hace un sonido, según él diciéndole que coma. Entonces, él ya se comunica de otra forma. O si no “C vamos a salir, ve a llamar a K” y se va, si K está arriba, se va y se le pone enfrente. Obviamente uno no le puede decir nada, pero ya está entendiendo lo que le estamos diciendo y tratando de comunicarse.

#### **Recuerdo que él para decir algo daba la mano.**

**Madre:** La manita. Sí, ahora ya dice “tiii” para decir sí, a veces, verdad.

#### **17. ¿Cómo es la relación de su hijo con otros familiares desde que recibe esta intervención?**

**Madre:** También está más...se acerca más a sus primos, sobre todo, que son chiquitos pero no tanto que él, nueve diez años. Juega más con ellos, sí. Se pone contento cuando los ve. Está más cariñoso con ellos, tratando de jugar, verdad. Cuando vienen aquí los niños (casa), como K también se mete entre ellos, le decimos “mirá C juguemos con K” o “presentales a K”. Entonces tratamos de que él mire que K está aquí también como que fuera una persona más, un ser más, y le gusta. Sí, está más tranquilo C, interactúa más.

#### **Ya se interesa un poco más en todas estas actividades.**

**Madre:** Sí

#### **18. ¿Cómo ha visto el desenvolvimiento de su hijo fuera de casa?**

**Madre:** Re bien. Él ha avanzado. La verdad es que nosotros, desde que C está con terapias con animales, veíamos sus avances, verdad. Como obviamente no podemos estar dentro de la terapia, no sabemos qué es lo que hacen pero sí los resultados en casa, verdad. C empezó a ser más independiente, a vestirse. Ahora, C se viste muy bien, solito. Por tiempo es que uno no lo deja solo, porque se tarda más, pero sábados o domingos hasta escoge él su ropa. Esto lo empezó a hacer, cuando empezó con terapias. Después, cuando L nos daba informes nosotros

decíamos “ahh, con razón”, verdad. Empezó a ponerse la camisita, levantaba su manita. Eso lo aprendió ahí, verdad, a través de la terapia con los perros. “¿Dónde está la cabeza?”, se metía la cabeza. Igual cuando lo baños, o sea, el empezó a reconocer las partes de su cuerpo y a identificarlas, verdad. Porque “C, dame la cabeza, te voy a echar champú”, verdad. Y eso sé que lo aprendió con las terapias, porque los informes lo decían. “Miren ya reconoce las partes de su cuerpo y sigue instrucciones”, verdad. También fue gracias a la terapia que C comenzó a seguir más instrucciones. Ha tenido una muy buena comprensión; pero con terapias ha mejorado el seguimiento de instrucciones, identificación de su cuerpo, relajación incluso, porque cuando C regresaba de las terapias, mucho más tranquilo, verdad. Regresaba, ¿qué?, Seis de la tarde, igual que ahora, verdad, como más tranquilo, más conectado. Entonces, sí, nosotros sí vimos el avance de C increíble, verdad. “C, alto”, eso nos costó mucho, verdad, pero como iban con terapias con el perro. “C, para” y C paraba, verdad. Ahorita, obviamente siempre hay que andar con los cuidados y todos, pero esto ha sido gracias a la terapia, verdad. Y ahora con K, súper, porque cuando vamos a algún lado, ya C no se va corriendo y va al ritmo de K. Cuando se le dice a K que pare y que se siente, C también verdad, y es en cada esquina.

**¿Alguna otra cosa que haya visto que fuera de la casa él haga diferente o haya aprendido a través de las terapias?**

**Madre:** Vamos a ver. Eso del alto, verdad. Em... el rompimiento o tratando de ser más flexible, porque eso que le comentaba, que C camina en el mismo lado. O sea, con las terapias empezaron a modificar de que camine por otro lado, verdad, entonces ha sido más flexible. Algo que vimos también que nos sorprendió es que... C tiende a usar lo mismo, verdad. Tiene un su pachoncito de agua que no lo deja, antes era un verde pero el verde se rompió y ahora es ese, y cuesta mucho cambiarle, verdad. O sea, para él, solo ese pachón puede ser. Y al colegio, lleva uno de la tupper, uno amarillo, pero que se quebró de abajo. Y C no, que se quería llevar ese pachón, entonces le dije a P “enséñele” y le echó agua, y él vio que se caía, entonces se quedó viendo así como que “así no me lo puedo llevar”; pero él allí lleva limonada y entonces quería probar lo mismo con limonada. Entonces, cuando vio que la limonada se caía, entendió perfecto que no se lo podía llevar y tenía otro igual solo que de otro color, verdad. Mire, eso hubiera sido imposible hace un año, hubiera sido imposible. Yo sé que hubiera llorado. ¡Ay, no sé cómo se hubiera puesto la situación! Cuando él vio que no había opción, le puse a escoger entre dos pachones y él cero bolas. Entonces, eso también ha sido por la intervención, verdad, porque ha aprendido él que hay cosas que no se pueden hacer, verdad. Y ha empezado como a generalizar, verdad. Se frustra menos.

**Sí verdad, porque como ya es un poco más flexible, la frustración es menor.**

**Madre:** Ajá, sí, sí. Se frustra mucho menos.

**19. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia ha notado que su hijo pone en práctica al salir de casa?**

**Madre:** Sí al salir de casa es eso del seguimiento de instrucciones, camina mejor en la calle. Está más flexible.

**Y la flexibilidad, verdad.**

**Madre:** Sí, ya acepta un no con mayor tolerancia. O el “no se puede” ya lo acepta con mayor tolerancia.

**20 ¿Cómo es ahora es la relación de su hijo con otros niños desde que asiste a la terapia asistida con animales?**

**Madre:** Muy buena, em, sí, muy buena. También trata de comunicarse más con ellos aunque no tenga comunicación oral, verdad. Él mira cómo pero se les acerca. También cuando, pocas veces ha sido que se acercan niños a ver a K que está echado, y C llega así como “¿qué están viendo?, ¿qué quieren saber?”, verdad. Entonces, eso hace que se junte ahí algunos otros niños. También vemos que cuando vamos a San Marti, por ejemplo, que cuando él está comiendo pero mira que los niños se suben a los juegos, él se va con ellos. Él quisiera hablarles. Obviamente no puede, pero sí busca. La vez pasada se subió con mi teléfono y hasta le prestó el teléfono al niño y estuvieron ahí intercambiando. Entonces, sí interactúa más con los niños. En el colegio nos han dicho que re bien interactúa con los niños. O sea, tiene buena relación.

**¿Sí ha notado usted esa diferencia antes y ahora?**

**Madre:** Sí, sí, sí.

**21. ¿Cómo era la interacción de su hijo con otros perros antes de la terapia?**

**Madre:** Muy poca, porque casi no había estado en contacto con perros. Pero cuando miraba aquí en la colonia a algunos se ponía, era lo de que les quería poner el suéter de él, verdad. Mi cuñada tiene dos perritos y C siempre les tiraba la pelota o algo para jugar. Ahora se las tira más. Ahora se acerca más a los perros.

**Eso es ahora, verdad. Desde que asiste al a terapia.**

**Madre:** Ah, sí. Desde comenzó a tener más contacto con los perros, se acerca más.

**Y también lo que me había comentado, que ya generaliza, que quiere ponerles el peto a otros.**

**Madre:** Sí, sí a otros. Y se acerca a tocarlos y se les acerca más. Y antes pasaban como inadvertidos los perros. Pero ahora sí más pendiente “ah es un perro”.

**¿Antes pasaban inadvertidos, no le prestaba ni atención?**

**Madre:** Sí, no mucho, solo los de la familia. En cambio ahora sí está más pendiente de que es un perro.

**Bueno con eso contestamos también la pregunta 22 de cómo es la interacción de su hijo con otros perros fuera de la terapia.**

**Madre:** Sí ahora los ve y se les acerca. Trata aunque sea de tocarlos, tal vez para ver si es como K, qué sé yo. Pero sí, sí está más pendiente de “ah sí es un perro”. Está más pendiente del entorno.

**23. Ahora que ya hemos hablado del efecto que la terapia ha tenido en su hijo, ¿cree que está cumpliendo con los objetivos establecidos al inicio del programa? ¿De qué manera se están cumpliendo?**

**Madre:** Em... sí. Parte de los objetivos era que fuera más independiente, más autónomo, identificación también de letra y de números, verdad. Y sí, por supuesto que sí. No solo por los resultados que nos dan en el informe, en el seguimiento; sino porque lo hemos visto, definitivamente. Mire, ahorita yo he visto el cambio en C. A veces, hasta se pasa de autónomo, porque quiere él hacerlo todo y que no nos necesita, verdad. Pero, pero sin duda eso ha sido gracia a las terapias, verdad. También nos ha ayudado que C es muy selectivo para la comida. Entonces, gracias a las terapias, han empezado a introducirle otros alimentos, verdad. Aquí está haciendo pizzas y ahora casi que ya almuerza todos los días pizza, chocolates con fresas. O sea, todo lo que hace con D ahora lo quiere seguir haciendo. Él era de comer lo mismo, lo mismo y lo mismo; ahora ya no. Con eso de los objetivos, la identificación de letras, conceptos, verdad. Los aplicamos, por ejemplo, ahorita, verdad que fue a buscar a P y le dije “no, está allá arriba”, fue a traerla. O sea, ya sabe qué es arriba y abajo, todos esos conceptos espaciales, verdad.

**Entonces, ¿sí se han logrado los objetivos, verdad?**

**Madre:** Ah sí, sí.

**24. ¿Qué beneficios la terapia ha generado dentro del ambiente familiar?**

**Madre:** Que cada logro es un beneficio para todos, verdad. Para nosotros era muy difícil hacer cosas que ahora sí hacemos, verdad. Por ejemplo, ir a desayunar, nos llevamos a K, y ya podemos desayunar tranquilos. Eso porque ya logramos que C tenga tiempos de espera. Le decimos “C espera, solo vamos a colocar a K”. O sea, C se ha vuelto tan paciente. Nosotros, de verdad, nos sorprendemos. Logramos mantenerlo bastante tiempo en algún lugar al que vayamos, gracias K y a que él está más paciente, le han enseñado a esperar. Entonces, todos, ahí sí que todos esos cambios han sido beneficiosos. A nivel de familia, estamos más tranquilos; porque uno piensa que los cambios van a tardar mucho en llegar, y no. Vamos viendo que van avanzando. Si vemos que el desarrollo de C va viento en popa, nosotros estamos mucho más tranquilos. Le reduce el estrés a uno. En realidad le reduce el estrés y nos llena de esperanza, va. Sí, como familia ha ido también mejorando.

**Ya ustedes se sienten más relajados.**

**Madre:** Sí, sí. La verdad es que sí. Y saber que poco a poco llegan los cambios, pero ahí llegan, verdad.

**25. ¿Cuál es su opinión sobre la cantidad de horas que su hijo recibe de terapia al día?**

**Madre:** Para mí es mucha, la verdad que para mí es mucha; pero porque me pongo a pensar en él que tiene en la mañana colegio y en la tarde terapias, verdad. Para mí, es mucha. Yo reduciría, dos, dos, dos horas en vez de tres. Pero es por eso, verdad, porque yo digo “ah, está en el colegio y en la tarde terapia”, entonces puede ser muy pesado. Por supuesto que es mi caso, verdad. Pero, otros días que no van al colegio, fabuloso. Si él no fuera al

colegio, fabuloso. Es el caso específico de eso. C viene dos menos cuarto y ya la terapia las tiene a las dos de la tarde, por eso verdad. Y ya otro día a las tres. Para mí sí es bastante trabajo. Aunque según el LM no, verdad, está bien porque lo que hacen es dentro de la casa y actividades dentro de la casa, verdad; pero, para mí, es mucho.

**¿Usted considera que es demasiado para todo, en conjunto con el colegio?**

**Madre:** Ajá, sí. En el caso de él. Si no fuera al colegio, maravilloso. Incluso los días que estuvo de vacaciones en estos quince días, re bien. El asunto es que viene aquí a la casa casi que a las dos de la tarde, y luego solo viene y terapia. A veces hasta me preguntó “¿Mi muchachito no será que se aburre o se cansa?”.

**¿Y usted ha notado eso de que se aburre o se cansa?**

**Madre:** Mmm... no. Bueno, cuando, ayer, por ejemplo, no quería ir a Way-bi. Entonces yo le dije a F “mirá, si no quiere ir no lo mandés, porque tal vez él está cansado”. Lo he notado como tres veces, que es cuando él pone resistencia que no quiere ir, verdad. De hecho, una vez no fue porque no quiso, no quiso, no quiso. Yo estaba aquí porque yo estaba enferma. Puede ser que por eso no haya querido ir, porque fue un viernes y diría “si está mi mamá aquí, ¿por qué voy a ir?”. Ajá, de eso fue ese día y no quiso ir. Entonces no sabía si porque estaba cansado o qué, verdad. Al principio, si lo notaban más quienes estaban aquí con C que como que le costaba mucho trabajar y como que estaba aburridito, pero ahora ya no. O sea, que al principio sí parecía que a C le parecía pesado.

**Se ha ido adaptando.**

**Madre:** Se ha ido adaptando, digo yo.

**26. ¿Qué piensa usted sobre la frecuencia con que su hijo asiste a la terapia en la semana?**

**Madre:** Ehh, no. A mí me parece bien. O sea, el sistema, súper. De hecho, yo lo recomiendo a mamás que tienen niños con autismo y que yo conozco, yo les he dicho. De hecho, hay una mamá con la que hablé esta semana le dije “mire, hable con LM. Eso es fabuloso”. O sea, yo lo recomiendo, verdad. Y la frecuencia me parece súper. Incluso hasta si fuera todos los días estaría bien, pero no para mi caso. Pero yo porque C tiene mucha actividad. Va a terapia de lenguaje los lunes, va al colegio. Entonces, sus días libre son los miércoles, un día, verdad. Entonces, es en mi caso específico. No es que la terapia sea mala, es el caso específico para él que yo siento que está recargada. Pero, en general, la frecuencia está re bien; incluso las horas. Por ejemplo, S, la terapia que tiene, fabuloso, verdad, pero súper fabuloso. Que en todo caso, yo podría agarrar ese programa también, porque cubriría colegio en la mañana y ya no tres horas de terapia en la tarde, sino que una o dos, verdad. Para mí, ese programa me parece maravilloso la frecuencia. Es más, hasta creo que debería de ser todos los días, verdad. Pero no, es en el caso específico de él.

**27. Cuénteme sobre su opinión sobre la locación de la Fundación.**

**Madre:** La ubicación está maravillosa. Siempre ha sido linda, desde que estaban allá. Las instalaciones bonitas, material, higiene, todo, todo. El lugar muy amplio, verde; igual acá en donde están, verdad. Creo que sí se ajusta a lo que necesitamos, a lo que nosotros quisiéramos, verdad. Yo como no soy de cuatro paredes, verdad, cuando vi muchas aulitas, pienso que “ay Dios, ¿será que todo el tiempo están acá?”, verdad. Pero yo creo que no; sino que solo están un tiempo, luego salen, entonces. Pero, las aulas también muy bien, el mobiliario, todo. Todo muy bien. Como le digo, yo lo recomiendo, verdad.

**28. ¿El programa de terapia asistida con animales ha llenado sus expectativas? ¿Por qué?**

**Madre:** Sí, sí. Re bien.

**¿Cómo?**

**Madre:** Porque hemos visto los avances de C desde la primera semana, verdad. Primero, C iba y va feliz, verdad. Eso es para mí lo más importante, porque quiere decir que él está contento a donde va, que le gusta lo que está haciendo y le gusta cómo le están dando el aprendizaje, verdad. Segundo, porque veíamos que él venía más relajado cuando iba a las actividades. Ha sido más tolerante. Ha aprendido mucho: conceptos, independencia, a comer. O sea, a utilizar los cubiertos, porque como ahí también lleva él su refacción y come, verdad. El contacto con los otros niños. O sea, hemos visto todos los avances a nivel general en él, verdad, y desde que empezó.

**29. ¿El programa ha generado algún efecto negativo? ¿Cuál?**

**Madre:** No, no he visto lo negativo realmente. No, no he visto lo negativo. De hecho la buena comunicación que mantenemos con LM es bien importante porque lo poco negativo se lo he hecho saber y han tratado de hacer

modificaciones. Por ejemplo, algo que le voy a mencionar como negativo era que me decían que C, cuando venía la terapeuta, pasaba las tres horas, o mucho tiempo ahí en esa área de juegos, verdad. Entonces, eso era lo que a mí me parecía o nos parecía muy pesado con F, porque venía del cole y regresar y estarse dos horas ahí muy pesado. Pero, entonces, le dijimos que intentaran variar en otras áreas de la casa, verdad, o hacer otro tipo de actividades. De hecho ahora ya cocinan, andan por otros lugares, verdad. También creo que D lo cambia, P lo baña y D lo cambia. O sea, ya hay otras actividades, verdad. Pero, como le digo, ha sido algo muy, muy chiquito; y lo hemos platicado en su momento y se ha solucionado. Si no del todo, poco a poco, porque tendrán ustedes su forma de trabajo y cumplir sus objetivos y todo, verdad. Entonces, también entendemos esa parte, verdad, que tampoco van a hacer ustedes lo que los papás deciden, si ustedes saben lo que están haciendo por el bien del niño.

### **30. ¿Qué le gustaría recomendarle a los profesionales dentro de la Fundación?**

**Madre:** Emm... Tal vez que sean más dinámicos. No estoy segura, porque de eso no estoy segura, yo no he estado en las terapias, nunca aquí en la casa. Pero creo que trabajan como con un libro a la par, no un libro, como un informe a la par con hojas. Eso no me gusta, porque es como estar calificando al niño.

#### **¿Los registros?**

**Madre:** Los registros, ajá. Eso no me gusta.

#### **Por lo menos no hacer con él.**

**Madre:** Ajá. Sí, o sea, pero cómo grabarse si hizo o no hizo, verdad. Pero esa es la parte como que no me gusta.

#### **Que estén calificando al niño.**

**Madre:** Sí, sí. Además, eso le quita la parte de que estamos jugando.

#### **Entonces, más que todo, que sean más dinámicos y reducir los registros.**

**Madre:** Y usar más áreas de la casa. No solo una parte.

#### **Que cambien de ambientes.**

**Madre:** Que cambien de ambientes, exacto. ¿Cuál era la pregunta?

### **¿Qué le gustaría recomendarles a los profesionales de la fundación?**

**Madre:** Ah, ya. También que trabajen más actividades en el piso, pero...no sé de qué sería eso, no sé si sería integración sensorial. Pero, supóngase, a C le gustan que lo hagan taquito, que lo arrastren en una alfombra, tirarse así con él. O sea, más actividades y que también que le ayuden como que a regularse, verdad. Más sensorial, porque me da la impresión de que trabajan bien en todo pero más en lo conductual y de autonomía y eso. Pero también para regularle las otras partes, verdad. Si son hiposensibles, si son hipersensibles. O sea, más trabajo en su cuerpo o el área vestibular, propioceptiva, todo eso. Porque yo miro que es más enfocado en eso y menos en esas partes, verdad.

#### **Darle herramientas para autorregularse.**

**Madre:** Para autoregularse, verdad.

### **31. ¿Considera que la terapia asistida con animales es útil para el trabajo de niños con trastorno del espectro autista?**

**Madre:** Ah sí. Sí, definitivamente. Les ayuda a controlarse bastante, los relaja también. Es como que más amena porque están aprendiendo los conceptos que les van a dar pero a través de un animal. Eso hace que sea más ameno, más entretenido.

### **32. ¿Para qué edades considera útil este programa?**

**Madre:** Ah yo pensaría que desde los dos años y medio o tres hasta los diez años. Digo yo, nueve diez años.

#### **¿Cuál es la razón por la que da este rango?**

**Madre:** Porque más chiquitos puede que les den miedo los animales, puede ser por eso.

**Por miedo.**

**Madre:** Ajá, puede ser que les de miedo o, al contrario, tiene menos miedo. Pero tal vez a como esa edad ya pueden empezar también los niños a aprender a seguir instrucciones a través del perro. Y hasta los diez años, porque después ya los niños empiezan como que más formalitos y tal vez un perro ya no les va a parecer tan entretenido.

**Pueda que ya no sea tan reforzante.**

**Madre:** Ajá, para un niño más grande.

### 33. ¿Recomendaría usted este programa? ¿Por qué?

**Madre:** Eh sí, definitivamente, por varias razones. Los niños asisten contentos a las terapias, bien motivados. Hay muy buena comunicación con las terapistas. Es una forma interactiva, a través de la terapia asistida con animales, del aprendizaje. Porque hemos visto los cambios. En general, es positiva. Los niños están más regulados, son más independientes. Eso es lo que hemos visto nosotros con C. Aprenden conceptos muy rápido y los generalizan. O sea, los aprenden en la terapia y ya pueden utilizarlos en su ambiente, y los utilizan bien.

**Aprenden y generalizan.**

**Madre:** Mjm. Y que de alguna manera es intensiva, verdad. Ahora los programas permiten que los niños avancen porque es intensivo. No es que solo reciban una hora de terapia; y, a veces, ni una hora. En muchos lugares 45 o 50 minutos dan, verdad. Luego regresar a la otra semana. O una hora tres veces por semana. En cambio aquí son bien intensivos, son bien completos. Como le digo, yo lo que le menciono es que para C siento que es mucho, pero en general no, verdad. En general, es así como debe de ser, verdad, para que los niños logren avanzar algo.

#### DIARIO DE CAMPO

El caso C es una madre de 43 años que labora como comunicadora social de lunes a viernes. Tanto ella, como su esposo, sustentan económicamente a la familia, por lo que reciben la ayuda de una cuñada y una empleada doméstica para cuidar de su hijo de cinco años diagnosticado con el trastorno del espectro autista.

Se presentó sola a la hora establecida, después de una reunión de padres dentro de la fundación. Poseía ciertas dudas y curiosidades sobre el motivo de la entrevista que cuestionó con confianza antes de comenzar con la actividad. Se encontraba levemente ansiosa pues no tenía el tiempo necesario, ya que debía regresar a cuidar a su hijo, pues los fines de semana son exclusivos para estar con su hijo.

Se caracteriza por su estatura baja, tez morena claro cabello y negro recogido en una cola decorado con una diadema. Su vestimenta era formal, portaba un pantalón de tela negro, una blusa gris y una bufanda atada alrededor de su cuello. Denotó apertura y colaboración desde el inicio. Su discurso tendía a ser fluido, comprensible y audible. En algunas ocasiones se le dificultaba discriminar entre el perro de servicio y el perro de terapia.

Debido a lo limitada que se encontraba de tiempo, se detuvo la entrevista a los cuarenta minutos. No obstante, mostró interés por establecer una nueva fecha para finalizarla. Por lo tanto, se continuó ocho días después en su casa. Al igual que en la primera reunión, denotó apertura y colaboración. Su vestimenta era nuevamente formal con el cabello recogido. En el lugar también se encontraba su hijo y el perro de servicio que él posee. Debido a esto solía señalar para ejemplificar sus respuestas. Ella se encontraba satisfecha sobre el desarrollo de su hijo, pero le preocupaba el poco tiempo que tenía para poder descansar.

### 9.3.4 Transcripción Caso D

**Edad Madre:** 44 años

**Sexo Madre:** Femenino

**Oficio Madre:** Asistente de Operaciones

**Edad de su hijo:** 9 años

**Sexo de su hijo:** Masculino

**Sesiones Semanales:** 2

**Año en que formó parte del programa:** Febrero del 2015 al 2016

**Lenguaje Verbal:** No Verbal

**Nivel de gravedad según DSM-5:** Grado 3

Abreviaturas utilizadas dentro de la transcripción	Persona
D	Hijo del Caso D
N	Terapeuta Potenciales
LM	Coordinadora de la Fundación

### 1. Cuénteme un poco sobre la manera en que se enteró sobre la Fundación.

**Madre:** Ok. D estudiaba en Potenciales. De parte de Potenciales nos dieron la propuesta si estábamos interesados en que nuestros niños estuvieran trabajando con animales. Que pusieran esa terapia, verdad. Y ahí fue donde conocimos lo de Way-bi.

**Ahí en Potenciales.**

**Madre:** Sí.

### 2. ¿Qué fue lo que más llamó su atención sobre Way-bi?

**Madre:** ¿De Way-bi?

**Ajá.**

**Madre:** Ehh... pues la verdad es que nunca habíamos trabajado con perros.

**Ajá.**

**Madre:** Entonces yo creo que eso fue lo que me llamó mucho la atención porque D le tenía pavor a los perros. Entonces él no podía... tal vez no tanto pavor. Creo que los ignoraba, no sé. Creo que nunca les puso coco. Nunca, o sea. Ahora sí les pone coco, pero ya voy a llegar ahí. No me quiero adelantar, quiero llegar al punto. El punto es que a él le daba lo mismo si estaba o no estaba. Así de sencillo.

### ¿Y eso fue lo que le llamo a usted la atención?

**Madre:** Me llamó mucho la atención porque dije que es bueno que conozca animales. Yo creo que es bueno para él, verdad.

### ¿Que pudiera interactuar con otros seres?

**Madre:** Ajá. Que pudiera interactuar con otros, así es.

### 3. ¿Cómo observa el ambiente general de la Fundación?

**Madre:** Pues la verdad que muy... sí trabajaban muy bien. O sea, sí dominaban el tema. Se notaba. D se la disfrutaba; y creo que llegaron a conocer muy bien a D, porque sabían exactamente qué le gustaba y qué no le gustaba a D. Pero, ni bien entró, pues D no era muy familiar con los perros, verdad, con los animales. Eso fue lo que nos decían, que D no le ponía coco al perro. Pero sí vi que era una organización muy ordenada, conocían del autismo, sabían qué es lo que querían lograr con los niños. O sea, no vi desorganización. Los vi muy enfocados.

#### Muy enfocados

**Madre:** Muy bien. La verdad que sí muy bien. Que sabían qué hacían. Gente muy preparada. Gente con mucho conocimiento y muy profesional. Los vi muy profesionales también. Creo que eso me gustó mucho de Way-bi. No era nada improvisado. Se miraba que llevaban un programa. Se miraba que llevaban todo bien estructurado. Eso me gustó mucho.

#### La organización y estructuración del programa.

**Madre:** Del programa. Aún cuando no estaba muy bien enterada de qué hacían ellos, pero sí observaba eso, verdad.

### 4. ¿Qué pensaba del ambiente del salón en el que su hijo recibía la terapia?

**Madre:** Pues fíjese que no entré mucha veces, verdad. Solo sé que era un cuarto pequeño donde tenía ahí sus estímulos de como trabajaban. Pero nunca fui, nunca integré, nunca fui parte de la terapia. Y otro punto donde sí

miraba, era cuando salían a dar una vuelta con el perro, verdad. Esa parte sí la miraba muy bien. Que era un jardín, era área verde. Había un hermoso columpio que le traumaba a D y ahí se quedaba trabado el pobre. Entonces como que funcionaba también, porque él tenía que respetar turnos. Tenía que respetar que no era tiempo de columpio, era tiempo de estar con el perro, verdad. Entonces, creo que también nos ayudaba ese mal factor, entre comillas, verdad, porque le ayudaba a enfocarse a él, verdad.

#### **5. ¿Qué pensaba inicialmente sobre el uso de los perros dentro de la terapia?**

**Madre:** Bueno. Este también fue un punto importante. Póngase, ni bien empezó las terapias, no entró con perro. De entrada, no fue con perro. Creo que lo prepararon y todo para cuando ya entrara el perro, D ya estuviera preparado para ese proceso, verdad. Pues me pareció muy genial por lo mismo que le comentaba, que miraba que D era insensible, verdad. No, no prestaba nada de atención a cualquier animal. Entonces, creo que el recibir una terapia con perro me llamaba mucho la atención por él, verdad. Porque creo que uno se consigue perros por todos lados. Entonces, ya con eso ya él iba a estar un poquito más consciente de su ambiente; y de verdad, lo logró. Logró tener... estuvo más consciente de su ambiente. Ahora está más consciente de su ambiente, ya no está tan perditito.

#### **¿Ya observa mucho más las cosas?**

**Madre:** Ya observa más.

#### **6. ¿Conoce usted el respaldo científico de la terapia asistida con animales?**

**Madre:** Ellos utilizaban el sistema ABA, si no estoy mal. Esa era la base fundamental con la que ellos trabajan con los niños y el perro.

#### **¿Y usted sabe un poco de qué es lo que se trabaja a través del ABA, o cómo se trabaja?**

**Madre:** Sí. Más o menos me explicaba LM, porque yo le preguntaba. Entonces ella me enseñaba los informes y me decía cada cosa que ellos hacían a-b-c, o sea, esa estructura, verdad. O sea, el ABA se maneja mucho por estructura. Se maneja mucho por... tiene que pasar esto, no sé cómo decirle... no poderse saltar los pasos y es bien rígida, verdad. Es una estructura muy rígida. Y sobre eso trabajan, verdad. Porque llevaban los conteos, monitoreaban si lo hizo o no lo hizo, fue con dificultad o sin dificultad, porque le preguntaba cómo monitoreaban y cómo manejaban los logros. Ahí descubrí que ABA era muy estructurado, que llevaban un control bien rígido de todo lo que hacía. Entonces, esa era mi percepción verdad.

#### **7. Ahora que su hijo llevaba ya dos años de recibir las terapias, ¿qué piensa sobre el trabajo de estos perros?**

**Madre:** Bueno, pónganse, eran muy mansos, demasiado. Yo creo que también, bueno, ya D ya jugaba más con ellos. Sí hubo una buena interacción entre el animal y D. Sí se logró bastante. D ya le ponía el peto (chaleco). Caminaba con él solito, se iba. Creo que sí logramos el objetivo. De hecho, lo que nos pasaba mucho, que D cuando miraba un perro en la calle, ya lo agarraba, se le tiraba. Era así como que "No hombre, no son todos los perros". Pero fíjese... bueno ya llegaré a eso, no me quiero adelantar.

**Bueno, si en algún momento no le hago la pregunta sobre lo que usted me quiere comentar, dígamelo, porque tal vez me puede ayudar bastante.**

**Madre:** Perfecto.

#### **8. ¿Considera que uso del perro dentro del proceso terapéutico benefició el aprendizaje de su hijo?**

**Madre:** Sí.

#### **¿Cómo?**

**Madre:** Mmm... uno, estar consciente de su medio ambiente. Dos, creo que también le ayudó porque el perro también interactuaba con él. O sea, le tiraban unas argollas, D se acercaba al hocico y se las ponía o en la mano. O sea, tenía ese contacto de tocarlo. La textura del perro a él le fascinaba. Entonces, él se pasaba tocando a aquel, al perro. Creo que fue esa, sí hubo esa conexión con el perro. Entonces, creo que sí fue muy positivo, porque también él descubrió algo que no conocía, verdad. Entonces, creo que eso le ayudó a tener un mejor conocimiento de su medio ambiente, verdad. O sea, ya no era indiferente. Estaba muy consciente de que había un perro ahí y que estaba con él y que le hacía caso. De hecho, se peleaban por la comida porque D se comía la comida del perro.

### **Jajajá, el concentrado.**

**Madre:** Era re divertido, el concentrado. Era re divertido porque teníamos que cuidar a D y al perro, por la comida, verdad. Pero creo que sí que sí fue una muy buena experiencia que D haya tenido ese contacto con el perro porque creo que le amplió también su mente, porque a veces son muy cerrados estos chiquitos, verdad. Creo que le dimos otra panorámica de vida para él.

### **Usted observaba que estaba más atento a las cosas que estaba haciendo.**

**Madre:** Sí, sí. Aumentó su concentración. Tuvimos muy buenos logros en todo ese proceso de perros. Aumentó su atención, estaba más consciente sobre el ambiente, emm jugaba con él. D era una persona muy plana, él no expresaba, que eso es también otra cosa que se logró. D no expresaba felicidad, no expresaba tristeza, no expresaba dolor. Era plano, muy plano. A raíz de, se mataba de la risa con el perro. O sea, logramos hasta que quitáramos eso plano que él tenía, verdad.

### **Que pudiera expresar sus emociones.**

**Madre:** Sí, es que no las expresaba. Él era muy plano, muuuu plano. Cuando digo plano, era plano. O sea, yo ni lo saludaba por ejemplo “¿para qué lo saludo? Él no me entiende”. Ahora, no. Ahora, como que ya... y fue a raíz de todo esto, porque esto ha sido un trabajo de año, con año, con año. Y vimos resultados después, pero hay un trabajo atrás. Y creo que Way-bi entró en el momento en que tenía que haber entrado, porque creo que también eso es importante. Hay que hacer la medición con perro en el tiempo correcto, porque, a veces, se nos pasa el tiempo y ya no logramos.

### **Mjm.**

**Madre:** En el tiempo que él fue, lo que logramos, verdad. Lo que le decía: se quitó lo plano que él tenía, conoció su medio ambiente, estuvo más consciente de lo que estaba pasando. Él no juega con niños, juega muy poquito. Ahora, está más consciente con los niños, pero empezamos con un perro antes de que fuera con un niño. Porque él relacionarse con adultos no tiene dificultad; él tiene dificultad con niños.

### **¿De su misma edad?**

**Madre:** Ajá. Entonces el perro fue como el puente para empezar a trabajar con niños.

### **9. ¿Qué aprendió su hijo dentro de esta terapia?**

**Madre:** Emm... aprendió... bueno, ahí descubrí que D sabía los colores. Yo no lo sabía, hasta que allí me dijeron “D conoce el rojo”. Jugando ellos, me decían “mire él ya conoce el rojo”. Aprendió eso, aprendió colores. Ahí sí que lo poco que... como le digo, como no fui parte de. Pero una de las cosas que leí en los informes, fue eso de los colores. Aprendió D a interactuar con el perro. Lograron hacer una buena química los dos.

### **Interacción Social.**

**Madre:** Ajá, interacción social creo fue una de las cosas que más aprendió, aparte de todo lo que ya le dije.

### **10. ¿Cómo ha sido el desarrollo de su hijo desde que asiste a esta intervención?**

**Madre:** ¿Cómo era?

### **¿Cómo fue después de la intervención?**

**Madre:** Fíjese que cabal. Ese es un punto muy importante ahora que ya no estamos en Way-bi. Yo no sé, D le tiene pánico a los perros otra vez. No me pregunte el porqué. No lo sé, pero él mira a un perro y rápido me agarra “cuidame”, verdad. No logramos, no sé, esa total libertad con los perros. Al rato, tal vez, tuvo una mala experiencia que, al rato, no lo sé yo, de que algún perro lo haya corrido o algo. No lo sé, pero él mira un perro y no es tan familiar como antes. Porque antes sí teníamos esa familiaridad, como que él se acostumbró y era parte de. Pero, ahora que ya no está, volvió el temor.

**Y cuando estuvo en la terapia, ¿usted observó algo en el desarrollo? ¿Vio algo significativo en cómo él iba creciendo?**

**Madre:** Bueno, otra cosa importante también, empezó a tirar sus palabras. D ahorita no habla, no habla, la verdad no habla. Tira sus sílabas. Su jerigonza ya está en otro nivel. Definitivamente, no es la misma; sí cambio. Y también comenzamos en ese proceso, verdad. En esa etapa que estuvimos con perros, D muchas veces decía adiós. O sea, tiró sus palabras. No siempre, porque esto no era siempre. De hecho, actualmente, es así, no tira las palabras. Yo creo que se vuelven súper haraganes porque uno también no les exige a ellos. También uno ha fallado en ese sentido, porque ya se acostumbra uno a señalar. D no señalaba. Ahí aprendió a señalar. Otro punto muy importante que logramos ahí en Way-bi y también en Potenciales, porque creo que los dos trabajaban juntos, verdad. Potenciales y Way-bi como que unificaban objetivos. Trabajaban lo mismísimo en la mañana y en la tarde. Creo que fue la combinación de las dos, lo que logró que D tuviera progreso.

#### **La combinación de ambas terapias.**

#### **11. ¿Qué es lo que más le sorprende de lo aprendido por su hijo?**

**Madre:** Ehh... que estuviera consciente del perro. Creo que eso fue lo que más me asombró. Que haya tenido esa relación entre perro y él, verdad. Fue lo que a mí más me gustó porque pudo expresar. O sea, porque veníamos de un contexto de un niño muy plano, verdad. Creo que fue lo que más me gustó. Por ahí empezó a ya sonreír, ya le gustaba el perro, ya se emocionaba porque iba a ver al perro. Algo que no expresaba. O sea, él era muy plano. Entonces, creo que fue una de las cosas que más me gustó.

#### **12. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia ha visto usted que realiza en casa?**

**Madre:** Ok. Emm... yo creo que no vi mucha, le soy honesta porque creo que ellos trabajaban mucha área académica. No era muy del diario vivir, diría usted. Entonces, tal vez no lo pude observar mucho, verdad. No lo pude ver muy aplicado en casa. De plano que sí, pero no lo observé.

#### **Bueno así como en la terapia cuando estaba con el perro él era más consciente, ¿usted en casa vio que él ya era un poquito más consciente de su alrededor?**

**Madre:** Sí, sí. Creo que ahí vamos. Creo que ahí entendí mejor la pregunta. Sí. Sí se reflejaban los resultados, la verdad es que sí se reflejaban. Cabal eso, era mucho más consciente. Bueno, póngase, hasta este año D ya hace esto (saluda con la mano). O sea, ya lo saluda porque él ya me responde. Tal vez no me habla, pero ya me responde gestualmente. Ya me hace por lo menos así (saluda con la mano). Ya por lo menos me dijo adiós. O sea, no le estoy hablando al palo, verdad. Yo sé que hay una respuesta. Pero sí, tiene razón, creo que sí estuvo más consciente en casa. Otra cosa que funcionó era que ahí le enseñaban mucho a señalar y empezó a señalar más claramente, ya no con dificultad, ya solo. Y otra cosa que también creo que logramos fue instrucciones. D no seguía instrucciones.

#### **Seguimiento de instrucciones entonces.**

**Madre:** Sí. ¡Ala, madre! Uno le decía una cosa y el otro hacía otra cosa. Nada que ver. También, eso marcó en todo este período de los dos lugares, verdad. Ahora sigue más instrucciones porque ahora estamos en otra etapa, verdad. ¡Bendito Dios, va progresando! Entonces, antes en el tiempo de Way-bi solo seguía una instrucción, ahora tiene una capacidad de que entiende más. O sea, sí entiende más. Antes, era muy limitado. Era muy poco lo que nos entendía, no nos entendía y había mucha frustración.

#### **Comprende más ahora.**

**Madre:** Comprende más ahora.

#### **Bueno y a veces la frustración llega a hacer los berrinches.**

**Madre:** O ser agresivo. D no es agresivo, pero sí tiende a frustrarse mucho. Y se enoja, se enoja. Da miedo. Se enoja mucho, tira la cama y... pobrecito. Le quiere pegar a uno de plano, debe de ser difícil también para él... y también para uno.

#### **Para los dos.**

**Madre:** Para los dos lados.

#### **13. ¿Cómo fue el manejo del chico en casa desde que empezó a asistir a este programa? ¿Qué actividades que eran difíciles para él, ahora son más fáciles?**

**Madre:** En Way-bi estuvieron trabajando mucho eran turnos, porque él no respetaba los turnos. Y también D no reconocía que era tiempo de estar con el perro, era tiempo de estar en el columpio, era tiempo; o sea, como que las transiciones le costaban muchísimo.

#### **¿Era un poco rígido?**

**Madre:** Sí. Le gustaba el teléfono, el teléfono y el teléfono; y solo el teléfono, el teléfono y el teléfono. Entonces, como que eso también nos ayudó en Way-bi, que él fuera flexible y que pudiera moverse de un lugar a otro. De hecho, aquí en el Neurológico, le sigue constando esa transición. Ahorita ya no es mucho, ya él sale llorando pero ya por cansancio. Pero, póngale, me reportan que él trabaja muy bien. Pero, las transiciones sí han sido otro cuco.

#### **Como los cambios de actividad.**

**Madre:** Si a él le gustó una cosa, él no quiere salirse de ahí, él quiere salir de ahí. Hay que cambiarlo a otra cosa. De hecho en la casa, él tiene mucho problema táctil, verdad. Tiene que tener algo en la mano. Él se puede pasar todo el día así (se fricciona las manos), todo el día. Hay que estarle cambiando el canal. Otra cosa también es que D no miraba tele. Pues él se conectaba más con tele. Es otra cosa que también vi los resultados de las terapias y con casa, verdad. Que él ya miraba más tele. De hecho, no mira tele actualmente, pero por lo menos se conecta como tres minutos.

#### **Ya le presta más atención.**

**Madre:** Vamos a los mismo, verdad. Ya le presta más atención. Logramos este año ir al cine. Pensaba "A ver cómo nos va". Yo con aquella pena. Eso sí, lo atiborré de poporopos para que aguantara. El gol que me eché es que entré en la etapa de los anuncios. Yo tenía que haber entrado en el momento en que empezaba la película, fue el gol, pero de ahí uno va aprendiendo. Pero sí, casi aguantó. Los diez minutos que faltaban de la película, no las aguantó, porque ya se había hartado. Entonces se levantó y nada que "llevame", no, él se levantó y "adiós, si me seguís buena onda". Entonces a seguirlo. Pero esa fue otra cosa, otro logro que tuvimos.

#### **Que ya podían realizar otras actividades.**

**Madre:** Ajá.

#### **14. ¿Qué efecto ha tenido la terapia en las conductas de su hijo?**

**Madre:** Cuando me está hablando de eso, ¿se está refiriendo a berrinches, y cosas así?

**Ajá. Sí como estereotipias, rigidez, pues realmente esto que no es muy típico. Conductas que salen un poco de lo que se espera en la sociedad, verdad. Como ¿qué efecto tuvo la terapia asistida con animales en estas conductas?**

**Madre:** Pues yo creo que le ayudó mucho porque no estaba desconectado; estaba conectado en la actividad. Y creo que eso le ayudó a tener ya no tanto tiempo de estar ocioso. Porque cuando hay momentos de estar ocioso es cuando hace lo mismo, lo mismo, lo mismo, repetitivo; y salen las estereotipias, verdad. Mientras que él estaba ocupado, no teníamos ni un problema. Entonces, creo que eso nos ayudó a romper con las estereotipias porque estaba ocupado, porque había una rutina, porque había estructura. O sea, porque él ya conocía "ahorita me toca Way-bi", y nunca lloró, él se las disfrutaba. Nunca tuvimos problemas de que no quisiera entrar; al contrario, él entraba solito. Aunque, a veces, llegaba tan casado que él se tiraba al sofá y el perro ahí estaba como "ya vamos" y ya se iba, ya se iba contento. Pero era como darle su tiempcito de "va, tranquilízate, ubica tu cuerpo" y "vámonos, pues".

#### **15. ¿Ha cambiado en algo la expresión de las emociones de su hijo? ¿De qué manera?**

**Madre:** Lo que le decía, era plano y ahora fue mucho más expresivo. Expresa su enojo, alegría, emm... aburrido. Se quitó lo plano, verdad, y fue mucho más expresivo. En el tiempo de Way-bi, todavía no decía ni "adiós" ni "hola", todavía no llegábamos a eso; pero, sí gestualmente tuvo un cambio impresionante. Ahora, ya saluda, ya tiene contacto visual que eso se trabajó mucho en Way-bi. Se trabajó mucho el contacto visual. Yo creo que era una de nuestras dificultades que D tenía. Por eso, le vuelvo a repetir, creo que fue en el tiempo que él tenía que estar en Way-bi porque es donde más hay que trabajar el contacto visual, es donde más hay que trabajar toda el área plana, es donde más hay que cambiar todas estructuras que para ellos no la conocen y hay que enseñarles, verdad.

**Entonces observó un cambio significativo en cuanto a lo gestual y al contacto visual, que eso va dentro del área de interacción social porque ya prestaba la atención a otras personas.**

**16. Y esto nos da paso a la siguiente pregunta porque esta habla sobre cómo fue la comunicación de su hijo desde que recibió terapia asistida con animales.**

**Madre:** ¿En comunicación?

**Comunicación puede ser tanto verbal como no verbal.**

**Madre:** Ahh ya. Bueno, creo que ahí en comunicación volvemos a señalar, verdad, que fue parte de su comunicación. Otra forma de comunicarse, era de... sí, la verdad que ahí trabajamos mucho, tal vez no comunicación, pero que fuera más gestual. Yo creo que también entro como parte de, verdad. A ser más gestual, a tener gestos. Creo que ahí fue donde le dimos más a la comunicación.

**Y aquí pues también entra el contacto visual, verdad.**

**Madre:** Por supuesto, ahí sí que todo está como amarradito. Ayúdeme a desglosarlo, jajajá.

**Jajajá. Bueno, no sé si con él se empezaron a trabajar las ecoicas, que comenzara a repetir las letras.**

**Madre:** Sí. De hecho logramos que él dijera “a, e, í”. O sea, sí logró decir las vocales, sí logramos eso. Sí se logró porque a veces yo lo escuchaba “aaaaaaa” y yo “dijo A” (con gesto de sorpresa). Uno se emociona. Entonces, sí trabajaron eso, trabajaron eso con D. Y sí lo logramos. O sea, de resultado ahorita pues yo más creo que son haraganes, en el caso de D, no sé. Porque creo que cuando él quiere hablar, habla, pero es porque uno se lo está mega ultra exigiendo; de lo contrario, no.

**Bueno, también aquí, dentro del área de comunicación, pues también está que usted ya lo saluda porque sabe que le responde.**

**Madre:** Correcto, ya tenemos esa comunicación, verdad.

**17. ¿Cómo es la relación de su hijo con otros familiares desde que recibió esta intervención?**

**Madre:** Bueno, póngase con mi esposo... pues mi esposo no está con nosotros. O sea, él trabaja de lunes a viernes en Zacapa y solo fines de semana está con nosotros. Mmm... pues por consiguiente sí hay un cachito de alejamiento. Pero, D ni bien lo miraba, sí expresaba su alegría. O sea, sí la expresa, expresa su alegría. Con mis demás familiares, que están cercanos a mí, pues es mi suegra y mi cuñada. Pues yo creo que también había una muy buena relación. De hecho, lo súper re quieren. Creo que también ellas pudieron ver... había una muy buena relación. No sé cómo expresarle, pero creo que sí, sí hemos tenido muy buena comunicación, aún con D. Somos una familia muy unida, verdad. Entonces, creo que eso también nos ha ayuda a expresarle amor, a expresarle identidad, a expresarle seguridad. Creo que sí se ha trabajado con eso.

**18. ¿Cómo ha visto el desenvolvimiento de su hijo fuera de casa?**

**Madre:** Ok. Bueno, en esa época la que estaba muy con él era mi mamá, verdad. Ella era la que me contaba todas las historias que hacía en las camionetas. D para andar en la calle, es muy tranquilo. Bueno, otra cosa, también eso fue muy importante. D no estaba cerca de uno. A D lo teníamos que correr siempre. O sea, no identificaba... ¿qué se dice ahí? No sé cómo expresarlo. D era muy inquieto y él se podía ir y qué le importaba. Entonces, en la calle teníamos esa dificultad también y creo que Way-bi y las terapias nos ayudaron a que él reconociera... que se mantuviera ceca de uno. De hecho, creo que el perro eso era lo que provocaba en él, que él no se separa del grupo que permaneciera. Creo que eso también lo logramos mucho, porque mi pobre madre tenía que andar corriendo de arriba para abajo, y sí se logró ese objetivo. Actualmente, D ahora nos busca. Antes no nos busca. Ahora ya no corre, permanece en un lugar y si no nos miraba está “¿dónde andas?”, verdad. O sea, él ya busca, él ya nos busca.

**Ya no hay tantas fugas.**

**Madre:** Ya no, ya no, y se mantiene en el grupo. Que también creo que fue un buen fruto que tuvimos de Way-bi porque ahí le enseñaba a que parara y el perro paraba; caminaba y todos caminaban. De hecho, D, a veces, como que lo dejaban que manejara el perro y él lo manejaba. Entonces, él paraba, el perro paraba, todos paraban. Entonces, creo que eso le enseñó a que no tenía que andarse moviendo de un lado para el otro. Él tenía que respetar y estar en grupo. Creo que ese punto también fue muy significativo que nos ayudó Way-bi y el perro. O sea, sí fue muy notorio también que el perro fue clave en ese proceso.

### **El perro fue clave.**

**Madre:** Sí porque el perro paraba, D tenía que parar; el perro caminaba, aquel tenía que caminar. O sea, dándole entender que él tenía que estar en su grupo, que no tenía que andar loqueando de un lado para el otro.

### **El perro fue clave para reducir las fugas.**

**Madre:** Fíjese que psicológicamente tiene otra palabra, pero la verdad no se me viene ahorita. Pero sí se nos iba; o sea, D se nos iba totalmente y disparado. Y si usted lo corría, para él era divertido.

### **Lo reforzaba.**

**Madre:** Lo reforzaba. Pero no, logramos que él reconociera que no era así, y caminar en la calle que es lo que más recuerdo que mi mamá me contaba. Y otra cosa divertidísima de D, y eso lo hace todavía, D no tira basura en la calle, nada. A veces, tenía mucha hambre en el bus... esa es otra cosa, D en un bus nunca se va parado. Él mira dónde se sienta, en las piernas de alguien o en un lugar, pero él no va parado. Y fue re divertido ese día porque, mi mamá me contaba cabal, en una de esas llegadas a Way-bi dice que tenía mucha hambre, entonces mi mamá le sacó el pollo y empezó a comer en la camioneta. En una de esas, los huesitos se los puso en el pantalón de un señor que tenía a la par. Entonces mi mamá como "¡juelamadre!", y ella "señor perdone pero a mi nieto no le gusta tirar basura en la calle" y el señor como que "¿y este qué onda?", verdad. Pero bueno, anécdotas muy bonitas. Y eso, no sé de dónde aprendió eso, que es muy bueno. La verdad que me parece genial, pero D no le tira. Incluso, estamos en el carro y él come algo, traste vacío, empaque, galleta, lo que sea todo lo da. Nada tira en el suelo. Entonces, no sé dónde le pueda aplicar eso, que también fue en esa etapa.

### **Jajajá. No tira basura.**

**Madre:** No tira basura.

### **19. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia ha notado que su hijo pone en práctica al salir de casa? Como lo de esperar turnos, seguimientos de instrucciones, igualación, discriminación.**

**Madre:** También trabajaban eso. Como le digo eso ya era muy académico, y eso lo hacían internamente. Cómo aplicarlo, si usted me dice cómo lo aplicaban en la casa, yo le puedo decir "ah sí, sí lo hace" o "no, no lo hace".

### **Seguramente, no logró ver eso fuera de la casa.**

**Madre:** Ya, más es académico. El iguales, el pares. De hecho, creo, eso están trabajando ahorita todavía con él, verdad. Porque, póngase, ahorita estamos todavía en el proceso de introducción del Pecs, porque no hemos logrado, fíjese que... cabal ahorita está en otro lugar, verdad. Está con N, que ella era la directora de Potenciales, pero ahora ya no. Entonces, ahorita está con N y ella me comenta "mire C, la verdad, no, no entiendo esto. No sé si D no mira bien o hay un problema cerebral, neurológico que no percibe las cosas como son". Estamos en ese dilema todavía, por eso nos ha costado mucho la introducción del Pecs, porque hay imágenes que entiende y hay imágenes que no entiende.

### **Bueno y así como el seguimiento de instrucciones y las esperas afuera de casa, ¿sí lo lograron ustedes observar?**

**Madre:** Sí, sí, sí.

### **20. ¿Cómo es la relación de su hijo con otros niños desde que asistió a esta terapia?, ¿qué diferencias hay entre cómo era antes de la terapia y ahora?**

**Madre:** Muy poca. O sea, como le vuelvo a repetir, el relacionarse con adultos no le costaba para nada. Con los niños, hasta este año hemos logrado que él se acerque más a los niños. Antes, no lo habíamos visto. De hecho ahorita estamos en el proceso de inclusión y creo que eso nos ha ayudado un poquito ahorita, verdad. Porque está con niños. De plano que fue una plataforma, pero en el momento en el que estuvimos con Way-bi no ocurría. De hecho, tiene un hermano que en el tiempo de Way-bi sí lo observaba más, sí sabía que ahí estaba su hermano pero no había mucha relación. Ahora, él es el que abre círculos de comunicación y sí hay más respuesta. Le hace el contacto visual así como "quiere jugar contigo, y que te tocó y ahora correte tú". O sea, él abre el círculo de comunicación con el chico, que antes no lo hacía. Él solo trabajaba con adultos. Y de hecho, en la etapa de Way-bi, solo con adultos; no tenía relación con niños.

**En ese momento no había tantos niños como para que él pudiera trabajar esa parte.**

**Madre:** Y no estábamos tampoco en inclusión. Yo sí apoyo mucho la inclusión. Y otra vez vuelvo, caigo en lo mismo, tiene que ser en el tiempo correcto porque hay edades donde ya no se puede.

**Bueno retomando algo que me había dicho antes, usted me había mencionado que el perro había sido como el puente a poder relacionarse con niños después.**

**Madre:** Mjm, que es lo que estamos viendo ahorita, verdad. Lo que le comentaba, él miraba un perro y ni cosquillas le hacía. O sea, no le daba valor como que estuviera solo. Entonces creo que el perro fue como el puente como que "¡Ay, aquí hay algo!", verdad.

**Aquí hay algo más.**

**Madre:** Ajá. Y el sonido, la respiración, la textura del perro como que eso lo hizo conocer más su medio ambiente. Estar consciente de que no estaba solo porque esa es otra peculiaridad que D tenía, que se sienten como si estuvieran solos, que ignoran a todos. Aunque ahí estén, para ellos no existen; y no es así. Entonces, creo que el perro fue clave para eso, verdad.

**21. ¿Cómo era la interacción de su hijo con otros perros antes de la terapia?**

**Madre:** Eso, verdad. Plano, ignoraba a todo el mundo. Uno le saludaba, él no respondía. Él no expresaba nada. Era como que estaba solo, verdad. Eso daba a entender, que estaba solo y que no le interesaba nada ni nadie, ni el perro ni el gato, nada. No estaba consciente.

**Estaba más como en su mundo.**

**Madre:** Él vivía en su mundo. Es correcto. Así es.

**22. ¿Cómo es la interacción de su hijo con otros perros fuera de la terapia?**

**Madre:** Estuvo mucho más consciente, sí. Súper, muy marcado.

**23. Ahora que ya hemos hablado del efecto que la terapia tuvo en su hijo, ¿cree que se cumplieron con los objetivos establecidos al inicio del programa? ¿De qué manera se están cumpliendo?**

**Madre:** Sí, sí logramos los objetivos.  
**¿De qué manera se lograron?**

**Madre:** Sí. Ahí sí que estamos redondeando, pero creo que es lo que hemos estado hablando, verdad. D llegó como un niño que le tenía miedo a los perros. Llegó en su mundo; sin emitir ningún sonido, ninguna vocal, ninguna sílaba, ninguna palabra; llegó pues no consciente de él mismo y de su ambiente, verdad. Y los resultados y objetivos que logramos, fue un niño que se le quitó el ser plano, fue más expresivo. Logramos que D conociera su medio ambiente, estuviera consciente de su medio ambiente a través de un perro, de conocer que él no estaba solo, de que tenía que esperar turnos, que tenía que reconocer las transiciones de una actividad a la otra que eso le ayudó mucho el perro. Creo que la tranquilidad del perro como que a él le transmitía lo mismo, verdad, esa tranquilidad. Y de ver que el perro obedecía, creo que también hasta eso le ayudó a él.

**El modelado.**

**Madre:** El modelado, ajá. Tienden a imitar, verdad. D otra dificultad que tenía era que su imitación era muy poquita. Por eso es que les cuesta hablar, por eso les cuesta tener muchos patrones que nosotros ya tenemos como personas. D tenía mucha dificultad en imitación; ahora no, ahora ya imita más. Está mucho más consciente. Ya por lo menos se esfuerza un poco, pero está mucho más consciente de poder ver y poder imitar.

**Ya está más consciente y atento de su entorno para poder imitar.**

**Madre:** Cabal y que vamos todavía trabajando en eso pero yo creo que ya llevamos avanzando bastante.

**24. ¿Qué beneficios la terapia ha generado dentro del ambiente familiar?**

**Madre:** Fíjese que, originalmente nos habían ofrecido, la verdad nunca se dio pero me hubiera gustado, que ellos iban a llegar a nuestra casa con el perro a como que hacer varias actividades con el perro para como que aplicar

muchas cosas de terapias. De la clínica, llevar a la casa. No se dio, la verdad no se dio, tristemente porque a mí me hubiera gustado un montón que llegáramos a eso, verdad, pero no se dio. Creo que los efectos en la familia fue que sigue más instrucciones, comportamiento más tranquilo, más consciente de todos nosotros, verdad, saluda a todo el mundo. O sea, sí hemos tenido esos resultados ya en casa, verdad.

**Y ustedes, ¿cómo se han sentido?**

**Madre:** Pues muy, muy bien. La verdad que muy agradecido. Como le decía al inicio, muy agradecida con Fundación Way-bi porque creo que nos ayudó seguro nos ayudó mucho más de lo que ellos puedan creer arrancando de esos puntos que hemos estado comentado de D; que si no hubiera sido a raíz de este perro, de esta experiencia, creo que saber ni cómo estaríamos ahorita. Creo que fue muy clave el haber tenido la oportunidad, porque fue una oportunidad linda que nos brindaron, de tener asistencia con perros.

**Realmente, entonces sí notaron bastante el cambio.**

**Madre:** Sí.

**Antes de que tuvieran las terapias, ¿cómo era el ambiente en la familia? ¿Había tensión, había estrés por algunas conductas, por algo?**

**Madre:** Sí. ¡Ay sí! se maneja frustración, verdad. Porque, de hecho, también trabajamos en Way-bi una de la razones que yo les decía “miren, yo no sé si le duele la cabeza, el estómago”, porque él no decía nada. O sea, actualmente no dice nada. Antes lo decía, pero lo perdimos. No sé qué paso ahí, no me pregunte. Pero, no expresaba dolor, solo lloraba; y uno tenía que darle para el estómago, para la cabeza. Revisarle el cuerpo, si un zancudo le picó, si es una espinita. ¡Ala madre! No le atinaba uno, verdad. Creo que eso también nos ayudó muchísimo. Y eso estuvimos trabajando también con LM, que él pudiera decir cabeza, estómago, me duele; y lo logramos. Pero, no me pregunte, pero lo perdimos porque actualmente le cuesta expresar realmente. Cuando llora, no le atino ahorita actualmente. Creo que lo perdimos.

**Ya no lo tiene como lo tenía antes.**

**Madre:** Ajá.

**25. ¿Cuál es su opinión sobre la cantidad de horas que su hijo recibe de terapia al día?**

**Madre:** Pues mire, llegábamos una hora. Dos horas a la semana. Yo creo que hubiera sido buenísimo la intervención de más tiempo, pero no se dio; y lo poco que se dio, creo que sí se logró muchísimo. Aunque se han perdido varias cosillas, pero no deja de haber sido parte fundamental para el crecimiento de D actualmente. La verdad, los resultados que tenemos ahorita fue la base en Way-bi, definitivamente.

**26. ¿Qué piensa usted sobre la frecuencia con que su hijo asiste a la terapia en la semana?**

**Madre:** La verdad que no faltábamos casi. Éramos muy consistentes en el programa. Creo que esto también nos ayudó muchísimo... tanto para la rutina de él, para que llevara una estructura, y para nosotros porque eso nos ayudaba a que D lograra estar más en el entorno. Entonces, creo que sí fue importantísima la cosa.

**La consistencia.**

**Madre:** Claro, para que funcionara el programa. Creo que eso era importantísimo. No fui una de las más asistentes, pero no faltábamos mucho. Creo que nuestra asistencia fue una de las altas, verdad.

**27. Cuénteme sobre su opinión sobre la locación de la Fundación.**

**Madre:** ¿El lugar?

**Ajá.**

**Madre:** Uno quisiera lo mejor, verdad. Tal vez un área más grande donde trabajaban con D. Las pocas veces que entré, pues era un lugar y me hubiera gustado tal vez ser más participe de ver más la terapia con el perro, pero no se podía porque por el espacio, verdad. Y esos chicos cuando lo ven a uno, ya no hacen nada. Entonces, creo que por eso lo hacía. Entonces, creo que un ambiente más grande tal vez les hubiera ayudado. O al rato, D necesitaba un lugar pequeño. Ahí sí que la necesidad de cada niño, verdad. Pero, en la medida de lo posible, creo que las instalaciones eran adecuadas a lo que se necesitaban.

**28. ¿El programa de terapia asistida con animales ha llenó sus expectativas? ¿Por qué?**

**Madre:** Sí.

**¿Por qué?**

**Madre:** Mmm... por todo lo que le he comentado jajajá.

**Jajajá.**

**Madre:** Porque logramos los objetivos que andábamos buscando. Sí logramos lo objetivos y no fue tiempo perdido; al contrario, logramos mucho. Mucho, mucho con D.

**No fue tiempo perdido.**

**Madre:** No, al contrario valió la pena.

**29. ¿El programa ha generado algún efecto negativo? ¿Cuál?**

**Madre:** No. No.

**30. ¿Qué le gustaría recomendarle a los profesionales dentro de la Fundación?**

**Madre:** Mmm... pues la verdad que no, la verdad es que fueron personas muy profesionales. La verdad que no tengo nada que hablar en contra de la fundación o alguna observación de algo que no me haya gustado. No, la verdad que no. Sí, satisfecha con el servicio.

**31. ¿Considera que la terapia asistida con animales es útil para el trabajo de niños con trastorno del espectro autista?**

**Madre:** Sí. ¿De qué manera?

**Ajá**

**Madre:** Pues yo creo que como lo trabaja Way-bi es un diseño muy bueno porque se basan en un sistema científico y creo que, y que hay resultados. Porque no solo se hace por hacer; sino realmente se da cuantificada la destreza, la habilidad, el objetivo, el desafío. Entonces, creo que no está improvisado; sino, realmente creo que están muy fundamentalmente, científicamente respaldado y por eso tienen resultados muy buenos pues.

**El respaldo científico le ayuda a...**

**Madre:** A que sea efectivo. Así es.

**32. ¿Para qué edades considera útil este programa?**

**Madre:** ¡A la madre! Yo creo que tal vez como de cinco años a nueve, tal vez, usted.

**A nueve años.**

**Madre:** Sí, aunque mientras más temprano se empiece creo que sería... pues yo pensando que están más conscientes, están más despiertos.

**En este rango de edad están un poquito más atentos.**

**Madre:** Ajá. Póngase, D se diagnosticó a los dos años y medio, el autismo. A los tres años, ya estaba en educación especial. A los cuatro años era jugar, jugar, jugar. Pero aquella onda de que 24 horas de jugar, jugar, jugar para sacarlo de su mundo. Y luego se logró, ya a los cinco años, ya como que ya había más contacto visual. Mientras que si no se tienen esas bases, creo que se perdería mucho, verdad. Entonces, así como específicamente ya con perros y que el chico esté preparado y que le podemos sacar raja al chico y que sea más funcional pues yo considero que tal vez a los cinco años, verdad.

**Para poder aprovechar.**

**Madre:** Ajá. Ahora si se puede más temprano, pues de plano. Yo creo que eso es bien clave, verdad, que la intervención sea lo antes posible, verdad. De no buscar un diagnóstico porque a veces nosotros los papás, más nos preocupamos por un diagnóstico. Cuando lo más importante es sacar adelante al chico, verdad. En su debilidad, fortalecerlo.

### 33. ¿Recomendaría usted este programa? ¿Por qué?

**Madre:** Sí.

#### ¿Por qué?

**Madre:** Voy de nuevo. Sí porque son profesionales, su fundamento es científico, hay resultado, se cumplen los objetivos. Mmm... creo que sí ayudaría a muchos niños. Como en el caso de D, fue clave, verdad. Entonces, sí lo recomendaría.

#### En el caso de D fue clave.

**Madre:** Ahorita estamos disfrutando ese fruto, verdad. Pero ha sido un trabajo. O sea el que él ahora haga así (imita), el que él ahora respete espacios, que esté junto con el grupo, que esté más consciente de su medio ambiente. Había un trabajo atrás y ahí fue donde Way-bi entró, verdad. Ese atrás. Nosotros estamos cosechando ahorita lo de atrás. Creo que ahí estamos.

DIARIO DE CAMPO
<p>El caso D es una madre de 42 años con dos hijos, uno de los cuales fue diagnosticado con el trastorno del espectro autista. Él ahora tiene nueve años y ya no asiste al programa de la fundación Way-bi, del cual fue parte por dos años.</p> <p>Ella labora como asistente de operaciones, por lo que es apoyada por su madre en el cuidado de sus hijos. Su esposo, labora de lunes a viernes en Zacapa, por lo que la familia convive con él solamente los fines de semana.</p> <p>Al presentarme al Instituto Neurológico de Guatemala, en donde se iba a realizar la entrevista, ella se encontraba en una reunión de padres de la cual se retiró. Vestía un pantalón de vestir y una blusa blanca. Su cabello se encontraba recogido en una cola y no utilizaba maquillaje. Se caracterizaba por su estatura baja, tez morena y físico delgado.</p> <p>Cordialmente saludó y preguntó en qué parte del parque gustaría que dialogáramos. Se sentó con la investigadora en el césped, detrás de un carro, rodeadas de árboles. Su tono de voz fue desde un inicio bajo, posiblemente por la reunión que se estaba realizando a algunos metros. Sin embargo, denotó apertura y colaboración al responder los cuestionamientos. Se sentía satisfecha con lo logrado por su hijo dentro del programa de la Fundación. Debía de concentrarse para recordarse de los objetivos alcanzados, pero a través del diálogo iba recordando poco a poco los aprendizajes que se dieron. El aprendizaje que más la impactó fue que su hijo pudo interactuar con el ambiente a partir de estas terapias. Sin embargo, se sentía confundida y frustrada que algunos aprendizajes después de algunos meses desaparecieron. Considera que se debe porque su hijo se acomodó y ella no le ha exigido. A pesar de todo, está agradecida con la fundación pues considera que su hijo creció significativamente a partir de la intervención con el perro.</p>

## 9.3.5 Transcripción Caso E

**Edad Madre:** 34 años

**Sexo Madre:** Femenino

**Oficio Madre:** Médico- radiólogo

**Edad de su hijo:** 6 años

**Sexo de su hijo:** Masculino

**Sesiones Semanales:** 3 sesiones

**Año en que formó parte del programa:** 2016

**Lenguaje Verbal:** Verbal **Nivel de gravedad según DSM-5:** Grado 1

Abreviaturas utilizadas dentro de la transcripción	Persona
E	Hijo del Caso E
DM	Niño paciente de la fundación
LM	Coordinadora de la Fundación
ABA	Análisis Conductual Aplicado

### 1. Cuénteme un poco sobre la manera en que se enteró sobre la Fundación.

**Madre:** La verdad, buscando porque a mí nadie me habló realmente. Yo ni sabía que existía ese tipo de cosas en Guatemala. Pero en la búsqueda de tener una asistencia multidisciplinaria con el nene, por su trastorno, verdad. Él está en un colegio especial ahora, o sea, con niños con dificultades de aprendizaje. No es que sea como el síndrome de Down ni nada de eso, sino que con dificultades de aprendizaje. Entonces, nos dimos cuenta de que necesitábamos que le mejoraran, o aplicar, la terapia en la conducta social y conducta... no tanto social, sino que tenía conductas de fuga y varias cosas que no nos resolvía el colegio especial, verdad. El año anterior estuvo un año completo en terapia, no vimos tanto avance. Sí mejoró un poquito, pero no fue lo que esperábamos, por eso decidimos buscar algo más. Pasé como tres meses buscando eso, como que se cambió de lugar, no aparecía, me aparecía otro número de teléfono. Entonces, buscando, buscando empecé a preguntar en las páginas de Facebook. Realmente, como que eso no es de acá, verdad. Entonces, empecé a buscar videos y cosas así, y ahí me di cuenta lo de la terapia asistida. Luego, leí como un documental de una página aquí en Guatemala, que hablaba de la terapia asistida con animales. Empezando así, fue que empecé a buscarlo y empecé por Facebook, porque en internet no encontré muchas cosas. Entonces, empecé preguntándole a las páginas de los perritos que tienen, como AMA o cosas así, para ver si ellos sabían a dónde me podía comunicar. Hasta que encontré una, ya no me recuerdo cómo se llama, que me mandó el link de la página de Bocalán. Le escribí a LM, en ese entonces no sabía que era LM. Le escribí, pero como que ella andaba de viaje y no sabía, y no me contestaron. Como a los 20 días me contestó, pero ya estábamos a fin de año. Entonces, yo le dije a ella que yo había como 20 días antes, escribí a los dos perfiles. Al final, ella me dijo que ella lo manejaba, que disculpara, pero me dio su correo y empezamos a platicar. Así fue como en enero o febrero pedí mis vacaciones, las pedí en ese tiempo para poder buscar el colegio y empezar a ver esto, porque por mi trabajo me cuesta un poquito como ir hasta allá tan lejos porque vivimos hasta acá, verdad. Así fue como empecé a hablar con LM, verdad. Pero, realmente, fue bien difícil, no fue fácil. A mí nadie me habló de esto. Yo no sabía que existía aquí. Fue por una página de un artículo que me enteré y nos interesó y empezamos a buscar. **Y así llegaron a la fundación.**

**Madre:** Ajá, así llegamos a la fundación, pero no sabíamos que existía y no hay mucha información. No le hacen como que mucha promoción, entonces no es tan fácil. Yo, a veces, hablo de la fundación y nadie la conoce. Bien difícil.

### 2. ¿Qué fue lo que más llamó su atención sobre Way-bi?

**Madre:** Lo que... bueno como nosotros somos profesionales, mi esposo y yo; entonces, yo creo que soy una psicóloga frustrada, entonces siempre busco un montón de información, pero no de google, siempre de artículos y cosas así. Entonces, en mi búsqueda de mejorar la calidad de vida de E, nos enteramos que ellos daban una terapia que se llama ABA, la que es la terapia asistida. Nos interesó porque en ningún lugar dan esa terapia, más que en España y lugares así, verdad. Y, según lo que leí, había funcionado mucho en este tipo de niños. Por eso, más que todo a mí, porque mi esposo no es muy investigador; entonces, solo escucha lo que yo le digo y ya después busca. Pero sí nos interesaba mucho porque ya habíamos probado con la terapia neurosensorial y no nos había funcionado mucho. O sea, sí mejoró en algunas cosas pero había cosas nuevas que se presentaban, nuevos retos que no nos podía ayudar. Llegó un momento en el que la terapeuta ya no pudo más, se quedó ahí y ya no pudo más. O sea, llegamos a un punto en donde sí empezó a mejorar y luego se estancó, y ya no. A veces parecía que me ponía a hacer cosas a mí y no al niño. Me ponía tareas a mí en casa, a hacer cosas en casa que yo no podía hacer normalmente porque trabajo. Entonces, no avanzábamos mucho porque me costaba un montón integrar lo que ella me daba con lo que normalmente uno hace en su casa, verdad. Entonces, ahí fue en donde empezamos a dudar en que realmente... y pasó un año ahí, si queríamos seguir con ella. Entonces, yo hablé con ella y le dije que yo sentía que ya no funcionaba, verdad. Igual, ella nos recomendó en ese tiempo que lo metiéramos en un colegio normal, o regular, y no nos funcionó. Entonces, ella insistía, verdad, que sí él se iba a adaptar, pero no. Yo probé, y ver a mi hijo llorando, ver a mi hijo frustrado. No aprendía nada, no avanzaba. Él se sentía mal. O sea, no me lo decía, pero yo me daba cuenta, verdad. Esas cosas nos llevó a decir "mire, disculpe, voy a buscar un colegio especial. O sea, yo sé que mi hijo no es para ese colegio".

**Entonces, ¿lo que realmente más le llamó la atención fue el ABA?**

**Madre:** Eh sí, el tipo de terapia que dan, porque ahí en el colegio le dan terapia. O sea, no es una terapia, donde él está hay siete niños. Niños con problemas parecidos a los de él, otros niños que tienen hiperactividad. O sea, cada uno tiene un déficit o un trastorno que es tratable dentro del aula, porque los dividen por grupos. Entonces, donde está hay siete niños y hay una encargada que es la que les da el plan educacional, y hay otra que es una niñera que es quien ayuda, verdad. O sea, no es tan personalizado, pero es mejor que estar en un colegio regular. Ellos adaptan... como llegan psicólogas, verdad; llegan terapeutas del habla, terapeuta física, nutricionista, llegan un montón pero una vez por semana. Ellos readecúan las terapias grupales. O sea, sí nos está funcionando, pero uno sabe que su hijo puede dar más, verdad. Que uno no está contento porque uno... yo tengo una hija ya de 13 años que es regular y normal, verdad. Entonces, yo sé que es un desarrollo normal en lo que uno ha leído y lo que uno ha visto. Yo sabía que mi hijo no tenía un desarrollo normal, pero yo sabía que me podía dar más. No me satisfacía de eso que estaba viviendo, necesitaba algo más. Y me llamó la atención esa terapia porque no la oí en ningún otro lugar, y he escuchado buenos comentarios de él. Por eso nos interesó mucho y ahora estamos ahí.

### **3. ¿Cómo observa el ambiente general de la Fundación?**

**Madre:** ¿En la fundación o el niño? ¿Cómo?

#### **En este momento de la fundación.**

**Madre:** O sea, a mí me gusta un montón. A mí me gusta el ambiente. Es bonito, es agradable. Son muy... abiertos. Tiene la voluntad de escucharlo a uno, verdad. De tener esa empatía que, tal vez, no tiene cualquier lugar donde uno va y de repente "ah sí, sí; ahí déjelo", verdad, no. Ellos muestran un interés que uno necesita; porque uno con hijos así, se siente como aprehensivo, verdad. Como aquello que uno lo quiere saber todo, tiene miedo, tiene temor, tiene muchas cosas. Ahí uno va y dice lo que uno siente, lo que piensa, qué no le parece normal. Entonces, ellos están dispuestos a mejorar eso. Por eso tenemos una reunión cada mes, verdad. Entonces, ella me dice qué es lo que mira, yo le digo qué le veo o qué dificultades tiene. No sé si es competencia de ellos, pero sí lo escuchan a uno y se ponen en el lugar como si fueran mamás.

#### **La empatía.**

**Madre:** Mjm.

### **4. ¿Qué piensa del ambiente del salón en el que su hijo recibe la terapia?**

**Madre:** Pues mirá, yo pienso que está bien porque es lo básico. O sea, realmente, yo había leído la terapia ABA y no necesita muchos instrumentos. Es más que todo naturaleza, algunas que otras herramientas. No me parece mal. Creo que estaban terminándolo cuando yo llegué, porque acababan de empezar. Pero, sí tenían algunas cositas que me llamaban la atención, que no son tan raras, pero tiene lo básico. Creo que ellos trabajan más con comida y cosas así que con tantos instrumentos. Me parece bien.

#### **Le gusta porque tiene lo básico.**

**Madre:** Es sencillo y no es así como que tengan tanta tecnología, pero es lo que los niños encuentran afuera normalmente.

### **5. ¿Qué pensaba inicialmente sobre el uso de los perros dentro de la terapia?**

**Madre:** Eh... bueno, como le había dicho, había visto unos videos, algunas cosas de cómo era la terapia, verdad. Me llamó la atención porque nosotros tuvimos una experiencia con nuestra hija grande que ella tiene un perrito, de los schanauzer miniaturas normales. Cuando empezó ella a crecer, seis años o siete, era muy tímida, no tenía muchas amigas, le daba miedo dormir sola. O sea, tenía un montón de dificultades normales de una niña de su edad, verdad. El hecho de que al principio yo no había vivido con el papá, sino que nos juntamos después, fue algo difícil. Sentimos que esos miedos que ella tenía, esas inseguridades, le faltaba algo. Y no sé por qué se nos ocurrió comprarle un perrito. A ella le gustan los animales. La experiencia que tuvimos nosotros de cómo cambió ella, cómo cambió su seguridad, su confianza, su autoestima por un perrito. De ser una niña muy tímida e introvertida; ahora es una niña súper extrovertida, sale a cantar, tiene un montón de amigas. El perrito duerme con ella. Dejamos que durmiera con ella, que pasara todo el día con ella, que hiciera su vida con él. Yo siento que el perrito le cambió la vida a ella. Parece algo bien tonto; pero, para mí, fue como que la solución, antes de venir y darle otro hermanito para que jugara. O sea, no lo hicimos con ese fin. Yo lo hice con el fin de que se sintiera acompañada, pero nunca nos imaginamos que conllevara tantas cosas darle un perrito a un niño. Entonces, en nuestra experiencia, sentimos que hubo un montón de beneficios en tener un perrito. Entonces, por eso es que sentimos, aparte de los videos que vi,

que un perrito podría cambiarle la vida a él, porque vimos muchos avances en la nena que era diferente, verdad. Entonces, sí, pensamos que un animal o un perro pueden cambiar mucho a una persona.

### **¿La experiencia que tuvo con la mascota la ayudó a dar ese paso a buscar para beneficiar a E?**

**Madre:** Sí. Platicamos con mi esposo y le digo “si un perro que no está entrenado para hacer lo que debe hacer, puede hacer tantas cosas con un niño; ¿qué no puede hacer un perro que esté entrenado a hacer ciertas cosas por un niño?”. Entonces, a raíz de esto fue que nos interesó más la terapia con animales porque vimos muchos cambios, en nuestra experiencia, con la nena. Entonces, sí, ahorita es totalmente otra niña. Pero el perrito le cambió la vida.

### **6. ¿Conoce usted el respaldo científico de la terapia asistida con animales?**

**Madre:** Sí, sí. He leído bastante de eso y he visto experiencias, verdad; gente que ha publicado sus experiencias. Por ejemplo, para problemas para dormir, conductas fuga, la socialización de los niños con las demás gente, la seguridad que le da a los niños de sentirse acompañados, verdad. Todas esas cositas sí las había leído, verdad. Todas esas cositas sí las había leído. Las vi muy bien, nos interesó mucho. Creemos pues que, aunque E no tiene un autismo severo, sí tiene muchas dificultades sociales, a nivel social que le podrían ayudar con algunas conductas de fuga que aún presentan.

### **La socialización es lo que principalmente le llama la atención.**

**Madre:** La socialización. O sea, el hecho de sentirse seguro caminando y saber yo que no se va a ir huyendo, o que no se va a encerrar en un cuarto solito. Porque al principio, tenía muchos problemas para que durmiera, muchos, muchos. O sea, era un niño que pasaba 12 o una de la mañana, despierto; y al otro día se levantaba de mal humor porque tenía que estudiar o ir a la terapia. Pasaba de mal humor todo el día, pegaba, mordía. Bueno, todavía muere, tiene conductas agresivas, algunas veces se pega; pero ya no es igual, verdad. Ahora, han mejorado un montón los patrones de sueño. Obviamente, aparte de la terapia, hemos introducido otras cosas para que mejore los patrones de sueño.

### **7. Ahora que su hijo lleva un tiempo recibiendo las terapias, ¿qué piensa sobre el trabajo de estos perros?**

**Madre:** Yo le voy a decir algo, es increíble cómo platica ahora a como hablaba hace... porque eso, con él empezamos como cuando tenía tres años. Yo lo veo hace seis meses y lo veo ahorita, y es otro niño. El otro día que llegamos, le voy a poner un ejemplo, a él le decían “hola” y él decía “hola”. Él tenía ecolalia. Ha mejorado la ecolalia, ha mejorado la respuesta espontánea. O sea, ahora tiene respuesta espontánea, ya como que analiza lo que va a decir. Ya muestra empatía por la gente; cuando está triste, cuando está contento. ¡Ay mire, un montón de cosas! Le podría decir, hemos avanzado tanto en tan poco tiempo que yo estoy segura que en un año el niño ya no necesitaría tanta terapia, porque es realmente increíble lo que hemos podido lograr en conjunto con el colegio y la terapia. Para la bienvenida, llegamos tarde porque vivimos lejos, llegamos ya bien tarde, verdad. Y entra y entonces LM le dice “hola E” y nosotros viendo si contestaba como antes, y él le dice “hola LM”. Y yo me quedé con la boca abierta y mi esposo me mira, y los dos así “guag”. Para nosotros, es un gran avance, tal vez para otros que no habían visto eso. Pero ver hace seis meses a lo que vemos ahora, es algo increíble. Es algo que no nos esperábamos. Para nosotros ha sido una muy buena experiencia.

### **¿Ha visto los videos en donde baila?**

**Madre:** Sí. A él le gusta mucho la música. Entonces, antes bailaba y solo hacía esto (se mueve de lado a lado), verdad. Ahora ya hace así, ya hace así, ya hace así (se mueve de diferentes maneras). O sea, son movimiento que ha incorporado porque ha mejorado mucho la motricidad fina y gruesa... y el equilibrio. Antes no se podía montar a una bicicleta. Es que ver a E hace un año y medio era ver... ¿usted vio la película Mamá?

### **Me suena, pero no estoy segura.**

**Madre:** O Tarzan, verdad. Era como haber traído un niño de la selva que creció afuera y que no sabe ni siquiera agarrar un tenedor. O sea, ese tipo de niños hay que enseñarles cómo partir las cosas porque ellos no tienen un instinto primitivo. Él era aquello que se sentaba o miraba y se subía a la bicicleta y no sabía qué hacer, agarraba una pelota y no sabía qué hacer. Se le quedaba viendo a uno como que dice “¿qué hago con esto?”. Entonces, ahora ya no. Él se sube a la bicicleta, la pedalea; él se sube al monopatín, lo juega. Todavía le cuesta un poco como saltar y esas cosas, pero son cosas tan... que dicen todo lo que ha logrado en menos de un año.

**Ajá.**

**Madre:** Realmente quiero creer que no tenía el estímulo que necesitaba, porque solo empezamos con las terapias con ustedes y ya. Y con la terapia del colegio, también, que sí había mejorado, porque la habilidad social como que mejoró un poquito. Ahora le digo “mirá, ¿qué querés comer?”, me dice “un pan con frijoles”. Antes no me decía nada, y si yo no hubiera sabido que el niño come cada cierta hora, no le doy de comer y pienso que es un gran niño porque no me pide de comer. Él realmente no sabía cómo decir las cosas. O sea, ahora él ya sabe cómo identificar ciertas cosas y que me las pida, verdad, porque yo sé que ya puede hablar.

**Ajá.**

**Madre:** Lo difícil con un niño con autismo no verbal es que uno no puede esperar que hable porque no sabe qué quiere. Aprenden a identificarlo con la forma en la que se comporta, pero él sí puede hablar entonces lo obligo a que me digas las cosas, porque yo sé que puede hablar. Le digo “¿qué querés?”, “eso”, “no, pero decime qué querés”, hasta que me dice, verdad. Entonces, obviamente, yo sé que le puedo exigir más, y que me puede dar más.

### **8. ¿Considera que el uso del perro dentro del proceso terapéutico ha beneficiado el aprendizaje de su hijo? ¿Cómo?**

**Madre:** Sí, bueno yo ahora puedo compararlo a él, a grandes rasgos, con un niño de su edad. Obviamente, antes, cuando le hicimos la primera evaluación, él tenía dos años diez meses, y en su evaluación tenía dos años. Tenía diez meses de retraso, en la primera. En la segunda, tenía como ocho meses de retraso. Yo le puedo decir que si usted le pone a contar del uno al 20, ya lo dice en inglés en español; le dice los colores en inglés y en español; ya pinta que antes no agarraba un lápiz porque no sabía qué hacer con él, no podía pintar. No puede dibujar todavía, pero ya hay muchísimas cosas que yo lo pondría hacer de un niño de seis años, y hay cosas que hasta los podría hacer más rápido que un niño de seis años como formar rompecabezas. Agarró muchas habilidades que no tenía antes, verdad. Sí tiene sus dificultades todavía, no es un niño regular. A nivel académico, tengo miedo que empiece en un colegio regular, pero no tanto miedo como antes. O sea, antes era un temor exagerado, me frustraba, sentía que no podía hacer nada por él más que dejarlo y volar. Ahora, sí tengo un poco de miedo, pero estoy más confiada en que él se puede defender.

**Está más confiada por los avances.**

**Madre:** Sí, me dieron más confianza los avances. Estoy casi segura que si hacemos una intervención más profunda, él podrá estar en un colegio regular.

### **9. ¿Qué ha aprendido su hijo dentro de esta terapia?**

**Madre:** Un montón de cosas, por ejemplo compartir, estar en lugares donde hay más niños, respetar su turno, ¿qué más? A pedir las cosas, a saber qué está ahí y qué no, a diferenciar lo bueno y lo malo, que no se le pega a alguien o por qué no. ¿Qué más? Antes teníamos mucho temor porque tiene un primito que llega a mi casa, que es un bebé de ocho meses, pero antes estaba muy chiquito. Mi suegra llega un par de horas nada más, en lo que lo recibe y yo llego, pero nosotros teníamos el temor de que le pegara o algo porque era muy brusco. No porque él quisiera hacer una maldad, sino porque él no mide ni siquiera el peligro, ni sabe que está haciendo algo malo. Él piensa que es un juego. Antes teníamos mucho miedo. Igual al perrito que tenemos ahorita le pegaba, lo mordía, se le subía encima. O sea, para él era un juego. Ahora, ya no. Ahora, él llega y ya discrimina el dolor que antes no lo discriminaba. O sea, antes me golpeaba, me pateaba o algo así. Yo le decía “me duele” y él se reía y lo seguía haciendo; o se enojaba y lo hacía más. En cambio, ahora ya no. Ahora, él ya sabe diferenciar entre qué está bien y qué está mal. Y el bebé, ahora, ya no tenemos problemas porque antes sí como que le quería pegar o algo así, porque se enojaba. La forma en cómo él demostraba su frustración era pegando. Ahora, ya no, ya se sabe calmar un poco. Las crisis han disminuido.

**¿Ya ha habido como que más autocontrol y regulación?**

**Madre:** Sí, incluso hasta regulación para poder ir al baño. Antes, estaba muy apegado a mi suegra, y tenía la capacidad de no ir al baño tres días y quejarse del dolor de estómago. Nosotros, tratábamos de hacer de todo y nada. Ahora, él ya es más consciente y ya puede controlar más... o sea, siempre los ha controlado porque ya de por sí el hecho de no ir dos o tres días y no presentar dolor abdominal es algo de tener un buen autocontrol de los esfínteres. Pero él, ahora, ya puede, ya está desestresado, ya hace cuando él quiere. Ahora, por ejemplo, casi siempre antes o después de bañarse; pero ahora si tiene ganas dice “¡Ay, quiero ir al baño!”, y sube corriendo y se sienta y hace. Pero, antes no. Él pasaba sábado y domingo, hasta que llegara mi suegra. Él mismo se autocastigaba. Ahora, ya no, ya tiene esa discriminación para poder saber que no necesita que esté alguien ahí para que haga las cosas. Tenía mucha dependencia de ella, y nos costaba un montón porque ella ya no lo quería cuidar porque ya no lo podía cuidar, verdad. Entonces, ahora que ya no llega, ya lo liberamos de eso y ya se queda con otras personas.

### **¿Ya es más independiente?**

**Madre:** Sí, por ejemplo, yo no podía dejarlo con ninguna muchacha porque no, porque ninguna lo podía cuidar porque no lo podían controlar, verdad. Ahora, ya se porta mejor. Entonces, yo le digo... el otro día salí y fui al súper y le dije "voy corriendo a traer tal cosa. Ya regreso", y antes no podía irme porque entraba en estrés. Ahora ya me dice "sí, sí, sí". Antes tenía que darle con mucha, mucha, mucha anticipación las cosas, como con dos días antes, porque si no, no funcionaba. Ahora, tal vez, se lo digo en la noche o un ratito antes, le cuesta aceptarlo pero ya lo acepta.

### **Se va adaptando. Ya es más flexible.**

**Madre:** Sí. De hecho, tiene un pensamiento más flexible que antes.

### **10. ¿Cómo ha sido el desarrollo de su hijo desde que asiste a esta intervención?**

**Madre:** Mmmm... pues siento que bien rápido. En dos meses y medio siento que pasó tal vez un año y medio. Yo no sé si le dan algo ahí o no sé qué hacen pero, cada vez que él regresa, tiene nuevas palabras, nuevas cosas. Por ejemplo, una vez le dije "mira este bebé, qué lindo". "¿Quién es?", le digo yo "mirá él es tu primo", dijo "ahh, qué lindo bebé". Después le dije "tú eres ese bebé, cuando antes eras bebé", y entonces me contestó "umm... yo no creo que haya sido bebé". O sea, fue muy espontáneo y de una forma como que yo le creí. O sea, si él me habla así no hubiera creído que tenga algún problema. Una vez un mesero le dijo "si no te comés todas las papas, no podés ir a jugar"; entonces, él se rió y le dijo "amm... bien puedo jugar" y se levantó y se fue. Entonces, el señor no detectó. El miedo de uno es aquello que vaya a detectar que tiene algo porque como se queda callado, no dicen nada o contestan otra cosa, pero no. Él se levantó y fue a jugar, y el señor se quitó de ahí. Entonces, como que uno pasa esa prueba. Entonces, yo digo "él no detectó que él tenía un problema", verdad. Eso es lo que queremos lograr, verdad. No que cambie, sino que se adapte a la sociedad; y la gente pueda entender que es diferente pero puede vivir con ello.

### **Que se adapte a su entorno.**

**Madre:** No que la sociedad se adapte a él, porque eso es imposible. Sino que él se adapte a la forma en la que viven los demás, que la respete pero que pueda adaptarse. Antes cuando faltaba al colegio un día, pasaba todo el día llorando. O sea, un año antes, cuando iba al colegio normal. Él no entendía por qué el sábado y domingo no iba. Ahora, ya entiende. Ahora me dice "¿mañana no voy a ir?", porque todos los días me pregunta. Yo le digo "mañana es sábado, descansas; el domingo, también. Hasta el lunes". Entonces, tal vez no sabe qué es lunes ni martes; pero, bien sabe que el lunes, martes y viernes va Waybi, y el miércoles y jueves va a Kipling. Pero sabe que los lunes y martes regresa al colegio a la hora que sale. Solo regresa a ver a sus compañeros, se queda un ratito y se regresa a la casa. Entonces, ahora ya comprende. Cuando hubo feriado, le dije "mañana vamos a descansar". Y antes no lo aceptaba; ahora, ya puedo decirle "mirá mañana es martes, no vas a ir", verdad. En la Semana Santa, para mí fue un martirio porque él quería ir a estudiar y lloraba. Él decía que él quería ir a recibir terapia. Yo le decía que no, y él sabe qué es terapia. Él dice "voy a terapia". Entonces, ha sido bien difícil porque quién le puede decir a él que es lo contrario. Pero ahorita sí ya ha mejorado un montón.

### **Sus pensamientos eran un poco rígidos.**

**Madre:** Sí, ahorita ya no, ya es más flexible. Al principio, a veces, puede que diga "no, yo sí voy a ir", y se pone a llorar. Yo le digo "si tú lloras, igual no vas a cambiar el mundo, no vas a cambiar el día. Lo que va a pasar, va a pasar. Entonces, tú tenés que entender que aunque tú querrás que no pase, esto va a pasar. Mañana no vas a ir, y no vas a ir porque no hay clase", le digo yo. Entonces, él como que llora un ratito y después ya lo entiende, verdad. Sí ha mejorado, la verdad.

### **11. ¿Qué es lo que más le sorprende de lo aprendido por su hijo?**

**Madre:** Emm... creo que lo que más nos preocupaba, aparte del habla, es los problemas sensoriales que tiene. Todavía me preocupan, porque esto mismo ha hecho que... bueno, como todo eso es un cadena. Por ejemplo, tener problemas sensoriales, tiene problemas alimenticios porque tienen hipersensibilidad porque no son muy de probar cosas nuevas, ni texturas, verdad, porque les da náuseas. Aparte, esto les provoca trastornos del sueño. Al mejorar la forma en que comen, mejora los trastornos del sueño y, obviamente, mejora la sensibilidad. Entonces, la sensibilidad ha ido mejorando porque antes no le podía echar crema, solo polvos o vaselina, no podía cortar las uñas ni el pelo. Ahora, después de muchísimo tiempo, ya lo podemos llevar a la peluquería. Al principio, nosotros no sabíamos qué tenía y lo llevamos como a treinta peluquerías, hasta de mujeres. En todas vomitaba, gritaba, no se dejaba cortar el pelo, lo botaba todo. Era un infierno ahí. Cada vez que íbamos, todos íbamos bien estresados porque sabíamos que íbamos a salir llorando, todos arañados. Decidimos que ya no cuando nos empezamos a dar

cuenta y le empecé a cortar el pelo yo. Conmigo sí se dejaba, me costaba pero sí se dejaba. Todo trasquilado, pero ahí iba. Ahorita... yo le cortaba el pelo. Del año pasado a ahorita, mayo o junio, yo todavía le cortaba el pelo. Se iba medio trasquilado, pero ahí iba. Vi unos tutoriales en Youtube y yo le cortaba el pelo. Se lo juro. Mi esposo me dice "es que sos increíble", verdad. Yo vi unos tutoriales y le cortaba el pelo. Él se dejaba y todo y conmigo muy bien. Cuando empecé a ver que mejoró los problemas sensoriales, yo le dije a mi esposo, andábamos en zona 1, había un Mr. Barber Shop y fuimos. Llegué y le dije al muchacho, lo vi bien tranquilo, le dije "mire que le queremos solo recortar el pelo, porque le gusta así de largo. Solo le voy a decir que mi hijo tiene autismo, es leve; pero cuando haga movimientos, no los haga muy bruscos". Pero le explicamos al nene que le íbamos a cortar el pelo y todo. Él con un poquito de miedo, el muchacho, pero una paciencia increíble que vamos a regresar ahí. Lo hizo bien despacio y todo. Al finalizar le pasó la secadora y yo con el gran miedo porque antes no podíamos poner secadora, pero ahora sí. Se dejó, estuvo bien, decía que era Hulk y bien tranquilo. De repente, me dijo el muchacho "le voy a lavar la cabeza, ¿será que se deja?". Entonces le dije "E te van a lavar con champú, ¿querés?". Me hizo así (levanta los hombros), verdad. Lo pasamos y le lavó despacio la cabeza. Mire, ¡increíble! Salió bien contento porque había ido a Mr. Barber Shop, porque a él le gusta eso, siempre lo menciona. Eso fue la primera vez, después de dos años y medio, que pudimos llevarlo a una peluquería. Entonces, los problemas sensoriales han mejorado un montón. Ya le puedo cortar las uñas de vez en cuando, porque antes se las limábamos con dificultad. Ya le puedo echar crema. Hay veces que me hace (expresión de desagrado y temor), pero yo le digo "tranquilo, tranquilo"; entonces, le hablo y le echo crema. Ya lo puedo peinar. Antes, no podía lavarle el pelo con champú, solo era así como encimita. Ahora, compré un acondicionador, y le lavo el pelo y como que me cuesta un poco porque es como sensitivo, verdad. Hace como tres días, me di cuenta, haciéndole un masajito en la cabeza, que le gusta. Me dijo "más en la cabeza", quería que le siguiera haciendo el masaje, verdad. Es la primera vez, después de no sé cuánto tiempo, que se deja lavar bien la cabeza. Entonces, estoy bien contenta, porque le compré ese acondicionador y le gusta que le eche. Entonces, todos días lo baño en la tarde-noche, cuando llego. Solo conmigo se deja. Una que otra vez lo ha bañado la muchacha y se ha dejado. Pero sí, antes no se dejaba tocar el pelo, me costaba un poquito más. Entonces, sí ha mejorado mucho los problemas sensoriales, y eso mismo ha hecho que mejore sus trastornos del sueño. La hiperselectividad no ha mejorado del todo, come siempre casi lo mismo; pero una que otra cosa le hemos logrado incluirle. O sea, nuevas texturas. A veces, lo ve a uno alguna cosa y le llama la atención, pero dice "no, no me gusta". Yo le dije "¿cómo sabes que no te gusta si nunca lo has probado?", le digo yo. Y hay cosas que son bien raras, que solo me gustan a mí, y él si las come. Ciertas cositas que sí le pude introducir, como la mantequilla de maní. Como no come mucha carne, le pongo poporopo de amaranto, que es como una proteína vegetal que se da a los niños que no comen carne, verdad. Entonces, hay ciertas cositas que sí hemos mejorado. No logro que suba de peso, pero pienso que está bien así. No lo quiero gordo, jajajá. Entonces, más que todo son los problemas de nutrición son los que me preocupan todavía.

### **Pero sí han mejorado un poquito.**

**Madre:** Sí. No come de todo, pero antes era pollo, pollo, pollo. Solo pollo frito, pollo a la plancha y medallones, cosas así. Ahora, ya come hamburguesas de carne de esas que ya viene para freír; ya come carne de res en bistec, sin nada más que sal y pimienta; ya come filete de pescado, ya se lo parte y todo. Ya intentamos introducirle verduras, pero no, solo brócoli. No come arroz, solo papas; pero antes solo era peperoni, pollo y frijoles. Y de tomar, ahora solo toma té frío que le preparo en polvo. Ahora, solo té frío todo el día, parece que es agua pura. Té frío, shakalaka... y mmm... incaparina, tal vez solo en botecito. Me cuesta un montón. Realmente, si yo le pudiera decir, son como diez cosas las que come nada más... pero antes comía como tres nada más.

### **Entonces sí ha habido avance.**

**Madre:** Sí. Yo creo que al mejorar el problema sensorial, mejoraron los trastornos del sueño.

### **Tenía hipersensibilidad.**

**Madre:** De sonido también. O sea, digamos que íbamos a un centro comercial y teníamos que ir al baño. Cuando íbamos al baño y escuchaba el secador, se tapaba los oídos y empezaba "no, no", así verdad. Poquito a poco, yo le enseñé que no hacía daño que tenía que adaptarse al sonido. Yo le decía "mirá, a mí no me pasa nada. Mirá, trata de pensar en otra cosa". Entonces, poquito a poco, ahora ya podemos entrar y ya no se tapa los oídos. Ya puedo usar la secadora, la licuadora. Nosotros nos dimos cuenta al principio que la licuadora le molestaba, y no me podía secar el pelo porque se ponía a llorar. Ahora ya. Ahora ya alguien prende la secadora y ya. Ha mejorado un montón los problemas de hiperacusia.

### **12. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia ha visto usted que realiza en casa?**

**Madre:** Por ejemplo, como ya discrimina cosas buenas y malas, a veces, a mi esposo se le salen alguna mala palabra. Entonces dice "no, eso no se debe decir, es una mala palabra" o "tú no lo debes pegar porque son amigos".

Entonces, él lo que le dicen lo hace. Ahora, nunca creí que lo fuera a decir, no sé si lo siente o no, pero por ejemplo ahora me dice “yo te amo”. Pero, me lo dice mucho solo a mí, a mi esposo casi no, ni a nadie más, solo a mí. Entonces, yo creo que sí discrimina a quién quiere más porque es muy conmigo así. Entonces, hay ciertas cosas que veo que él llega diciendo o repite lo que hizo en el día. El otro día me contó que este niño que se llama DM se había metido en un tonel de agua o algo así.

**Ajá.**

**Madre:** ¿Verdad que sí? Entonces, que le habían dicho “no, eso no hay que mojarse”. Entonces, él llega como repitiendo lo que le enseñaron. Él mismo como que recrea el momento y esas así más que todo; pero sí, lo que le enseñan en el día él llega y lo quiere hacer, verdad.

**Lo trata de imitar en casa.**

**Madre:** Ajá, lo trata de imitar en casa.

**13. ¿Cómo ha sido el manejo del chico en casa desde que asiste a este programa? ¿Qué actividades que eran difíciles para él, ahora son más fáciles?**

**Madre:** Sí, sí, sí, bastante. Como pintar. Él no agarraba un lápiz ni un crayón, no podía, se frustraba, solo hacía rayas. Y pues, él se mantiene en la tele viendo cosas de Youtube, verdad, tenemos internet en la casa. Y, por ejemplo, le digo “mira, no hay que salirse de la línea. Mirá cómo lo pinta él”. Entonces, él viene ahora y se sienta, y le compré unos libritos de colores, y todos los días se sienta, todos los días pinta. Le encanta pintar. Entonces, como que también allá le ponen otros dibujos o cosas, y él viene y como que quiere recrear esas cosas. Pero sí, en las habilidades motrices finas, no está al cien, pero sí ha mejorado bastante.

**14. ¿Qué efecto ha tenido la terapia en las conductas desadaptativas de su hijo?**

**Madre:** En las agresivas, ha mejorado bastante porque no ha tenido tantas crisis. No han desaparecido, pero sí ha mejorado en la conducta. Estamos preocupados por cómo vaya a reaccionar en el colegio normal, pero sí ha mejorado, no del todo, pero sí ha mejorado bastante.

**Han bajado.**

**Madre:** Sí. Hay menos frecuencia en la agresividad. Y la conducta de fuga también ha mejorado. No se ha quitado, pero sí ha mejorado.

**Han mejorado estas dos.**

**Madre:** Ya no se va tan lejos, jajajá. Y si se va, ya como que sabe que sí estamos lejos... o estoy lejos, porque a veces yo me voy, dice “no, no te vayas”. Como que ya siente ese temor de un niño normal cuando la mamá se va, verdad. Antes, no le importaba. En cambio, ahora sí, tiene un poco más de apego y tiene miedo, como dije antes.

**15. ¿Ha cambiado en algo la expresión de las emociones de su hijo? ¿De qué manera?**

**Madre:** Mmm... sí como que ya sabe reconocer algunas formas de sentir de las personas, verdad. Un ejemplo que le pongo yo es que, a veces, viene él y, a veces, dice malas palabras porque hay otros niños en donde estudia que solo dicen una mala palabra y se le pegan. Entonces, hay veces que viene dicen “puta, puta”, porque el niño solo esa palabra dice. Entonces, llega diciéndolo a la casa. Entonces, a veces, como dijo LM “no le ponga atención, porque él quiere llamar su atención”. Entonces, estoy en la compu y él empieza con “puta” y lo dice como ochenta veces. Entonces, estoy yo y vengo y me pongo a escribir. “Mami, tal cosa. ¡Mami!”, y empieza así, verdad. Entonces, viene y se me acerca y dice “dame un beso”, porque siente que yo estoy molesta. Entonces, ya puede reconocer cuando alguien está molesto, verdad. Antes no le ponía atención a uno. Ahora, si yo estoy triste y le digo “ah, me pongo triste”, él me dice “no te pongas triste”. Entonces yo le hago caritas así (expresión de tristeza). Él reconoce que me siento triste. Una vez, me recuerdo que me golpee el pie y se me salió una lágrima, “no llores” me dijo y me limpió la cara. Entonces, son cositas que no hacía antes. Ahora, ya discrimina mucho en los sentimientos de las demás personas. No todos, pero sí algunos.

**¿Y en cuanto a expresar sus emociones?**

**Madre:** Mmm... sí, siento que ya no es tan indiferente. Ahora es como “¡ay, me lastimé! Ayúdame”. Algo así.

**Ya es más afectivo.**

**Madre:** Sí, es más afectivo.

**16. ¿Cómo es la comunicación de su hijo desde que ha recibido terapia asistida con animales?**

**Madre:** Pues sí hemos mejorado porque ahora nos puede decir... bueno ya había iniciado a decir, pero ahora ya me puede expresar... desde que empezó ahorita, por ejemplo, habían veces que tenía ganas de orinar y solo se agarraba. "¿Quieres orinar?" y él "no, no". Ahora llega y me dice "mami quiero ir al baño", y sube corriendo. Lo que me cuesta un poco es con la comida, verdad. A veces, no me dice; a veces, sí me dice. Pero ya me puede decir "quiero un pan con algo" o "me regalas fresco" o "me das té frío". O sea, ya nos pide, ya nos hace pedidos, verdad.

**Ya pide. ¿Ya expresa lo que quiere y necesita?**

**Madre:** No siempre, pero sí nos expresa más que antes. Si tiene hambre tal vez... es que nos está costando un poco con eso de que "tengo frío" o "tengo calor". Como que no puede discriminar todavía, porque a veces hay un calor horrible y él quiere andar con suéter. Entonces, eso nos llamaba la atención antes porque a veces había mucho calor y él andaba con suéter, o había mucho frío y andaba sin camisa. Entonces, más que todo, tal vez, es en la forma de pedir la comida, ir al baño o si quiere un juguete ya la dice a uno. Hay veces que él quiere hacerse el indiferente y se sube en la mesa y quiere alcanzar algo, pero creo que es por no hablar. Pero sí ha mejorado un poco.

**En ese caso, ¿las ecolalias que él tenía antes?**

**Madre:** Ah, ecolalia ahora ya... se puede decir que de un cien por ciento, un noventa por ciento ya mejoró. Si ahora ya no es... por ejemplo, yo le decía "hola" él repetía "hola", "¿cómo estás?", "¿cómo estás?" repetía. Contestaba todo, todo igual, así como DM, ya lo escuché a él. Él era ver a E. Haga cuenta que ver a DM era verlo (a E) hace un año. Todo lo repetía, ahora ya no. "¿Quieres ir a natación?" él dice "yo no quiero ir. Yo me quedo en casa". Le respondo "ah, va, quedate en la casa", "no, mejor sí voy" dice. Entonces, como que ya no es así tanta ecolalia, sino que ya contesta, verdad. Ya casi no, la verdad.

**¿Ya casi no tiene ecolalias?**

**Madre:** Ajá.

**Ya casi no y ya mantiene una conversación.**

**Madre:** Sí, tal vez de una tres frases, pero la mantiene, verdad.

**17. ¿Cómo es la relación de su hijo con otros familiares desde que recibe esta intervención?**

**Madre:** Bueno... creo que en adultos... es que no hay muchos niños en la familia. Pues, con los adultos, bien. Siento yo que ya no está tan aprehensivo. Ya tolera que lo abracen o que alguien más llegue. Como más contacto, tolera el contacto. Tengo un sobrinito que llega de vez en nunca, que tiene unos meses menos que E, que tal vez no se entabla el cien por ciento a jugar pero sí se sienta con él y medio pasan algunas palabras y medio juegan. Él es normal, verdad. Entonces, medio juegan así como de dinosaurio, pero no es que se pongan en una gran conversación, pero sí ya tolera que un niño esté a la par de él y que juegue con sus juguetes. Entonces, ya ha mejorado la habilidad social.

**18. ¿Cómo ha visto el desenvolvimiento de su hijo fuera de casa? ¿Cómo se comporta ahora?**

**Madre:** Bueno, de irme a sentar un lugar a comer donde E no jugaba con nadie, se quedaba sentado o parado en la esquina del juego una hora; ahora, sube, se resbala, ya no tiene tanto temor a subirse. Ya puede venir y si alguien le dice algo, voltearse y contestar. Sí ha mejorado bastante. O sea, no es...antes salíamos y sabíamos que si le agarraba una crisis comiendo, ya no íbamos a comer tranquilos y nos teníamos que ir del lugar porque empezaba a tirar cosas, a patear, a morder o a vomitar. O sea, era bien estresante no poder ir a algún lugar, a una piñata porque sabía que iba a entrar en crisis. Em, no le digo que ahora voy a un montón de lugares, pero ya salimos un poco más, ya lo puedo tener cierto tiempo en la calle. Ya podemos ir a una que otra actividad familiar y que no se ponga loco. Vamos a una boda, pero vamos una hora, me entiende. O sea, vamos, damos el regalo, medio platicamos un poquito y nos vamos porque sabemos que no es un lugar para que él esté, verdad. Pero ya hemos podido... mire, le voy a ser sincera. Desde que supimos de lo de E, como antes estaba chiquito... realmente, tuvo un desarrollo normal desde que nació hasta los dos años y medio. Ahí empezó todo, porque él era normal, me lo cuidaba un tía y todo. No hemos podido salir con mi esposo nunca, nunca, nunca desde los dos años y medio hasta ahorita que tiene seis años. Hace poco, le hablamos a mi suegra para que se quedara una noche con él un ratito, unas tres horas y

podimos. O sea, sin novedad todo. La última vez que quisimos hacerlo, que fue hace unos tres o cuatro años, fue un desastre. Nos tuvimos que regresar y salir del lugar, le vomitó a mi hermana, fue espantoso, quebró no sé qué cosas; fue bien feo. Entonces, desde ese tiempo, nosotros no habíamos podido hacer nada hasta ahora que ya entiende y se adapta a otras personas. Entonces, yo creo que sí ha mejorado bastante. O sea, pues, en la habilidad social con otras personas. No es lo mismo que yo le diga "mire, quédese con mi hijo" y si es un niño así como DM, no se va a quedar con usted, verdad. Porque verlo a él, es ver a E, solo que él es más grande que E. Entonces, verlo cómo está ese niño ahorita porque yo platicué tres cosas con ese niño y era ver a E. O sea, usted no lo creería. Me gustaría regresar al pasado y enseñarle cómo era mi hijo para que viera cómo es ahora. Nosotros estamos muy contentos con la fundación.

#### **Y va a ir ahora al colegio típico.**

**Madre:** Ah sí. Ahorita tenemos pensado meterlo a un colegio regular, ya platicué con LM. Eso sí, obviamente, va a haber más intervención de ellos, verdad, porque sí estamos interesados. El colegio en donde está, no muy quiere soltarnos; pero sabemos que con ellos mejoró más, verdad.

#### **19. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia ha notado que su hijo pone en práctica al salir de casa?**

**Madre:** Ammm... que no me tiene que soltar la mano.

#### **Seguimiento de Instrucciones.**

**Madre:** Ajá. Le digo "dame la mano", "no" me dice. "Bien, dame la mano porque tengo que hacer algo"; entonces, me da la mano. No estar lejos... ¿qué más? No pegarle a la gente, porque le pegaba mucho a la gente antes, por la violencia, verdad. Esperar su turno, también.

#### **Esperar turnos, controlar impulsos.**

**Madre:** Sí. Por ejemplo, dar la mano en lugares donde es muy peligroso que esté solo; por ejemplo, subir las escaleras eléctricas. Yo no lo suelto, aunque él esté peleando, yo no lo suelto, aunque me lo tenga que llevar cargado. Antes, sí me pasaba; ahora, ya me da la mano. Y él sabe que, aunque él sepa subirlas, él no se puede soltar de mi mano. Aunque él vaya en un elevador, yo lo agarro de la mano. O sea, yo no lo suelto para nada. Él pasa todo el día agarrado de mi mano, a donde vaya yo. Antes no lo hacía, antes se me soltaba, se iba a esconder así atrás. Una vez se me perdió atrás de una columna, yo llorando, corriendo atrás de él. Cuando veo, él atrás de una columna riéndose. Él pensaba que era juego, para mí era... (expresión de frustración). Es más que todo eso, la seguridad en la calle.

#### **20. ¿Cómo es la relación de su hijo con otros niños desde que asiste a esta terapia?, ¿qué diferencias hay entre cómo era antes de la terapia y ahora?**

**Madre:** Pues, mire... no le puedo decir que es un niño normal, pero ya tolera que estén cerca de él. Antes, tenía que estar solo porque o pegaba, o quitaba sus juguetes o miraba niños y huía. O sea, nos íbamos a sentar y le decíamos "andá a jugar"; y si él miraba que estaba muy lleno el lugar, él prefería quedarse sentado conmigo. Ahora, él ya mira que están jugando, él se sube, se resbala y se va. Lo que sí, es que no es así súper amigüero. Lo que sí, es que yo no sé por qué llama tanto la atención a las nenas. Entonces, las nenas lo andan persiguiendo y están "yo te subo". Siempre se encontraba a una niña un año o dos más pequeña que él, que andaba con él de la mano jugando, y aquel no quería que lo agarraran de la mano. Y, ahora, le pasa igual. A veces, estamos sentados y llega una niña y me dice "¿le das permiso para jugar, al nene?". Ella pensará que yo no lo quiero dejar jugar, verdad. Entonces, yo le digo "si él quiere ir, llevátele". Entonces, le digo "¿querés ir?" y me hace si sí o no, verdad. Pero las nenas se acercan a la mesa a preguntar si el nene puede jugar con ellas. Entonces, creo que ellas pensarán que yo le digo "¡no, no puedes jugar con ellas!". Entonces, tiene mucha atracción por las nenas, aunque él no ande detrás de ellas... y por niños también, a veces un poco más pequeños que él. Le gusta jugar con niños más pequeños, porque está al mismo nivel en cuestión del lenguaje. Digamos, si el niño tiene seis, cinco, cuatro, él juega re bien con ese niño. Si son más grandes, no mucho. Entonces, él busca alguien que esté a su nivel.

#### **21. ¿Cómo era la interacción de su hijo con otros perros antes de la terapia?**

**Madre:** Cero, así golpes, mordidas, así cero. No le gustaban... no era que no le gustaban, no tenía... ¡ay, no sé!

#### **¿Interés?**

**Madre:** No era el interés, sino que los golpeaba porque él disfrutaba haciéndoles daño, pero no sabía que les estaba haciendo daño. Morderlos, parárseles encima. Le jalaba el pene al perrito, le mordía las orejas, le arrancaba el bigote... era bien feo, verdad. Ahora, ya no. Ahora me ve que, por ejemplo, se sienta el perrito en el sillón conmigo, y yo lo sobo, y él se acerca y lo empieza a sobar. Me dice "¡qué lindos!", pero antes no era así, verdad. Ahora ya ha mejorado el trato con los animales.

## **22. ¿Cómo es la interacción de su hijo con otros perros fuera de la terapia?**

**Madre:** Muy buena. No es así que ame los animales, que sin un perro no viva. Pero ya él ya se sienta, ya lo soba o les habla, les dice "¿cómo estás?".

### **Ya sabe cómo tratarlos.**

**Madre:** Ya sabe que el perro siente que le duele y que le soben la pancita.

## **23. Ahora que ya hemos hablado del efecto que la terapia ha tenido en su hijo, ¿cree que está cumpliendo con los objetivos establecidos al inicio del programa? ¿De qué manera se están cumpliendo?**

**Madre:** Mmm... pues mire, siento que sí. Lo que he visto es que ha... digamos que, en base a un objetivo que tomamos con mi esposo, pues obviamente miramos todos los meses qué es lo que queremos hacer. Hay unos que se inician y se juntan otro que no teníamos previsto, y mejorábamos uno que no sabíamos que estaba ahí, y van jalándose uno tras otro. Sí, pienso que sí hemos cumplido un ochenta por ciento de los objetivos, y nada más como pulirlos, mejorarlos. Pero, sí hemos cumplido objetivos muchos, muchos, muchos; de los que no nos imaginábamos que íbamos a obtener tan rápido. Lo que pasa es que yo creo que la terapia se hace... el calendario se hace con cierta intención, verdad.

### **Ajá.**

**Madre:** Y cuando se sobrepasa ese objetivo, sentimos como que vamos tan rápido. Yo estoy asustada, porque voy tan rápido que tengo miedo de que de repente pare y regrese otra vez, verdad. Entonces, estamos dándole como que más despacio, pero es imposible, verdad. Él va a su ritmo. Entonces, él va adelantándose a nosotros.

### **A los que ustedes habían establecido.**

**Madre:** Ajá. Lo que yo tenía planificado con LM, se está adelantando un montón, no del todo, pero sí en algunas cosas que yo me quedo bien asustada. Antes de no hablar, no decir nada; ahora está "white, blanco", "no sé qué, verde" y canta en inglés, verdad. Se aprende la canción en inglés, y canta la de los "fingers", pasa todo el día cantando eso. Antes, ya tenía eso pero no se lo sabía. Ahora, ya sabe qué significa y a todos les dice "mother", "daddy"... todos se los sabe. Él ya sabe cuál es el papá, la mamá, la hermana y los abuelos, verdad. Entonces, hay ciertas que yo creo que quisiera, que no las hizo de bebé, verdad. Y ahora, siento que las está haciendo y, en ese sentido, siento que está atrasado; pero va avanzando al ritmo que nosotros queríamos llevar.

### **Entonces se han logrado superar los objetivos.**

**Madre:** Ajá. Si yo le estaba comentando a LM que yo estaba bien asustada el primer mes que él empezó a ir. Yo me quedé bien asustada que habían un montón de cosas que no nos imaginábamos que íbamos a pasar. Y ahora, va tan rápido que ya no sabemos qué es lo siguiente porque... pienso que en meses va adelantando seis meses o un año.

## **24. ¿Qué beneficios la terapia ha generado dentro del ambiente familiar?**

**Madre:** Emm... bueno yo creo que, le voy a poner un ejemplo para que usted entienda porque a mí me gusta más poner ejemplo para que usted vea. La vez pasada, la nena venía atrás en el carro y venía E en su silla, y ella sentada a la par. Empezó a platicar con él, no sé qué estaban hablando. Luego E se durmió, y la nena me dijo "mami, nunca pensé que yo iba a poder hablar con mi hermano. Entablar una conversación con él y que él me contestara". Tal vez no como un niño grande, pero sí le contestó todo lo que ella le preguntó. Entonces, en la comunicación. Descansar un poco de todas las cosas que hacíamos antes, porque obviamente regresar del trabajo y encontrar problemas, y que aquel no se quiera bañar y un montón de cosas. Sí ha mejorado como que la comunicación; y el poder saber que como ya está grande, hay cosas que ya no voy a hacer, verdad. Eso, más que todo... los tiempos.

### **¿Hay menos estrés?**

**Madre:** Hay menos estrés, ajá. Sí hay siempre porque obviamente él todavía tiene problemas. Más que, por ejemplo mi esposo hace turnos y yo también; entonces, a veces no está él o no estoy yo. Entonces, yo me frustró un montón porque no puedo hacer muchas cosas. Antes no provocaba muchos problemas familiares porque no nos podíamos adaptar a eso. Nos costaba un montón. Ahora, hay problemas pero no son iguales.

**Hay problemas pero ya no tanto.**

**Madre:** Ajá, ha mejorado el estrés familiar.

## **25. ¿Cuál es su opinión sobre la cantidad de horas que su hijo recibe de terapia al día?**

**Madre:** Pues mire, yo pienso que ahorita está bien, aunque créame que si yo viviera a la par de donde está eso, yo lo dejaría toda la semana ahí porque para mí sería un beneficio que estuviera los cinco días de la semana recibiendo la mayor cantidad de horas. El problema es la distancia; tiempo; economía también porque obviamente mientras más horas, más caro, verdad. El hecho de que esté en un colegio especial, genera un gasto muchísimo mayor que en un colegio normal, verdad. El transporte... o sea, yo tengo como que muchas cosas que no están a favor pero, para mí, sería ideal que estuviera recibiendo las 40 horas; porque si con nueve horas hemos avanzado un montón, imagínese con 40. Entonces, nosotros sí queremos elevar el tiempo de terapias. Es más. Estamos pensando cambiarnos de casa para eso, para estar más cerca. Entonces, ya la persona que lo va a llevar o yo, ya no tengamos que recorrer toda la ciudad para llegar allá, porque nos hacemos como dos horas para llegar allá. Entonces, también no es sano para él porque se levanta muy temprano.

**Aquí me respondió como tres preguntas a la vez. Realmente, considera entonces que las nueve horas sí le ha ayudado un montón, e incluso esto los motiva a querer más.**

**Madre:** A recibir más. Sí, nosotros nos queremos quedar con Way-bi. ¡Ay, mire si yo pudiera vivir en la casa con LM, también! Jajajá.

**Jajajá.**

**Madre:** Yo estoy bien contenta y tengo muchas expectativas. Tengo muchas más cuando nos den el perro, espero que sí nos lo puedan dar. Pero el tiempo, la distancia, un montón de cosas, verdad, por eso nos queremos cambiar. Lo he estado hablando con LM para que nos ayude a conseguir una casa ahí en el residencial que está ahí a la par, porque entonces la persona que me ayuda en la casa solo tendría que ir a dejarlo a pie. No habría tanto peligro de cruzarse calles y todo eso: y si quiere, que se esté todo el día allí, jajajá. Realmente, también quiero que en la mañana reciba sus clases, también, verdad.

## **26. ¿Qué piensa usted sobre la frecuencia con que su hijo asiste a la terapia en la semana?**

**Madre:** Sí. O sea, sé que tenemos un muy buen tiempo, pero quisiéramos más porque nos está dando muy buenos resultados. Realmente, no hay coincidencias y si encontré este lugar es por algo. Ya estábamos aburridos de estar pagando tantas terapias y que no viéramos resultados.

**Entonces, realmente están ahorita bien con la frecuencia que va pero les gustaría más por los mismos resultados.**

**Madre:** Sí, queremos más porque como lo vamos a meter en el colegio ya normal, queremos que entre bien preparado. Entonces... y que siga recibiendo más terapia porque nosotros, pues, sabemos que si va mejorando un montón, probablemente en un par de años o ya no va a necesitar terapia o solo supervisión.

## **27. Cuénteme sobre su opinión sobre la locación de la Fundación.**

**Madre:** El lugar, en sí, al que se pasaron ahorita, está más bonito. Hay más área verde, hay como que más espacio. El problema que yo veo es eso porque mucha gente vive muy lejos y San Cristóbal es otro municipio. Entonces, para mí, pues, que vivo hasta el otro lado de la ciudad, y hay gente que vivirá por aquí también. Tengo entendido que también vive una señora por aquí. Entonces, es como atravesarnos toda la ciudad. Me siento como cuando una mamá tiene que llevar a Fundabiem a su niño y viene de lejos. O sea, la diferencia es que yo tengo carro. Pero, el hecho de que el niño tenga que levantarse dos horas antes que otros niños para poder llegar a una terapia es desgastante, para el papá también porque yo me tengo que levantar muchísimo más temprano para preparar su lonchera y eso. Desaprovechamos un tiempo en el que él podría estar más horas en terapia o levantarse más tarde, verdad.

**Por eso mismo están buscando una casa.**

**Madre:** Estamos buscando una casa más cerca porque tenemos pensado dejarlo más horas y pasarlo a un colegio que ellos nos digan, verdad. La idea es que reciba más horas de terapia por las tardes para que pueda estudiar por la mañana.

**28. ¿El programa de terapia asistida con animales ha llenado sus expectativas? ¿Por qué?**

**Madre:** Sí. Porque uno como papá siempre busca lo mejor y... es lo que uno anda buscando pero cree que no va a encontrar, verdad. Y cuando algo hace que uno vea que sí vale la pena, aunque uno se quede sin dinero o deje todo aquí por irse a otro lado, uno lo va hacer. Pero, si a mí me dicen "mire, váyase a Puerto Barrios porque ahora ahí está la sede" yo no me voy, de seguro. O sea, hago un montón de preguntas. Pero si a mí me dicen "mire se tiene que pasar a vivir aquí" y a mi hijo le está yendo bien, yo sé que, si yo me paso para allá, le va a ir mucho mejor. Entonces, obviamente, cuando algo sobrepasa las expectativas de uno como papá, no puede ser que haya algo mejor.

**¿Considera que las terapias han sido definitivas?**

**Madre:** Sí, un éxito para mí... y eso que todavía no tenemos el perrito, jajajá.

**29. ¿El programa ha generado algún efecto negativo? ¿Cuál?**

**Madre:** La distancia. El hecho de que no puede desayunar porque por la mañana se levanta muy temprano.

**El desayuno porque tendría que salir muy temprano.**

**Madre:** Sí. A mí me gustaría tener más comunicación con ellos. Me cuesta un poco porque no tengo todos los números, pero tampoco puedo estar jodiéndolos todo el día, verdad. Pero, sí, tal vez eso, la distancia y tiempo, nada más.

**30. ¿Qué le gustaría recomendarle a los profesionales dentro de la Fundación?**

**Madre:** Que hicieran más promoción. Que... la verdad no sé qué decir, promoción y... no sé qué más, la verdad es que no mucha gente los conoce. Yo sé que no mucha gente lo puede pagar, a pesar de que ellos no cobran tanto, pero... sí, más promoción para que tuvieran más ayuda internacional, así pudiera bajar muchísimo más el costo de lo que ya lo tienen bajo, verdad. Mucha gente no se acerca a estos lugares porque piensan que es caro, verdad. Yo, incluso, cuando llegué y supe que eran de España y todo el rollo, pensé que iba a pagar un dinerito. O sea, más de lo que yo me imaginé. No sabía cómo me iba a ir, verdad. Y cuando me dijo, más o menos, cuánto costaba el perro, me fui de espaldas. Yo dije "es como tener un carro último modelo", dije "mejor compremos un carro". Pero sí, asusta un poco el no tener información del lugar. Más información, más promoción.

**Hacer más promoción.**

**Madre:** Sí. O sea, ellos van a los colegios y esas cosas, pero esas cosas no les dan más promoción a ellos. No es lo mismo que venga un mi hijo y me diga "¡llegó un perrito al colegio!" a que salgan en un noticiero o en la prensa... sí, verdad. Como que me hagan una entrevista y yo venga y diga para qué es la fundación, cómo se pueden acercar. Accesibilidad, verdad, a la información. A mí me costó un montón encontrarlos.

**31. ¿Considera que la terapia asistida con animales es útil para el trabajo de niños con trastorno del espectro autista?**

**Madre:** Sí, porque, como le digo, verdad, interacción social, conductas de fuga, patrones de sueño, todas esa cosa. Seguridad en los niños, confianza... es lo que buscamos, verdad. E, aparte de la terapia del habla, pues tiene muchas habilidades sociales que queremos desarrollar, verdad.

**32. ¿Para qué edades considera útil este programa?**

**Madre:** Creo yo que de cuatro o doce años, verdad, porque no creo que un perrito aguante mucho a un niño tan grande, de tanto peso porque se supone que la idea del perrito es que los detenga, verdad, o que los ayude. Pero si un niño tiene ocho años pero pesa cien o más libras, verdad, no creo que pueda aguantar el perrito. Yo sí calculo que entre cuatro y diez años, verdad, doce tal vez ya no. Es por el tamaño del niño.

**Muy grandes, ya no.**

**Madre:** No, no porque se supone que el perro es quien le marca la autoridad, verdad, o el límite. Entonces, si el niño es muy grande o un adulto, no lo va a detener, verdad; al menos, que sea un cieguito o un no vidente. La persona tiene capacidades normales, lo único que no tiene es que no ve. Si el perro se detiene, él sabe que se tiene que detener. Un niño autista o un adolescente autista, no lo sabe, verdad.

### 33. ¿Recomendaría usted este programa? ¿Por qué?

**Madre:** Por supuesto que sí. Ehh.... Por lo que ya le había dicho, verdad. Por todos los beneficios que hemos tenido. Incluso, al compañerito del colegio del nene, se lo mencioné a la mamá pero como no saben mucho de estas cosas y cada uno jala para su lado, verdad. A ella no muy le pareció y como que no saben. Entonces, a mí me hubiera gustado que hubiera visto un video del niño para que viera cómo es, verdad. Yo creo que este niño tiene más problemas del habla que otra cosa. Pero, nosotros no lo llevamos con la intención de que hablara, realmente, porque no sabíamos cómo iba a ser. Pero, como le digo, una cosa llevó a la otra, y de repente empezó a tener mejor conducta y empezó a hablar. Entonces, como que todo va encadenado, con lo de la sensibilidad y todo eso. Entonces, al mejorar una cosa, mejora otra.

#### Todo va relacionado.

**Madre:** Sí. Por eso nosotros, con mi esposo, hemos pensado que el tratamiento de este tipo de niños es multidisciplinario. O sea, tiene que haber neurólogo, terapeuta del habla, fisioterapeuta, la que lo veo siempre como normal, un psicólogo normal y nosotros de papás, verdad... y el colegio especial. Entonces, si uno no tiene todas esas cosas, solo está agarrando un área nada más, y puliendo esa pero las demás no. El colegio en donde está el nene, no lo entiende. Ellos quieren que siempre esté ahí. Entonces, yo les dije "mi hijo está en pre-kínder, kínder. A mí no me interesa que vaya a estudiar, a mí me interesa que hable y que haga otras cosas. Lo de estudiar, si se queda tres años atrás, no me importa. O sea, no importa que tenga nueve años y que esté en primero primaria. Yo lo que quiero es que aprenda a interactuar con otros niños, que tenga habilidades sociales. Entonces, al tener esa inteligencia emocional para poder manejar sus emociones, él va a poder adaptarse a los otros niños. Pero, no me sirve de nada que tenga seis años y esté en segundo primaria, pero no pueda interactuar con los demás, pues. Normalmente, estos niños tienen un IQ alto. Probablemente, E no. Yo lo veo muy normal porque no todos son así, verdad. Pero, si yo no vengo y no le mejoro las cosas que no tiene bien y solo lo que yo creo que es, ese niño no va a tener éxito en la vida, pues. Bien dicen que no tiene éxito el más inteligente, sino que el más astuto. Entonces, si él no tiene astucia, no tiene inteligencia emocional, no va a llegar lejos, pues. Entonces, eso es lo que buscamos, verdad, con mi esposo. No buscamos que sea el mejor de su clase, solo quiero que sea feliz. Para mí, no puede ser feliz si no sabe hacer muchas cosas que los demás ya saben. Entonces, por eso es que buscamos esto. No todos lo entienden, pues.

#### DIARIO DE CAMPO

El Caso E es una madre de 34 años, que junto a su esposo laboran como Médicos Radiólogos. Tienen dos hijos, una niña de 13 años y un niño de seis años, quien fue diagnosticado con el trastorno del espectro autista. Ambos padres poseen largas jornadas laborales con turnos cada cierto día, por lo que se les dificultaba asistir juntos a la entrevista.

Ella se presentó a la hora establecida en el café acordado, pero se atrasó uno minutos por comprar algo para beber. Vestía pantalón y blusa negra. Se caracterizaba por su tez morena, cabello negro y lacio, y su complexión esbelta. Portaba maquillaje que sobresalía alrededor de los ojos, y un café en la mano que acaba de adquirir.

Inicialmente, manifestó cierta incertidumbre e inseguridad. Pero, de manera progresiva, comenzó a presentar mayor apertura y colaboración. Su discurso fue fluido, ocasionalmente incesante y tangencial. Gustaba de describir mediante ejemplos, pues ella consideraba que de esta manera era más fácil la comprensión de lo que expresaba.

Indicó sentirse satisfecha, asombrada y feliz con los resultados que su hijo había obtenido en tan poco tiempo. No obstante, esto mismo le generaba cierta ansiedad, pues tenía temor que llegara a estancarse o regresar. Aún con los objetivos ya alcanzados, posee varias expectativas sobre el futuro de E. A ella le entusiasma, pero a la vez le genera cierto miedo, que su hijo estudie el próximo año en un colegio regular. A pesar de eso, se encuentra segura que E ya posee varias herramientas y se encuentra listo para poder enfrentarlo.

Solía hacer citas de conversaciones con su hijo u otras personas. Tendía a expresarse gestualmente, y

denotaba un vocabulario técnico sobre psicología que daba a entender que conocía profundamente de esta. A pesar de que sus actividades de trabajo son extenuantes, se percibe como una madre comprometida con la estimulación y el trabajo con su hijo. Busca de diversas maneras ampliar su gama de alimentos y cuidar de su salud. Ella considera que su hijo es capaz de realizar y cambiar varias conductas, por lo que constantemente le exige. Asimismo, manifiesta que la interacción entre el colegio y las terapias fue clave para el mejor desarrollo de su hijo.

### 9.3.6 Transcripción Caso F

**Edad Madre:** 40 años

**Sexo Madre:** Femenino

**Oficio Madre:** Ama de Casa

**Edad de su hijo:** 5 años

**Sexo de su hijo:** Masculino

**Sesiones Semanales:** 3 sesiones

**Año en que formó parte del programa:** Noviembre 2016

**Lenguaje Verbal:** Verbal **Nivel de gravedad según DSM-5:** Grado 1

Abreviaturas utilizadas dentro de la transcripción	Persona
F	Hijo del Caso F
GE	Hermano menor de F
LG	Directora del Centro Educativo Way-bi
SP	Niño paciente de la fundación
LM	Coordinadora de la Fundación
ABA	Análisis Conductual Aplicado

#### 1. Cuénteme un poco sobre la manera en que se enteró sobre la Fundación.

**Madre:** Pues la verdad me enteré porque un compañerito de F iba con él a karate, y ella es la educadora de aquí de Way-bi, es LG.

**Ajá.**

**Madre:** Y ella ya me lo había dicho, desde que estábamos en karate. “Metelo, mirá, que vaya a sociabilizar. La terapia es bien bonita”. Pero, pues... uno por lo económico, verdad. Porque la verdad, siempre ahora el dinero, pues, se nos escasea rápidamente, verdad. Pero, pues cuando ya la psicóloga me dijo que era muy probable que tuviera el Asperger, ya me avoqué con LG. LG, pues me hizo el favor de hablar con la licenciada LM, y fue cuando LM ya me abrió las puertas de Way-bi.

#### ¿F fue evaluado inicialmente con Asperger?

**Madre:** Sí.

#### 2. ¿Qué fue lo que más llamó su atención sobre Way-bi?

**Madre:** El uso de los perros. A mí siempre me gustaron y a F también.

#### 3. ¿Cómo observa el ambiente general de la Fundación?

**Madre:** Pues nos gusta. A F le encanta venir. F desde que se levanta, pide venir a su “perrito, perrito”, dice. Pues, me gusta el ambiente. Siento que sí le tienen cariño, paciencia a F porque su carácter no es fácil. Es un carácter, muy difícil; y lo entiendo, pero lo han sabido tratar aquí. Entonces, yo, más que todo, por eso vengo tranquila porque sé que lo dejo en buenas manos.

**Le da confianza.**

**Madre:** Sí, la verdad que sí.

#### **4. ¿Qué piensa del ambiente del salón en el que su hijo recibe la terapia?**

**Madre:** Cuando me daba mis escapaditas para ir al baño, paso viendo. Trato de que no me mire, verdad. Pero, sí. Me gusta el ambiente. Me encanta las nuevas instalaciones, porque ya es como más especializado, dirigido para ellos. Y sí he visto que F sí trabaja, sí les hace caso. Me gusta ver que él sea... que sí, aquí con ustedes, es obediente. Y que haga su terapia porque, a mí me cuesta mucho que él haga lo de la fonología.

#### **Las praxias.**

**Madre:** Me cuesta mucho, aunque LM me ha dicho que les cuesta también con él, pero lo logran hacer, verdad. Pero sí, me gustan los salones. El ambiente me gusta.

#### **5. ¿Qué pensaba inicialmente sobre el uso de los perros dentro de la terapia?**

**Madre:** Pues yo siempre... a mí me gustan mucho los animalitos; y, la verdad, los perritos me encantan. No tenemos en la casa por falta de espacio. Pero cuando LG me contó que su hijo grande venía y trabajaba con perros, yo decía "¡Ay, qué bonito!". Entonces dije "bueno, pues sería bueno". Había pensado meterlo a una equinoterapia, pero después con mi esposo hablamos "no, pues, es un contacto más directo con un perro que con un caballo". Al caballo no se lo puede llevar a su casa, verdad; en cambio, al perrito sí puede llevarlo a la casa. Entonces, me parece muy bonito; y, aparte, F le encanta los animales. Si él pudiera, se lo lleva y se dormiría con él. Entonces, sí. A mí sí me gusta.

**Entonces, tanto el interés que usted tenía por animales como el interés que mostraba F, fue lo que la llevo a decidir venir.**

**Madre:** A decidir de una vez que sí se quedara a la terapia, ajá.

#### **6. ¿Conoce usted el respaldo científico de la terapia asistida con animales?**

**Madre:** La verdad no mucho. Científico, no.

#### **Cuénteme, qué es lo que conoce.**

**Madre:** Pues sí, sé que la estimulación con perritos ayuda a que el carácter y la conducta de las personas compulsivas se tranquilicen, lo relajen. En mi caso, pues creo que sí he visto porque cuando F está con perritos, mi suegra tiene perritos, y cuando él está con ellos, él es tranquilo y cariñoso. Entonces, eso es, básicamente, lo que sé sobre la terapia asistida. De los efectos.

#### **Más que todo en el carácter. En el poderse regular.**

**Madre:** Ajá.

#### **7. Ahora que su hijo lleva un tiempo recibiendo las terapias, ¿qué piensa sobre el trabajo de estos perros?**

**Madre:** Yo no sé si F trabajó realmente con los perritos, porque yo le pregunto a él "amor, ¿trabajaste hoy con perrito?" y me dice "no, hoy no perro". Entonces, realmente, no sé si ha impactado eso o no. Aunque, él viene muy feliz y animado porque va a venir... solo con decirle que va a venir a ver a los perros, para él eso ya es bastante.

#### **O sea, le motiva saber que va a venir a ver a los perros.**

**Madre:** Ajá. Viene motivado, porque no hay día que me diga que no quiere venir.

#### **8. ¿Considera que uso del perro dentro del proceso terapéutico ha beneficiado el aprendizaje de su hijo? ¿Cómo?**

**Madre:** Bueno, no cabe duda que sí, pero me imagino que es un trabajo en equipo que todos hemos hecho, verdad. Tanto el colegio como en casa, lo apoyamos y estimulamos, y aquí que pues también nos orientan, verdad. Entonces, pienso que es un trabajo en equipo y que sí, definitivo lo han beneficiado. Su carácter ha cambiado enormemente. En lo que es de dos meses para acá, él es mucho más entendido.

**Comprende mejor.**

**Madre:** Ajá. Hace más caso, es obediente.

**Sigue más instrucciones.**

**Madre:** Sí, exacto. Sigue instrucciones.

#### **9. ¿Qué ha aprendido su hijo dentro de esta terapia?**

**Madre:** Mmm... me agarró en fly jajajá. Ay pues, más que todo, siento que lo ha ayudado en su conducta, en lo conductual. F era un niño que él decía no, no y no, y quién lo sacaba de eso. Y, aparte, pues, a veces, podía estar pues así como que muy contento; y en cuestión de medio segundo, ya estar furioso.

**¿Cambiaba muy rápido?**

**Madre:** Exacto. Entonces, siento que esta terapia de conducta, ABA, le ha ayudado. Y no solo a él, sino que él ahora lo que él viene y aprende aquí, va la casa y se le enseña a GE.

**Lo generaliza. Lo va a enseñar a su casa.**

**Madre.** Exacto, y después él, le explica y él es el maestro de GE.

**Él es el maestro de su hermanito.**

#### **10. ¿Cómo ha sido el desarrollo de su hijo desde que asiste a esta intervención?**

**Madre:** Pues, lo he visto positivo. Pero, también, no sé... no, me imagino que aquí lo han ayudado, lo han orientado también. Pero, tal vez, siento que como que está madurando. Los cambios se deben también a su madurez y a él mismo querer ser mejor, verdad. Le enseñamos con su papá a que día a día él debe de aprender y querer ser el mejor. Él hace un gran esfuerzo por hablar. Todavía no habla, pero hace el esfuerzo. Entonces, sí definitivo le ayuda.

**Entonces, ¿usted realmente ha visto que también es por la madurez que él ha mejorado?**

**Madre:** Sí, yo siento que es porque él va creciendo. Él mismo dice "yo ya no soy bebé, mami. GE, bebé; yo, niño", entonces digo yo "¡ay, mi muchachito!, ¿de dónde saca eso?" porque yo le digo "¡ay mi bebé!" y me dice "no mami, yo niño". O ya no quiere que lo entre a dejar hasta la clase. En el portón lo tengo que dejar, ya él entra solito.

**Ya es más independiente.**

**Madre:** Él ya va madurando. Ya él hace sus cosas. Ahora, pues ya se levanta, ya se lava los dientes solo. Cosas que hace dos o tres meses aún no hacía solo. Yo tenía que lavarle los dientes, todavía limpiarle cuando iba al baño, limpiarle su traserito. Pues, ahora él ya lo hace.

#### **11. ¿Qué es lo que más le sorprende de lo aprendido por su hijo?**

**Madre:** Eh... lo que me gusta de él es su sociabilidad... y me encanta que él considere, por ejemplo así con SP es su mejor amigo para él. Por ejemplo, cuando fueron a la excursión de Way-bi, yo le dije "F, correte" y él me decía "no mami, aquí anti" y yo no entendía qué era eso, ¡que si él le estaba apartando el lugar a SP! Entonces, eso me gusta, el compañerismo de él. Porque eso sí lo empezó aquí.

**La interacción.**

**Madre:** Sí, porque él era un poco egoísta antes. Él no prestaba sus cosas, ni a su hermano. En cambio, ahora ya cede. Yo le hablo y le digo "amor, mira, tu hermano es chiquito", "sí, ma, mi grande" dice. Entonces, ya tiene ese don de dar. Ya no es solo para él. Entonces, creo que eso lo aprendió aquí.

#### **12. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia ha visto usted que realiza en casa?**

**Madre:** El de las canciones, a él le encanta cantar. El de la lengua, las praxias. Llega (saca la lengua). Llega a enseñarle a aquel (señala a su hermano). También, los de coordinación porque... él brinca en un pie y llega y le enseña a su hermano que brinque en un pie o dos pies.

#### **Seguimiento de Instrucciones. Qué bueno que hace las praxias.**

**Madre:** Me cuesta un poco, pero es que los hace cuando él quiere y cuando él quiere que su hermano las haga.

#### **Él le pide.**

**Madre:** Sí, es que yo le digo "S, vamos a hacer unas praxias", encontré unas de los minios, y me dice "no, minions no". "Ah, va entonces con GE, tú no", y entonces GE me dice "no, má, no quiero". Entonces, viene él y le dice "GE, mirá, así" y las hace él. Termina haciéndolas.

#### **13. ¿Cómo ha sido el manejo del chico en casa desde que asiste a este programa? ¿Qué actividades que eran difíciles para él, ahora son más fáciles?**

**Madre:** Por ejemplo, lavarse los dientes no lo hacía solo. Se pone los zapatos, pero no se los amarra él, pero antes no lo hacía. ¿Qué más? Mire, hemos tenido mucho problema con él, desde que empezó a comer, con la alimentación; pero, ahorita ya he logrado que coma otras cosas, verdad. No sé si por lo sensorial que ayudan aquí y en el colegio, pues nos ha ayudado que ya él coma diferentes cosas. Hoy logré que comiera pizza, ¡y le gustó comer pizza! Es la primera vez en su vida que come pizza, y le gustó. Se comió tres pedazos. Creo que lo sensorial le ha ayudado acá para esas cosas, verdad.

#### **Sí ha ampliado su lista de alimentos.**

**Madre:** Ajá. Y también, no cabe duda que todo tiene que ver ahorita en la estimulación de lo que él hace en casa, verdad.

#### **14. ¿Qué efecto ha tenido la terapia en las conductas desadaptativas de su hijo?**

**Madre:** Sí tiene berrinches, porque no le voy a decir que es tranquilo. Sí tiene sus berrinches, tiene sus explosiones; pero ya son mínimas. Por ejemplo, antes íbamos al súper y él quería un carrito, y se tiraba al piso y que el carrito, el carrito. En cambio, ahora yo le digo "amor, solo venimos a comprar la comida. Hoy no hay para juguetes. Mami no tiene dinero", entonces él entiende. Ya me comprende.

#### **Ya se autorregula.**

**Madre:** Sí. La verdad es que él sí ha cambiado un montón. Ya él ya asimila sus impulsos. Pero yo siento que tiene que ver con que se va mi esposo. Es como una forma de él de expresar y de decir que no quiere que se vaya su papi. Cuando se va mi esposo, se va y le dice "Mira F, me voy dame mi beso, tengo que ir a trabajar" y él "no" y no, y se queda peleando con su papá. De ahí, cuando lo llama, no quiere hablar con él. No habla ni al otro día, ni al otro día, hasta que vuelva a venir su papá. Ahí sí, se le tira, lo abraza, lo besa, juega con él. Entonces, siento que como que es una forma de decir "no quiero que se vaya mi papá". En parte, yo no sé si eso a él le afectado y por eso estamos en esta situación.

#### **¿De no hablar?**

**Madre:** Ajá. Porque él desde... ahí sí que desde que estaba en mi pancita, pues mi esposo se tenía que ir. Se va 15 días y está tres días con nosotros. Entonces, también siento yo que...

#### **Es mucho tiempo que se va.**

**Madre:** Sí, aunque mi esposo lo llama, le hace videollamadas y todo. Pero, él es el que agarra el berrinche de que no quiere hablar con él. Desde bebé tiene ese rechazo.

#### **¿Esto influye también en su desarrollo?**

**Madre:** Sí, es como que eso es una manera de llamar la atención, y sabe que tiene a su papá acaparado. Pues, porque todos estamos preocupados de que no habla.

#### **Con eso lo engancha.**

**Madre:** Exacto.

**15. ¿Ha cambiado en algo la expresión de las emociones de su hijo? ¿De qué manera?**

**Madre:** Ah, sí. Bueno, de hecho, él siempre ha sido muy cariñoso. Pero, cuando nació GE, F ya iba al baño, ya no usaba pañal, ya había dejado la pacha, ya había empezado a hablar. Cuando nació GE, fue que volvió a tomar pacha, volvió a usar pañal, y otra vez “agú”, “gaga”, “tata”. Entonces, era como que celoso de que ahora teníamos a GE.

**¿Y cuántos años tenía cuando nació GE?**

**Madre:** Dos años, cabales. Pero, ahorita, sí siento que ha cambiado mucho su forma de ser con GE. Es muy cariñoso, es muy cuidadoso. Hoy le cayó a GE porque le está agarrando la maña de que no me avisa para ir al baño. Me embarró todo, entonces hoy sí le tuve que pegar porque ya es mucho. Entonces, él (el hermano) y le contó a F que le había pegado, y me regañó y yo le dije “que te cuente GE por qué” y ya su hermano le contó, y él le dice “yu, GE, sucio, sucio”. Entonces, sí ha cambiado su forma de expresarse, sus emociones. Ya las sabe distinguir, porque hoy sí me impresionó ¡me regañó a mí! Y luego sí ya a él.

**Sí discrimina lo que está bien y lo que está mal.**

**Madre:** Ah, sí.

**16. ¿Cómo es la comunicación de su hijo desde que ha recibido terapia asistida con animales?**

**Madre:** Pues, la verdad, yo siento que es poco lo que ha avanzado; pero también siento que es por su carácter. Él ha sido un poquito cerrado, y él no ha permitido que ustedes avancen un poco más, siento yo. Yo no sé, tú me dirás, creo que a estas alturas ya tiene como ocho meses de estar trabajando, yo esperaba que a los tres meses fuera un poquito mejor; a los seis, más. Siento que en esa parte estamos casi que iguales.

**¿No siente mucho la diferencia en eso?**

**Madre:** No, no. Siento que sí está costando. Bueno, yo en casa lo estoy, así como dicen, a mata coche. Si no me, yo no le doy las cosas. Lo que hice, fue que le separé por sílabas. Ahora me dice “mamá le-che”, “mamá pan-ta-lon”. Me tiene que separar las sílabas, aunque se escuche robotito, pero ya lo dice mejor. Pero, sí, siento que es por él. Él, su forma de ser, no se ha permitido que avance más. Como que para él... le provoca miedo. Entonces, cuando él ya siente que llega el punto en donde él siente que debe de dar más, más y más, él para.

**17. ¿Cómo es la relación de su hijo con otros familiares desde que recibe esta intervención?**

**Madre:** Mmm... sí, pero es por lo mismo que te digo, verdad. No sé, si es realmente es por venir aquí a la fundación, o es porque él está creciendo y está madurando. Con su primo, el hijo de mi hermano, pues es el que nos frecuenta mucho, peleaba mucho. Pero, era aquello que, ni dos minutos estaban juntos, uno le cosqueaba, el otro manada, y así. Ahora, ya no. Ahora ya juega, ya se comunican un poco más. No cabe duda, que el colegio le ha ayudado también en eso. Él es bien amiguelo, también sociable. Pero, con su primo, él lo estuvo tratando desde que era bebé, verdad. Desde que eran bebés, peleaban. Hasta ahora he visto que los dos se están llevando. Bueno, los dos están creciendo; entonces, ya se están llevando.

**18. ¿Cómo ha visto el desenvolvimiento de su hijo fuera de casa?, ¿cómo se comporta ahora?**

**Madre:** Él es bien sociable, es bien amiguelo. Lo único es que sí tengo problemas porque él se frustra porque los niños no le entienden, ya no le entienden y ya no quieren jugar con él. Entonces, ya no le hacen caso y es donde él se frustra porque, prácticamente, queda él solito jugando.

**¿El problema de lenguaje lo limita a poder interactuar con los demás?**

**Madre:** Sí. Hasta este sábado vi eso, porque este sábado fuimos a una primera comunión, y todos los niños estaban jugando. Yo siempre los libero, yo no ando detrás de ellos. Siempre esto y ahí pendiente, pero ellos se van. Me encantó verlo porque estaba en un grupo como de quince niños, y yo miraba que él hablaba y yo no sé si le entendían o no, pero ahí sí jugaron los niños con él. Lo dejaron jugando escondite y él “uno, do, tes, cuato, cinco, seis, siete, oto, nueve, diez. Allá voy”. Y yo dije “¡ay, contó hasta diez!, y fue a buscar a todos los niños. Entonces, ya el sábado me sentí orgullosa de él, dije “bueno, un paso más”. Ya jugó con niños, ya contó y cuidó a su hermanito

también de que otros niños no le pegaran. Tengo problemas que a él (el hermano) siempre me le pegan, entonces F es el defensor. Él le pega a los niños que le pegan a él. Entonces, andaba, como siempre, preocupado por él, verdad.

#### **Lo cuida mucho.**

**Madre:** Lo cuida mucho. Pero, sí. Ya vi una diferencia más en F. Lo que sí hice, le quite la tecnología a F. Ellos eran solo tableta o solo celular; y, definitiva, se las quité. Ahora, les pongo, por ejemplo, en el carro, ya que vamos llegando a casa, una media hora porque siento que en medio hora vamos a llegar. Ya ellos saben que la tableta, al bajarse, la dejan ahí; no la pueden bajar. La televisión, igual, ya les puse horarios. Siento yo que estaba interfiriendo, porque miraban la mentada Peppa y este otro monito, George el Curioso. Y yo pensaba “pues, estos hablan igual que ese mono”. Entonces, después empecé a ver que decían que no era bueno que vieran esas caricaturas. Entonces, se las quité y se las limité. Siento que eso, también me ha ayudado a que no sean tan tecnológicos. Si yo le ponga la tableta a F, él la sabe utilizar de pe a pa. Incluso, él le enseña a mi papá cómo utilizarla. Entonces no me parecía que pudiesen usar eso y no sepan leer. Entonces, mejor lo limité.

#### **19. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia ha notado que su hijo pone en práctica al salir de casa?**

**Madre:** Por ejemplo, las praxias, las rondas y... que a él le gusta dibujar, pintar. Entonces, él llega a la casa y, a veces, quiere volver a hacer lo que hizo en terapia. Le vuelvo a hacer el dibujo, él lo vuelve a pintar.

#### **Le gusta mucho recrear lo que hizo la terapia. ¿Y al salir de la casa?**

**Madre:** Al salir de la casa, es como lo que te digo. Les quité la tableta porque... antes pensaba “me llevo la tableta, por si friegan, les doy la tableta un rato”. No, ellos ya sabe “si molestan ya saben y aquí traigo el cincho”. Y lo meto en serio porque si no, no hacen caso. Entonces, para salir de casa, por ejemplo, el domingo tuvimos el cumpleaños de mi tío; como sabía que era al aire libre, les llevaba un bate y pelotas; y ellos estuvieron jugando beisbol. Había como diez niños ese día. Todos con la tableta y el teléfono, nadie jugó con mis hijos. Solo ellos dos jugaron porque todos los niños estaban en la tableta. Le digo a mi mamá “mirá, mamá, anormales mis hijos, verdad... pero no les doy la tableta”. Y ellos jugaron. Entonces, si salimos de casa, yo trato que tenga una niñez a la antigüita, como yo la tuve. Me gusta mucho que F que regresa los martes del colegio, en donde su tarde está libre, me los llevo al parque. Entonces, en el parque igual, llevo raquetas para que se tiren la pelota, llevamos el bate de beisbol, llevamos las bicicletas, a los columpios. Entonces, nos vamos toda la tarde. Yo no estoy encerrada en la casa, por lo mismo; si nos quedamos encerrados... los pongo a hacer algunas terapias, y rápido las terminan y ya quieren la tableta o ver televisión. Entonces, yo prefiero andar en la calle, pero tampoco en jueguitos mecánicos. Yo quiero que ellos interactúen, que sean sociales, que estén en el ambiente. A ellos les encanta mucho la naturaleza y vamos a darle de comer a las palomitas al parque, vamos a buscar mariposas. Entonces, trato de que ellos tengan mucha actividad física.

#### **Que salgan e interactúen y jueguen.**

**Madre:** Sí.

#### **20. ¿Cómo es la relación de su hijo con otros niños desde que asiste a esta terapia?, ¿qué diferencias hay entre cómo era antes de la terapia y ahora?**

**Madre:** Creo que ha mejorado, porque se ha vuelto más amigüero. Ya comparte más. Como había dicho, eso lo aprendió aquí. Lo único que he visto, es que por su lenguaje se ve limitado para poder jugar con ellos, porque no lo entienden. Aunque el sábado jugó muy bien con los niños que habían en la primera comunión.

#### **21. ¿Cómo era la interacción de su hijo con otros perros antes de la terapia?**

**Madre:** Ah, buena. Siempre ha sido buena porque mi suegra tiene perritos, mi papá también tiene perros. Solo que mi papá tiene rottweilers y mi suegra tiene schnauzers. ¡Son diferentísimos! Sin embargo, le tiene más miedo a los schnauzers, porque los rottweilers son súper cariñosos. Él no les tiene miedo, viene y los agarra así de la trompa, y mi esposo está que se muere. Pero, como es tranquilo y yo estoy ahí, yo sé que no le va a hacer nada. Pero, sí, siempre le ha gustado la relación con los perritos.

#### **22. ¿Cómo es la interacción de su hijo con otros perros fuera de la terapia?**

**Madre:** No, la verdad es que no porque él los quería desde bebé, entonces no fue así como impactante.

**Como ya había interés desde el inicio, realmente no se vio un cambio con respecto a esto.**

**Madre:** Exacto.

**23. Ahora que ya hemos hablado del efecto que la terapia ha tenido en su hijo, ¿cree que está cumpliendo con los objetivos establecidos al inicio del programa? ¿De qué manera se están cumpliendo?**

**Madre:** Yo creería que no, pero no digo que es culpa de ustedes porque yo sé que ustedes han puesto su empeño, es por él porque él pone la limitante.

**24. ¿Qué beneficios la terapia ha generado dentro del ambiente familiar?**

**Madre:** Lo conductual. De que ya no se mantiene enojón. Ya ahora ya tiene sus momentos de sonrisas, ya no de estar bravo. Tanto así como lo conductual, porque me cuesta. Estoy en ese punto, en el que él se levanta y sabe que tiene que decir “buenos días, abuelitos” y no lo hace. Sí, eso es como conductual, verdad.

**Ajá.**

**Madre:** Llegamos al colegio y le digo “mi amor, usted tiene que saludar desde el señor que está barriendo la puerta, hasta el policía, hasta todas las misses y compañeritos. Sin embargo, no lo hace. Hasta hace 15 días, ya logré que salude. Sin embargo, a mis papás no los saluda. No entiendo por qué sale peleando con mis papás, porque con ellos vive, verdad. Lo logré porque él quería unos avioncitos así miniatura, pero era una colección completa. Yo le dije “si tú seguís instrucciones, yo te los voy a regalar; pero tampoco es premio a que tú hagas las cosas, porque tú tenés que hacer caso ya”. Ah, pues entonces, toda esa semana saludó a todo el mundo, hasta a los perritos, a todo el mundo. Entonces, le di el primer avioncito. De ahí, quería otro, entonces le dije “vamos a esperar, vamos a ver. Tú seguí saludando y yo voy a considerar cuándo te lo doy”. Siguí, verdad; pero, ahorita ya no hay avioncitos, ya se le olvidó y ya otra vez no la saluda.

**Ya no está motivado.**

**Madre:** Sí, ya no está. Entonces, esa conducta es la que quiero cambiarle porque no es que él tenga que hacer las cosas por premio, verdad. Entonces, siento yo que, en sí, en eso no ha beneficiado mucho; pero es que, la verdad, F ese su carácter tan duro. Tan cerrado, tan hermético.

**¿Pero ha ido cambiando?**

**Madre:** Sí, ya es más flexible, verdad. Ya es más flexible.

**25. ¿Cuál es su opinión sobre la cantidad de horas que su hijo recibe de terapia al día?**

**Madre:** Él recibe, tres al día, viene tres días, entonces son nueve horas a la semana. Pues, siento que está bien. Él no sale aburrido, no sale cansado; él sale contento, sale animado, sale con hambre jajajá.

**Realmente, no considera que sean demasiadas.**

**Madre:** No. Siento que está bien, está acorde a su edad. Claro, yo quisiera que viniera todos los días, verdad; pero, ya no nos alcanza. Económicamente, ya no nos alcanza.

**26. Bueno, eso era la otra pregunta: ¿Qué piensa usted sobre la frecuencia con que su hijo asiste a la terapia en la semana?**

**Madre:** Pues, a mí, sí me gusta. Yo, pues, lo que tenga que hacer por mis hijos, yo lo hago. El neurólogo me queda lejísimo; y, ahora, se me va a ir mucho más lejos. Todo por el bien de ellos, yo lo hago. No tengo un trabajo así establecido, pues, como una mamá profesional, verdad. Sí estudié en la universidad, tengo mi carrera técnica también, pero no me gradué de la universidad, verdad. Entonces, ejerzo, más que todo, mi carrera técnica que soy técnica en laboratorio. Yo siempre ando buscando dónde haya chance de un muestreo o algo, pues voy, verdad. Así es como he tratado de ir ayudándole a mi esposo, porque sinceramente no nos alcanza. Yo le ayudo, y lo poquito que yo logro ganar es lo que nos sirve para el neurólogo o cuando ellos se enferman. Pero, me gustaría y me encantaría que los dos, también GE, pues tuvieran un tipo de terapia así. Y por lo mismo que no le puedo brindar a GE ahorita una terapia, pues es que yo lo estoy estimulando a él en casa. Bueno, también a F lo venía estimulando desde chiquito; pero con GE me he perfeccionado, digo yo, jajajá. Me ido perfeccionando y ya sé que le tengo que hacer sensorial, psicomotricidad fina y todo eso. Pero sí, definitivamente, me gustaría que viniera él todos los días.

**27. Cuénteme sobre su opinión sobre la locación de la Fundación.**

**Madre:** Ahí sí hay problema, porque donde estaban ubicados ustedes antiguamente, para mí era súper fácil ir a donde estaban. Pero, ahorita, donde están se me dificulta un montón. Donde estaban antes, yo me hacía entre 15 y 20 minutos para llegar; ahora, me tardo hora y media, a veces, por cuestión del tráfico. Entonces, ya me genera un poquito más de gasto, hablando de gasolina. Ni digamos del tiempo, porque F sale a la una del colegio y, pues, ya corriendo. Almuerza corriendo, y con lo difícil que es para comer. Corriendo, llegamos y que almuerce. Con lo que cuesta, con la paleta “comé, abrí la boca” ¡ay, un caos total! Y luego, pues que haga la tarea; y cuando no da tiempo, molesto aquí para que me ayuden a hacerla. Pero, sí es un poquito más difícil. Me gusta el ambiente, el clima; pero, sí, eso sí se me complica un poco.

**La lejanía.**

**Madre:** Sí.

**28. ¿El programa de terapia asistida con animales ha llenado sus expectativas? ¿Por qué?**

**Madre:** Mmm... pues la verdad, todavía no. Es que, la verdad, no tengo marcada la diferencia, verdad. Lamentablemente, no la logro marcar porque al mismo tiempo fue al colegio. Entonces, no sé si realmente...

**¿Es por el colegio o por la terapia?**

**Madre:** Sí o es de común... las dos cosas van de la mano. Pero no tengo muy marcado si de verdad le está beneficiando o no venir acá, no lo tengo marcado. Pero, de que sí me encanta ahora cómo está actuando F, sí me gusta.

**Realmente, como tiene otras cosas donde lo estimulan, no logra observar si realmente se ha cumplido lo que se propuso.**

**Madre:** Ajá.

**29. ¿El programa ha generado algún efecto negativo? ¿Cuál?**

**Madre:** La verdad, sí. Me ha generado efectos negativos tanto en mi familia, amigos y, quiera que no, también con mi esposo solo por el simple hecho porque aquí miran... más que todo, la gente piensa que aquí solo niños con autismo hay. Entonces, yo les explico que no. Aquí ven la inserción social, dan lo que es la conducta ABA y pues que tratan a los niños con autismo, Asperger. A F aún no se le confirma el Asperger, entonces a él se les está brindando la conducta ABA para su lenguaje y su psicomotricidad. Pero sí he tenido ciertos problemas. Tampoco lo voy a sacar ahorita, verdad. También me molesta, porque tachan a los niños con autismo como si fueran... no como niños especiales, como que ya le sientan rechazo a estos niños, verdad. A mí me lo diagnosticaron en un principio con autismo; entonces yo investigué, leí, compré libros. Son unos niños súper inteligentes y no pues, no tienen que huirle a los niños tampoco. Ellos son seres humanos y necesitan del cariño y apoyo de todos los que los rodean, verdad. No sé si es por lo que viví yo en un principio, pero sí me ha causado problemas.

**Más que todo, en cuanto al a familia, ¿verdad?**

**Madre:** Sí y lo tengo todavía, verdad. Porque me critican mis hermanos, me dicen “bueno, ¿para qué estás llevándolo ahí? El niño está bien, es súper inteligente. No hombre, solo hace falta que hable, pero no lo estás martirizando” dicen ellos, verdad. Y yo no siento que lo martirizo, verdad; porque si lo estuviera martirizando, no le gustaría venir, y a él le gusta venir.

**30. ¿Qué le gustaría recomendarle a los profesionales dentro de la Fundación?**

**Madre:** Pues, tanto para recomendarles, no tengo ver porque, la verdad, sí me he dado cuenta que mi hijo los súper quiere. Entonces, creo que no podría recomendarles nada, sino que agradecerles pues que le tenga esa paciencia al nene. Que sigan así, no solo con ellos, porque principian la fundación o porque tengan alguna preferencia con ningún niño, sino que sí lo sigan tratando igual. Le demuestren su cariño y amor, porque ellos lo sienten.

**31. ¿Considera que la terapia asistida con animales es útil para el trabajo de niños con trastorno del espectro autista?**

**Madre:** Sí. Sí es de beneficio. Pues, al menos a F sí se le ha quitado... F era un niño... bueno, todavía lo es, F es muy ordenado. Antes, era excesivamente ordenado.

### ¿Obsesivo?

**Madre:** Sí, ya se estaba volviendo una obsesión. Igual los dinosaurios, era un obsesión para él y llegó a un punto... no entiendo cómo se le metió eso de los dinosaurios. Él los ponía en orden de tamaño, del mismo color. Se molestaba, se daba cuenta si GE venía y los sacaba de su lugar. Creo que sí, para los niños que tienen este síndrome del Asperger o el autismo, sí les beneficia.

### Los beneficia en esta conducta de obsesión o rigidez.

**Madre:** Exacto, se vuelve algo muy monótono para ellos, y es muy difícil cambiar esa rutina. F era un niño de rutinas. No podíamos salirnos de lo que hacíamos, porque él ya no hacía las cosas. Así como ayer, cambié las sillas de posición y, por ejemplo, GE iba atrás del copiloto y F atrás del piloto, ahora las puse al revés. Cuando lo hice la primera vez, F se tiró al piso, pataleó, berrinchó, no se quiso subir al carro. Ese día le tuve que pegar, se fue llorando, regresó llorando. Ayer, que yo hice el cambio, dije "vamos a ver cómo reacciona". No dijo nada. Dijo "¿ama, la silla, tú ambiaste?", "sí mi amor, ya sabes que hay que romper la monotonía" le dije, y él respondió "ah sí, yo acá". Solo buscó cuál era su silla y se fue. Entonces, sí, sí les ayuda.

### 32. ¿Para qué edades considera útil este programa?

**Madre:** Pues ahí sí que los niños son esponjitas. Yo creo que es recomendable desde que se les puede dar una estimulación temprana. Yo a ellos, empecé a darles la natación desde los tres meses. No sé desde qué edades les pueden dar una estimulación acá. Pero, yo sí diría que sí porque ya desde ahí se vienen formando.

### Estimulación temprana. Desde que se pueda, desde el inicio, mejor.

**Madre:** Sí, yo a ellos, los empecé a llevar a estimulación temprana desde chiquitos, y les encantaba, verdad. Entonces, pienso yo que es algo parecido. Al contrario, pienso que es hasta mejor porque es dirigido, ustedes se dedican a un niño. En cambio, ahí va uno de mamá y uno es quien hace la terapia ahí con ellos verdad, uno es quien hace la terapia. Entonces, sí siento que, lastimosamente, aquí en nuestro país no han puesto ese servicio social a la comunidad, verdad, y ya darlo de cajón. Pero, bueno, es tan difícil aquí con nosotros lo que es salud, ya no digamos darnos algo así para los bebés, verdad; que desde niños se les empiece a estimular y a formar, verdad.

### Entonces para usted sería magnífico empezar desde pequeños.

**Madre:** Sí, para mí, sí.

### 33. ¿Recomendaría usted este programa? ¿Por qué?

**Madre:** Sí. Porque es que, como ya te he contado, tanto tengo autismo o Asperger, les ayuda en su conducta. A F, pues, no sé reamente qué tanto nos ha ayudado aquí la terapia. Pero sí, no lo descarto que va de la mano con el colegio, la terapia y lo poquito que yo le puedo dar en la casa de terapia, que sí le ha ayudado a ser como ahora es.

#### DIARIO DE CAMPO

El caso F es una madre de 40 años con un hijo de dos años y uno de seis, el cual fue diagnosticado con el Síndrome de Asperger. No obstante, ella comenta que dicho diagnóstico siguen sin ser confirmado. Su esposo, debido a razones laborales, se encuentra 15 días fuera de casa y se mantiene con ellos solo tres, por lo que ella es quien principalmente se encarga de cuidar a sus hijos. Se caracteriza por su tez morena, cabello corto negro recogido en una media cola y el uso de anteojos.

Se presentó a la cita diez minutos tarde junto a su hijo menor. Antes de que entrara a la sala en donde se iba a realizar la entrevista, pasó saludando a F. Llevaba junto a ella un recipiente con figuras de foamy con el que iba a mantener a GE entretenido, mientras dialogaba.

Al comentarle el tema de la tesis, mostró cierta inseguridad, pues para ella el Síndrome de Asperger es diferente al trastorno del espectro autista. Sin embargo, aceptó participar y mostró apertura y colaboración.

Ella es una madre que se dedica a ser ama de casa y cuidar a sus hijos. Ocasionalmente, realiza trabajos relacionados con muestreos para poder ayudarle a su esposo. Gusta de estimular a sus hijos

constantemente y mantenerlos activos. Aparte del colegio, los lleva a karate, natación y terapia. Incluso en casa continúa estimulándolos realizando ciertos ejercicios que benefician su psicomotricidad y el lenguaje. Tanto F, como su hermano menor, tienen dificultades para vocalizar, por lo que su discurso es limitado. Dicho aspecto le genera ansiedad a la madre. A ella le preocupa la salud de sus hijos, y a raíz de los constantes diagnósticos que le han dado de F, suele visitar con frecuencia al neurólogo.

Durante la entrevista, su discurso fue fluido, pero tendía a digresivo. Solía desviarse a otros temas, pero al finalizar retomaba lo que se había preguntado. En ocasiones, su diálogo era incongruente, pues invalidaba comentarios que había hecho con anterioridad. Debido a esto, se percibía que dudaba de los resultados que ha obtenido de la terapia. Aunque ha observado en F cambios conductuales relacionados principalmente con su mayor flexibilidad y seguimiento de instrucciones, ella considera que no se han alcanzado los objetivos que esperaba para estas fechas. Asimismo, desconoce qué tanto ha influido en uso del perro dentro de la intervención, pero reconoce que es una fuente de motivación para que su hijo asista diariamente a la fundación. Ella se siente agradecida con lo que las terapeutas han alcanzado con su hijo, pero cree que F limita su avance por su conducta rígida y su temor a hablar. Sin embargo, las terapeutas de F han notado que a pesar de las dificultades para vocalizar, denota mayor colaboración e interés por realizar sus ejercicios de estimulación del lenguaje. Además, ha mejorado en la pronunciación de consonantes y está aprendiendo a evocar correctamente las sílabas. Ya puede expresar adecuadamente varias palabras aunque de manera pausada. Por el momento se han enfocado principalmente en perfeccionar su pronunciación. Por lo tanto, si ha habido cambios, pero no han sido los que la madre deseaba.

### 9.3.7 Transcripción Caso G

**Edad Madre:** 38 años

**Sexo Madre:** Femenino

**Oficio Madre:** Auditora

**Edad de su hijo:** 6 años

**Sexo de su hijo:** Masculino

**Sesiones Semanales:** 2

**Año en que formó parte del programa:** 2015 y 2016

**Lenguaje Verbal:** No Verbal

**Nivel de gravedad según DSM-5:** Grado 3

Abreviaturas utilizadas dentro de la transcripción	Persona
G	Hijo del Caso G

#### 1. Cuénteme un poco sobre la manera en que se enteró sobre la Fundación.

**Madre:** Conocí a la fundación a través del programa de Potenciales de la Asociación Guatemalteca por el Autismo. Ellos llegaron a ofrecernos el servicio de terapias asistidas con animales. Nos propusieron que G formara parte del programa.

#### 2. ¿Qué fue lo que más llamó su atención sobre Way-bi?

**Madre:** Los perros. Para mí era interesante ver cómo usaban a los perros, verdad. Para mí era como que el gancho perfecto para motivar a G a que hiciera su terapia.

#### 3. ¿Cómo observaba el ambiente general de la Fundación?

**Madre:** Mmm... era muy tranquilo. Era cómodo para los niños. Sí, me gustaba. Eran bastante estructurados con lo que se trabajaba y las personas eran muy agradables con uno. Me gustaba.

#### 4. ¿Qué piensa del ambiente del salón en el que su hijo recibe la terapia?

**Madre:** Mmm... mire, la verdad, es que... yo no tuve la oportunidad de poder entrar y ver cómo era, porque solamente entraba él. Pero lo poco que vi, es que eran un salón con lo que G necesitara para hacer la terapia. Pero, realmente no tuve la oportunidad de ser parte de la terapia.

#### 5. ¿Qué pensaba inicialmente sobre el uso de los perros dentro de la terapia?

**Madre:** Maravilloso. Mire, yo creo que los perros son algo que ayuda a que los niños presten mayor atención. Son una herramienta para que estén más motivados dentro de la terapia. Les ayuda a que trabajen.

**6. ¿Conoce usted el respaldo científico de la terapia asistida con animales?**

**Madre:** No, no realmente no.

**7. Ahora que su hijo lleva un tiempo recibiendo las terapias, ¿qué piensa sobre el trabajo de estos perros?**

**Madre:** ¿Los perros?

**Ajá.**

**Madre:** Emm... pues, creo que más me centraba que era algo súper atractivo para G. Podía ser a la larga, algo que podía motivarlo a hacer cosas que él se rehúsa hacer, verdad. Yo creo que sí lo podía impulsar a hacer cosas que él, definitivamente, no quería realizar.

**¿Era como una herramienta?**

**Madre:** Era un apoyo grande para G, el tener contacto con los animales. No importa, si eran perros, todo tipo de animal.

**8. ¿Considera que el uso del perro dentro del proceso terapéutico ha beneficiado el aprendizaje de su hijo? ¿Cómo?**

**Madre:** Sí. Totalmente, sí. Como le digo, era el gancho perfecto para motivar a G a aprender y hacer las cosas. Yo siento que no... quizás, a veces, no trabajaba igual cuando no estaba el perro que cuando sí estaba. Cuando el perro sí estaba, como que estaba un poquito mejor.

**¿Cuando estaba el perro, lo miraba más motivado?**

**Madre:** Sí. Más contento, más entusiasmado. De hecho, cuando no tocaba, como que él reclamaba un poquito.

**9. ¿Qué aprendió su hijo dentro de esta terapia?**

**Madre:** Emm... es difícil decírselo ahora porque ya casi pasó un año. Quizás, una cosa que sí aprendió más ahí de lo que recuerdo, verdad, era a no irse corriendo él solito. Como que las huidas, se controlaron un poquito. Camina ya de mi mano, verdad.

**¿Se redujeron las fugas?**

**Madre:** Sí.

**10. ¿Cómo fue el desarrollo de su hijo desde que asistió a esta intervención?**

**Madre:** Bueno, él tuvo avance en ciertas cosas, porque G faltaba mucho. Creo que hubiera tenido mejores resultados, si él hubiera estado mucho más ahí. Pero, el primer año estuvo mucho más constante; el segundo año, unos asuntos familiares, hacían que me costara que él llegara, verdad. Pero, digamos, había ciertos objetivos que, ahora no recuerdo claramente cuáles eran, y esos objetivos casi siempre se cumplían, verdad.

**¿Los objetivos que se ponían con LM, me imagino?**

**Madre:** Sí, la mayoría de veces se cumplían.

**11. ¿Qué es lo que más le sorprende de lo aprendido por su hijo dentro de esta terapia?**

**Madre:** Ah... que G obedeciera órdenes.

**Que siguiera instrucciones.**

**Madre:** G no seguía indicaciones, por muy pequeñas que fuera; pero ahí sí las seguía.

**12. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia usted observó que realiza en casa?**

**Madre:** Uy, eso es está difícil... quizás, lo de responder a su nombre.

**Ok. ¿G es verbal o no verbal?**

**Madre:** No verbal.

**¿Y vio alguna mejoría en cuanto al lenguaje?**

**Madre:** No.

**Entonces, principalmente la respuesta al nombre.**

**Madre:** Mjm.

**13. ¿Cómo fue el manejo del chico en casa desde que asistió a este programa?**

**Madre:** Realmente, no. Muy poco.

**¿Qué actividades que eran difíciles para él, ahora son más fáciles?**

**Madre:** Muy pocas.

**¿Cómo cuáles?**

**Madre:** Ay... fíjese que para mí es difícil, porque G recibía la terapia junto a la terapia de la asociación. Entonces, es difícil para mí determinar qué se logró de qué, porque no tenía claro los objetivos de una y de otra. La verdad, no sé nada de psicología, de terapias y eso. Solo soy mamá, y creo que no entiendo muy bien. No sé, no sé.

**Al final, tengo entendido que la terapia asistida con animales era complementaria a la terapia de la asociación. Entonces, no tenga pena.**

**14. ¿Qué efecto ha tenido la terapia en las conductas desadaptativas de su hijo? Como, las conductas fugas, berrinches o agresiones.**

**Madre:** Mire, fíjese que con respecto, quizás, a los berrinches, sí. Yo siempre pensé... mire, yo siento realmente es que el perro le ayuda a G más en la parte como sensorial y afectiva. Entonces, quizás, yo no vea un avance muy grande en otros aspectos; pero, sí en esas partes. Porque, en un par de ocasiones, el perro acompañó en sus berrinches a G. Entonces, digamos, no eran tan dramáticos, como son normalmente. Quizás, duraban mucho menos.

**Lo lograban controlar un poquito.**

**Madre:** Mjm.

**¿Usted considera que realmente el perro le ayudaba un poco más en el autocontrol?**

**Madre:** Sí

**15. ¿Ha cambiado en algo la expresión de las emociones de su hijo? ¿De qué manera?**

**Madre:** Emm... fíjese que realmente no. Es hasta ahora es que yo empiezo a ver el cambio en la expresión de emociones de G. Pero, en esa parte, mmm... no. No sé, yo porque lo conozco, pero que él lograra transmitir mejor sus emociones o expresarlas mejor, no.

**16. ¿Cómo es la comunicación de su hijo desde que ha recibido terapia asistida con animales?**

**Madre:** Yo creo que en esa parte si es en la que tiene mayor dificultad. No fue mucho... bueno, la verdad no vi un cambio en la forma de comunicarse de G. Hasta ahora, no lo he visto mucho, verdad. La forma en que él se ha comunicado desde pequeño es la forma en la que se sigue comunicando.

**¿Sigue utilizando el mismo método?**

**Madre:** Sigue usando el mismo método.

**¿Y cómo generalmente él logro comunicarse con usted?**

**Madre:** Llevando las cosas que quiere. Señalando, digamos, a su manera. Llorando y, por la hora, yo le adivino qué es lo que pueda tener. Él se comunica como por señas.

**¿Es más como conductual la forma en que usted puede entender a G?**

**Madre:** Sí.

**17. ¿Cómo fue la relación de su hijo con otros familiares desde que recibió esta intervención?**

**Madre:** Emm... yo creo que G siempre fue muy cariñoso. Para serle honesta, no creo que la terapia asistida con animales haya intervenido mucho en la forma de comunicarse de G con la familia, verdad. Yo creo que, quizás, fue, como le digo, la inconsistencia de G en no llegar a todas las sesiones y no tener como que un seguimiento de nuestra parte, verdad. Entonces, eso limitó mucho en ver los resultados de la terapia.

**Usted considera que no haber llegado tan seguido hizo que no se lograran ver resultados en algunas áreas, verdad. Pero, sí lograron verlo en algunas otras, como autocontrol y regulación de sus berrinches.**

**18. ¿Cómo fue el desenvolvimiento de su hijo fuera de casa?**

**Madre:** Eh... pues, al menos, aprendió a saber que no era... que cuando le digo que no puede hacer algo, aunque se tire al piso, igual tiene que levantarse y seguir porque lo que él quiere nunca va a suceder. Entonces, en eso sí nos ayudó, quizás, que ya no pasara tres horas haciendo berrinche, verdad; sino, que llegara a comprender un poquito mejor en un tiempo más corto.

**¿Esto le ayudó a comprender un poquito mejor y entonces a autoregularse?**

**Madre:** Exacto, jajajá.

**19. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia notó usted que su hijo ponía en práctica al salir de casa?**

**Madre:** Ay, mire actualmente yo creo que ninguna.

**¿Y en los años que sí asistía, usted logró ver que algunos sí los lograba poner en práctica fuera de casa?**

**Madre:** Mire, en ese momento sí, pero no recuerdo cuáles. O sea, ahorita no recuerdo, ya no recuerdo; pero, hay un momento en donde G lo de la terapia lo pone en práctica en la casa. Aunque nosotros no le demos seguimiento, él solito se da seguimiento.

**O sea, que realmente sí vio un poco de generalización.**

**Madre:** Sí, sí.

**20. ¿Cómo fue la relación de su hijo con otros niños desde que asistió a esta terapia?, ¿hubo alguna diferencia entre cómo era antes de la terapia y ahora?**

**Madre:** No.

**¿Cómo es él generalmente cuando se relaciona con niños?**

**Madre:** No se relaciona para nada con niños, para nada. Los ignora totalmente. Para nada interactúa.

**¿No interactúa?**

**Madre:** No. Los ignora totalmente.

**¿No hay una forma de interacción entonces?**

**Madre:** No. A veces, como que le da risa cuando los ve jugando. Ve a un grupo de niños y le da risa, verdad. O sea, pero él ni intenta participar.

**21. ¿Cómo fue la interacción de su hijo con otros perros antes de la terapia?**

**Madre:** Pues, siempre le había gustado porque mi tío tiene perros. Entonces, yo siempre lo llevé a jugar con perros.

**22. ¿Cómo fue la interacción de su hijo con otros perros fuera de la terapia?**

**Madre:** Desde que estuvo en la terapia, interactúa con ellos. O sea, un perro, lo ve y quiere interactuar con él, verdad. Le da las instrucciones al perro de cómo jugar, y de que hiciera lo que los perros en la terapia hacían, como que le fueran a recoger la pelotita y eso. Él cree que todos los perros, puede hacer eso.

**¿Con ellos sí interactúa un poco más?**

**Madre:** Sí.

**Y si miraba usted que lo que hacía en la terapia, quería hacerlo con los otros perros.**

**Madre:** Los quería obligar a los perros a que hicieran lo que los de terapia hacían.

**Con ellos sí había un poco más de interacción.**

**Madre:** Sí, con ellos sí.

**23. Ahora que ya hemos hablado del efecto que la terapia ha tenido en su hijo, ¿cree que se cumplieron los objetivos establecidos al inicio del programa?**

**Madre:** Como le digo, algunos... la mayoría. Otros, sin embargo, los que no se cumplieron, yo opino que no fue culpa del programa; sino, de las faltas de G y el hecho de no darle seguimiento. Cuando él estuvo constante, pues se cumplían más los objetivos, verdad. Digamos, en el primer año se alcanzaron más objetivos que los del segundo año, pero fue por la constancia de G en la terapia.

**¿Entonces, usted considera que realmente la constancia sí juega un papel importante?**

**Madre:** Importantísimo, importantísimo.

**Ahora con los objetivos que él sí logró alcanzar, ¿usted cómo logró ver que sí se estaban cumpliendo?**

**Madre:** Mmm... mire, primero con el contacto visual que usted me mencionaba, esto era muy fácil de ver para mí, verdad. Él volteaba cuando se le hablaba. Seguía los gestos, digamos que yo señale algo y él volteo a ver para dónde señalé. Esas pequeñitas cosas, sí las pude medir en casa, verdad, porque ya respondía a esas cuestiones. Antes, no, para nada. Usted podía estarlo llamando todo el día y que él no volteara.

**¿Entonces, usted sí logró ver como el contacto visual, respuesta al nombre y el tracking visual, que así se le dice a la conducta que él mire en donde usted le señala, verdad?**

**Madre:** Sí.

**Entonces, sí hubo una mejora en la comunicación. No tanto de él comunicándose con usted; sino, de usted lográndose comunicar con él.**

**Madre:** Sí, en ese aspecto sí.

**24. ¿Qué beneficios la terapia generó dentro del ambiente familiar?**

**Madre:** Emm... pues, yo creo que con lo que le acabo de decir, sí, verdad. Es más fácil lograr que G sepa que le estamos prestando atención; y, para nosotros, es más fácil saber que a él sí le importa que existimos. De hecho, antes de eso, era como nuestra existencia no le importara, verdad. Pero, ahora ya sabemos que sí, que sí le importa.

**¿Usted logró ver a través del contacto visual y la respuesta al nombre que él sí estaba consciente de que ustedes estaban ahí?**

**Madre:** Sí.

**¿Y esto cómo los hace sentir?**

**Madre:** Ahh... felices, verdad. Digamos... yo entiendo que G no está ausente, verdad; pero a veces, uno necesita una respuesta. Entonces, es complicado entenderlo y.... entenderlo, verdad. Entender su manera de ser y de actuar.

**25. ¿Cuál es su opinión sobre la cantidad de horas que su hijo recibió de terapia al día?**

**Madre:** Emm... pues, era en horas, prácticamente... a veces, sí el tiempo era demasiado corto; porque, en teoría, tenía que ser 45 minutos de tiempo efectivo. Sin embargo, había veces en la que llegábamos y a los 15 o 20 minutos, G ya estaba afuera verdad. "Bueno, por hoy terminamos", yo no sabía si los objetivos del día ya se habían cumplido en ese corto tiempo, o por qué se manejaba de esa manera, verdad. Yo creo que en el caso de G, verdad, sí era como muy poco tiempo. Yo creo que sí necesitaba un poco más de tiempo. Digamos, alguien que invierta un poquito más de tiempo en las terapias yo creo que hubiera sido más efectivo.

**O sea, ¿que fuera más del tiempo que estaba estipulado?**

**Madre:** Sí.

**26. ¿Qué piensa usted sobre la frecuencia con que su hijo asistió a la terapia en la semana?**

**Madre:** Es lo que le comentaba, verdad, sobre la constancia. Él iba dos veces a la semana; y de esas dos veces, una faltaba. Yo siento que tendría que ser, si se puede, todos los días.

**27. Cuénteme sobre su opinión sobre la locación de la Fundación.**

**Madre:** Ahhh... sí para mí, no era ningún problema. Pero, yo sí creo que sí no es un lugar muy céntrico, verdad. Yo creo que para los demás, no es muy conveniente. A parte, la gente le tiene terror a Ciudad San Cristóbal, por el tráfico y por la complicación de los accesos. Si pasa algo, es imposible llegar a San Cristóbal. Entonces, para los que vivimos acá es mejor, pero no es muy céntrico.

**28. ¿El programa de terapia asistida con animales llenó sus expectativas? ¿Por qué?**

**Madre:** Emm... pues, yo pienso que... que, quizás, un 75%.

**¿Por qué un 75%?**

**Madre:** Uno... mire, es bien difícil, porque uno como papá tiene que entender miles de cosas. A veces, uno espera cosas que quizás no son tan reales. Si a usted le plantean ciertos objetivos al inicio de un programa, usted se hace súper ilusiones, usted cree que todo va a resultar así. Entonces, durante el transcurso del programa, usted se va dando cuenta de que algo no está funcionando como usted espera, verdad. Entonces, a mí, quizás, lo que me faltó fue poder ver el trabajo de G en casa, porque fue en pocas áreas lo que yo vi. Por eso es un 75%.

**29. ¿El programa ha generado algún efecto negativo? ¿Cuál?**

**Madre:** No, para nada. Negativo no.

**30. ¿Qué le gustaría recomendarle a los profesionales dentro de la Fundación?**

**Madre:** Eh...yo con lo único, quizás, era lo que le comentaba, que el tiempo efectivo de terapia sea mayor de media hora. Sería lo único. Es difícil llevar a un niño a un lugar, que eso implica cierto nivel de esfuerzo para un padre, y que el niño salga 15 o 20 minutos después. Eso sería lo único.

**Entonces que el tiempo efectivo sea realmente el que es.**

**Madre:** Sí.

**31. ¿Considera que la terapia asistida con animales es útil para el trabajo de niños con trastorno del espectro autista?**

**Madre:** Sí, claro que sí. Como le digo, en cuanto a lo que le mencionaba, el control de la conducta de G y la parte afectiva es una maravilla. Se identifica mucho con los perritos, y creo que con ellos es más fácil comunicarse que con los humanos. Entonces, eso como que le ayudó bastante a regularse en ese aspecto.

**Usted en donde vio principalmente el beneficio fue en la conducta.**

**Madre:** Sí.

**32. ¿Para qué edades considera útil este programa?**

**Madre:** ¡Ay, para todas las edades! Yo me imagino perfectamente a G siendo un adolescente o un adulto conviviendo con un perro de asistencia, verdad. Yo creo que a cualquier edad. Claro, uno lo ve más con niños, verdad, no sé si por su nivel de aprendizaje o su cerebritito. Pero, yo creo que también puede ayudar a un adolescente o a un adulto con autismo.

**¿Entonces, usted considera que el perro es útil para todas las edades, por el mismo interés que hay?**

**Madre:** Sí.

**33. ¿Recomendaría usted este programa? ¿Por qué?**

**Madre:** Ehh... sí, por supuesto que sí. Lo que le recomendaría a un papá es que fuera un poquito más constante de lo que fuimos nosotros, verdad. Creo que es un programa que sí funciona muy bien si uno es constante, como todos, creo yo, verdad.

**Funciona si se es constante.**

**Madre:** Ajá.

<b>DIARIO DE CAMPO</b>
<p>El caso G es una madre de 48 años con un hijo de 6 quien fue diagnosticado con Autismo. Labora como auditora, por lo que su tiempo suele ser limitado. Generalmente regresa a casa en la noche y se dedica a cuidar a G. Ella solamente tiene libre los fines de semana, pero es el único momento en lo que puede realizar otras actividades. Sin embargo, se mostró abierta y colaboradora para participar en la entrevista, llegando a aceptar que se le visitara al finalizar el día para poder realizar lo planeado. A pesar de eso, la dificultad que mostraba hizo que fuese más fácil realizar una videollamada, pues en dos ocasiones ya había cancelado la reunión.</p>
<p>Al contactarla, ella se encontraba en la sala de su casa. Su apariencia física se caracterizaba por poseer el cabello rubio, tez blanca, ojos grandes y el uso de maquillaje. Se percibía cierta incomodidad de su parte, pues solía cambiar de posición y lugar constantemente. Inicialmente, su tono de voz era bajo, pero al indicarle este dato, fue más audible.</p>
<p>Mostró dificultad para recordar algunos datos, principalmente aprendizajes, sobre la terapia asistida con animales que G recibió, pues indicaba que ya había pasado aproximadamente un año. Debido a esto, se le complicaba poder detallar su experiencia. Sin embargo, describió aquellos aspectos que sí fueron significativos dentro del ambiente familiar, esos que se encontraba relacionados principalmente con la atención e interacción de G.</p>
<p>Su discurso fue generalmente concreto. Reiteradamente mencionaba la importancia de la consistencia para la eficacia del trabajo. Ella atribuía a esto los pocos resultados que había obtenido durante el segundo año del programa. Su tono de voz bajaba al hablar de dicho aspecto, y aumentaba cuando hablaba del trabajo de los perros. Para ella, la presencia del perro sí fue determinante para G, pues lo observaba más motivado.</p>
<p>A pesar de que realizar una videollamada puede distraer con mayor facilidad, ella se mantuvo atenta a las preguntas realizadas, y se esforzaba en poder recordar y compartir lo que ella, como madre, había experimentado a través de la terapia asistida con animales.</p>

### 9.3.8 Transcripción Caso H

**Edad Madre:** 44 años

**Sexo Madre:** Femenino

**Oficio Madre:** Maestra de Educación para el Hogar

**Edad de su hijo:** 9 años

**Sexo de su hijo:** Masculino

**Sesiones Semanales:** 1 durante el 2015 y 2 durante el 2016

**Año en que formó parte del programa:** 2015 y 2016

Abreviaturas utilizadas dentro de la transcripción	Persona
H	Hijo del Caso H
LM	Coordinadora Fundación
SB	Perro de apoyo de terapia

### 1. Cuénteme un poco sobre la manera en que se enteró sobre la Fundación.

**Madre:** Fíjese que como a H lo tengo ahí en la... bueno, lo tenía en la Asociación Guatemalteca por el Autismo, entonces ellos llegaron a... a qué... a dar el servicio, digamos, ofrecer. Pero, fue como con beca, o sea, llegaron a ofrecer la terapia asistida con animales así con ciertos niños. Entonces, platicaron conmigo y todo. A mí, la verdad, sí me interesó porque H es un niño que le tiene mucho miedo a los perros. De hecho, a todos los animales, verdad. Entonces, él con los perritos era aquello que los miraba y lloraba. Entonces, en la asociación me dijeron "mire, sería bueno que H fuera porque él le tiene mucho temor a los perros; entonces, eso le va a ayudar un montón". Y, la verdad, es que sí le ayudó bastante, verdad.

### Entonces, ¿eso fue lo que principalmente llamó su atención?

**Madre:** Exactamente.

### 2. Bueno esa es la siguiente pregunta, pero si a usted le gustaría agregar algo más ¿qué fue lo que más llamó su atención sobre Way-bi?

**Madre:** Póngase, como no es... bueno, en realidad, yo inicialmente lo tomé porque H tenía temor. Pero, en realidad, trabajan todas las áreas, verdad. Con él trabajaron mucho lenguaje, trabajaron motricidad... creo que también estuvieron trabajando en algunas áreas de juego. Más que todo, entonces, ahí fue donde me empezó a llamar la atención, verdad, el cómo pueden combinar, verdad, la terapia con un perrito.

### Entonces, llamó su atención que se pudieran trabajar todas estas áreas con un perro.

**Madre:** Ajá, exacto. Sí porque le daban, digamos, de comer o le ponían letras encima del perrito. O sea, cómo combinaban esa parte.

### La combinación.

**Madre:** Exacto.

### 3. ¿Cómo observaba el ambiente general de la Fundación?

**Madre:** Ah, bastante bien. Muy bien, o sea, muy agradable todo. O sea, sí, el ambiente es buenísimo.

### 4. ¿Y qué piensa del ambiente del salón en el que su hijo recibe la terapia?

**Madre:** Muy bueno. O sea, un ambiente adaptado para él, digamos. Así con espacio... los juegos que tenían y todo. O sea, me parecía muy bien. Porque con ellos se trabaja así como en espacios abiertos, verdad, sin muchas cosas. Así como es como se trabaja con la mayoría de ellos, verdad.

### Más que todo con espacios abiertos y cosas básicas.

**Madre:** Exacto, sí... y muy limpio.

### 5. ¿Qué pensaba inicialmente sobre el uso de los perros dentro de la terapia?

**Madre:** Fíjese que... bueno, yo había escuchado de lo que es con los perros como compañía, o sea que lo utilizaban como... había escuchado, había visto, verdad, varios programas donde pasaban de asistencia para personas, digamos, no videntes, verdad. Entonces, yo me imaginaba que los perros solo eran para ese tipo de personas, verdad. Pero, de ahí, cuando empezaron a mostrar ellos o a contarnos del programa, la verdad es que sí es bastante interesante cómo se puede trabajar con un niño. Más que, a veces, ellos son como inquietos, verdad. A ellos les gusta correr, que a veces no van a la par de uno, sino que salen corriendo, verdad.

## **Las fugas.**

**Madre:** Entonces, me llamó mucho la atención cómo ellos lo trabajan, de que iban a la par del perro y cómo les enseñan. O sea, es bastante interesante.

### **Para trabajar las fugas y que no escapen, verdad.**

**Madre:** Exactamente.

## **6. ¿Conoce usted el respaldo científico de la terapia asistida con animales?**

**Madre:** Emm... no mucho, jajajá.

### **¿Cuál es su idea? Lo que usted conoce.**

**Madre:** Mmm... mire lo que yo sé es que les ayuda bastante pues, en su desarrollo, en... no sé, jajajá. No sé mucho.

### **Bueno usted sabe que los beneficia, que el uso de estos perros es beneficioso para estos niños.**

**Madre:** Exacto.

## **7. Ahora que su hijo lleva un tiempo recibiendo las terapias, ¿qué piensa sobre el trabajo de estos perros?**

**Madre:** Ay, que sí es bastante beneficioso porque... póngase, a veces, también les ayuda a ellos en el cambio de carácter, en el contacto... o sea, en la forma de cómo pueden hacer pausa. O sea, la verdad es que sí es bastante interesante.

### **¿Le ayudó en varios aspectos?**

**Madre:** Exacto.

## **8. ¿Considera que uso del perro dentro del proceso terapéutico ha beneficiado el aprendizaje de su hijo? ¿Cómo?**

**Madre:** Fíjese, que tuvo... bueno, de hecho, sí le ayudó bastante, póngase la comunicación, también es importante, la comunicación que ellos van desarrollando, verdad. Y, como le digo, el lenguaje, el lenguaje que era lo que más trabajaban con H que era su parte un poquito baja, verdad, entonces estuvieron trabajando mucho lo que era el lenguaje y todo.

### **¿H es verbal?**

**Madre:** Emm... sí es verbal. No al cien, porque hay palabras que aún le cuesta pronunciar, pero sí, sí es bastante verbal.

### **Sí es verbal, solo tiene un poco de dificultad, pero sí utilizaba el lenguaje, entonces.**

**Madre:** Exacto. Bueno, cuando inició con ellos, estaba casi en el proceso de que él estaba iniciando con el lenguaje verbal, porque él me empezó con lenguaje verbal a los seis años. Entonces, fue prácticamente que casi al inicio de su lenguaje, verdad, que él desarrolló. Entonces, por eso se enfocó mucho en lo que era el lenguaje con H, verdad. O sea, era el área que más reforzaban ellos ahí.

## **9. ¿Qué aprendió su hijo dentro de esta terapia?**

**Madre:** Eh... ¿qué cosas aprendió? Mire, algunos juegos, cómo darle de comer a los perritos, porque le ponían ahí a que tenía que darle comida, aunque él todavía sigue con un poquito de temor. Pero... sí, sí aprendió algunos juegos, y como le digo, un poquito de quitársele el temor, aunque no al cien, de lo que es el contacto con los perros.

### **Bajarle el temor.**

## **10. ¿Cómo fue el desarrollo de su hijo desde que asistió a esta intervención?**

**Madre:** Ah sí, le ayudó bastante. Le ayudó bastante. Sí, sí hubo cambios en él. Póngase, incluso en la conducta, en lo que le decía de la comunicación y con los perros. Más que todo en la comunicación.

**Usted vio cambios en la conducta y principalmente en la comunicación.**

**Madre:** Exactamente.

**11. ¿Qué es lo que más le sorprende de lo aprendido por su hijo dentro de esta terapia?**

**Madre:** En la forma en cómo se pueden comunicar, o sea, con las mascotas porque para ellos sí, como que sí les ayuda un montón, verdad.

**¿La interacción, verdad?**

**Madre:** Exacto.

**12. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia usted observó que realiza en casa?**

**Madre:** Mire, como, póngase, con él es mucho lo del juego de letras. Entonces, las letras es su vida. Eso y la relación con los perros. O sea, sí mejoró porque era aquello de que él miraba los perros y lloraba. O sea, él me lloraba y se me metía. Entonces, le ayudó bastante a ir quitando un poco ese temor, verdad. Un poquito, no tanto, pero sí le ayudó. O sea, él ya no lloraba, solo los miraba y se quedaba así como asustado.

**Entonces usted logró ver en casa un poco de comunicación y la relación con los perros.**

**Madre:** Exacto.

**13. ¿Cómo fue el manejo del chico en casa desde que asistió a este programa?**

**Madre:** Ehh... sí, sí, también lo que es la flexibilidad, verdad. O sea, es más flexible.

**¿Era muy rígido?**

**Madre:** Mjm... poquito.

**¿En qué aspectos?**

**Madre:** Es que mire pues, él, póngase, para ciertos movimientos todavía le costaba.

**¿En los rituales que tenía, o cómo?**

**Madre:** Ajá, y también lo que le decía, la comunicación sí mejoró. También el lenguaje, comunicarse un poco más, a decir más palabras.

**14. ¿Qué efecto ha tenido la terapia en las conductas desadaptativas de su hijo? Como, las conductas fugas, berrinches o agresiones.**

**Madre:** Emm... bueno tal vez los berrinches. Mire, no es de que él sea tanto berrinchudo, verdad. Póngase que algunas técnicas de llegar a ciertos lugares, la forma en que él actuaba sí mejoró porque ahora es más tranquilito.

**¿Ya se autocontrola más?**

**Madre:** Ajá, exacto.

**15. ¿Ha cambiado en algo la expresión de las emociones de su hijo? ¿De qué manera?**

**Madre:** ¿Cómo así? Disculpe.

**¿Si hubo algún cambio en cuanto a sus emociones?, o sea en cómo él expresaba sus emociones.**

**Madre:** Sí, sí. Sí porque póngase, a veces, a ellos hay ciertas emociones que a ellos hay ciertas emociones que les cuesta distinguir, verdad, cuando alguien está feliz, enojado. Ahora, pues ya, ya distingue; o sea, cuando está triste, cuando alguien está llorando y todas esas cosas.

**¿Él ya logra tener esa empatía, poder comprender la emoción de los otros?**

**Madre:** Exacto. O sea, en qué estado se encuentra uno, verdad.

**Y en cuanto a él, ¿él logró poder expresar mejor sus emociones?**

**Madre:** Eh... sí, sí, fíjese que sí. Por lo menos, ya me dice algunas, verdad. Cómo se siente.

**16. ¿Cómo es la comunicación de su hijo desde que ha recibido terapia asistida con animales?**

**Madre:** Ah, bastante mejor, verdad. O sea, póngase, ya se lograba comunicar más, expresar más. O sea, decir más qué es lo que siente, ya pedir las cosas así como con más significado, verdad.

**Ya lograba expresarse, ¿y comprender?**

**Madre:** Bastante, él sí comprende bastante.

**¿Hubo algún cambio en cuanto al seguimiento de instrucciones?**

**Madre:** Sí, él sigue instrucciones, sí las sigue. Hay algunas que no las hace, pero sí sigue bastante las instrucciones.

**¿Usted sí logró ver que la terapia ayudó un poco en cuanto a esto del seguimiento de instrucciones o era algo que él ya tenía?**

**Madre:** Yo creo que fue una combinación, porque, de hecho, en la asociación platicaban con ellos más o menos qué era el trabajo que se le estaba dando para que los dos siguieran por el mismo rumbo, digamos. O sea, para que hubiera apoyo, verdad. Porque en la terapia asistida, digamos, trabajara también con ellos que estaban trabajando allá. O sea, sí había comunicación entre ellos, para más o menos trabajar lo mismo, en la misma área.

**O sea, la terapia asistida era complementaria al programa de Potenciales en la asociación.**

**Madre:** Exacto.

**17. ¿Cómo fue la relación de su hijo con otros familiares desde que recibió esta intervención?**

**Madre:** Eh, sí. Sí porque, póngase, hay personas que existía cierto rechazo; después, empezó a llamarlas por su nombre, a cada quien, verdad.

**18. ¿Cómo fue el desenvolvimiento de su hijo fuera de casa?**

**Madre:** Eh, sí, sí mejoró. Era más desenvuelto, más expresivo.

**Ya interactuaba más con su medio. Usted mencionó anteriormente un poco sobre la conducta de fuga ¿H tenía estas conductas de que se iba corriendo o se alejaba?**

**Madre:** Fíjese que esa sí no mucho. Él no, no. De fugas, sí no era.

**Él se mantenía con usted.**

**Madre:** Sí, jajajá.

**¿Y afuera logró ver un mejor control de H desde que asistía a la terapia?**

**Madre:** Sí, la verdad, es lo que le digo, las emociones. Había ciertos lugares en las que uno iba y lloraba. Casi siempre platicábamos eso con LM, entonces me decía "mire, tal vez..." me daban ellos algunas formas de cómo podíamos trabajarlos; y, la verdad, es que sí fue mejorando. Mejoró bastante.

**Entonces, había tanto la intervención de los terapeutas con H y también los orientaban a ustedes para continuar ese trabajo afuera.**

**Madre:** Exacto. Sí.

**19. ¿Qué aprendizajes dentro de la terapia notó usted que su hijo ponía en práctica al salir de casa?**

**Madre:** Ah, los juegos. O sea, sí, sí, los juegos.

**¿Como qué tipo de juegos?**

**Madre:** Póngase, las pelotas, los carritos. O sea, ya no es tanto solo de girar la rueda, sino que ya el uso que le da, verdad.

**O sea, ya hacía como un juego más funcional, para lo que estaba hecho el juguete se podría decir.**

**Madre:** Sí, exacto.

**¿Alguna otra cosa que usted haya notado que afuera de la terapia él haya puesto en práctica?**

**Madre:** Mire pues, era lo que yo le decía del temor hacia los perros, que él lloraba. Entonces, todo eso sí, bastante, sí se le fue quitando bastante. De hecho, cuando salía de terapia lo ponían a saludar a los perros. SB, era con quien trabaja. Entonces, ya saludaba allá fuera. Y afuera, ya digamos, nosotros en casa no tenemos perro por lo mismo, verdad. Pero, los que miraba ya afuera ya no era aquel llanto, porque él lloraba. Ya mejoró bastante, ya solo los miraba y le decía "mirá, no te van a hacer nada", y solo se me pegaba, verdad. Pero, ya no era aquello de que lloraba.

**20. ¿Cómo fue la relación de su hijo con otros niños desde que asistió a esta terapia?, ¿hubo alguna diferencia entre cómo era antes de la terapia y ahora?**

**Madre:** Mire, así directamente que haya puesto yo tanta atención a muchos cambios que él tuvo, o sea no. Pero, póngase, H con los niños, él ya es un poquito... mire a él le gustan. Él los busca, aunque a él le cueste un poquito jugar, porque no sabe cómo interactuar con ellos.

**21. ¿Cómo fue la interacción de su hijo con otros perros antes de la terapia?**

**Madre:** Póngase, como le dije, le tenía mucho temor a los perros. Él lloraba cada vez que veía uno. Me tomaba de la pierna, como con miedo, verdad.

**22. ¿Cómo fue la interacción de su hijo con otros perros fuera de la terapia?**

**Madre:** Eh, sí. Mejoró un poco. Ya no tiene el llanto, pero aún le dan un poco de miedo.

**23. Ahora que ya hemos hablado del efecto que la terapia ha tenido en su hijo, ¿cree que se cumplieron con los objetivos establecidos al inicio del programa?**

**Madre:** Emm... sí, sí. O sea, hubo cambios en las áreas que trabajaban.

**¿Como cuáles?**

**Madre:** Eh... la comunicación, la comunicación principalmente.

**24. ¿Qué beneficios la terapia generó dentro del ambiente familiar?**

**Madre:** Hubo mayor comunicación, sí mejoró. Entonces, nos ayudaba a comprenderlo mejor, y que él nos comprendiera mejor. A veces, uno no entendía qué era lo que tenía, En cambio ahora, póngase que él ya nos puede expresar mejor qué tiene. Nos ayudó a comprenderlo mejor.

**25. ¿Cuál es su opinión sobre la cantidad de horas que su hijo recibió de terapia al día?**

**Madre:** Fíjese que él recibía una hora, verdad. Era poco, pero en esa hora se le ayudaba bastante. Fueron muchos los beneficios que nos dio.

**Entonces, para usted esa hora fue suficiente, pero ¿considera que con más tiempo hubiese sido mejor?**

**Madre:** Exacto. Pero, con los que recibía se le ayudaba mucho.

**26. ¿Qué piensa usted sobre la frecuencia con que su hijo asistió a la terapia en la semana?**

**Madre:** Emm... la verdad, es que no estoy segura, no recuerdo si fue una o dos veces a la semana.

**Creo que durante el 2016 aumentaron a dos veces a la semana.**

**Madre:** Pero, como le mencioné, fue bueno para él. Le ayudó bastante. Principalmente en su comunicación.

**27. Cuénteme sobre su opinión sobre la locación de la Fundación.**

**Madre:** Ah, para mí está bastante bien. Mi hijo mayor estudia por ahí, entonces me queda cerca de su colegio y podía llevarlo. Entonces, para mí estaba muy bien su ubicación.

**28. ¿El programa de terapia asistida con animales llenó sus expectativas? ¿Por qué?**

**Madre:** Sí. Ah, sí, porque como le dije, le ayudó en su desarrollo. Él logró aprender muchas cosas ahí y mejoró su conducta.

**29. ¿El programa ha generado algún efecto negativo? ¿Cuál?**

**Madre:** Mmm... fíjese que no, no. Al contrario, fue de mucha ayuda para H. No tengo nada negativo sobre el programa. Solo yo que a veces no podía llevarlo, pero eso era yo. Ellos hacían su trabajo muy bien. No había nada malo.

**30. ¿Qué le gustaría recomendarle a los profesionales dentro de la Fundación?**

**Madre:** Pues, nada. Solamente que continúen... que continúen. Es de gran apoyo para estos niños, verdad.

**31. ¿Considera que la terapia asistida con animales es útil para el trabajo de niños con trastorno del espectro autista?**

**Madre:** Fíjese que sí, sí. Sí, la verdad es que sí les sirve en la conducta. Póngase, yo pude ver a otros niños trabajar con los perros y a mí me parecía interesante cómo los otros niños lograban caminar a la par del perro.

**32. ¿Para qué edades considera útil este programa?**

**Madre:** Yo pienso que para todos. Esto es beneficioso desde pequeños. Es para todos porque, póngase, incluso habían niños más grandes que estaban en la fundación y sí funcionaba. Entonces, para todos.

**33. ¿Recomendaría usted este programa? ¿Por qué?**

**Madre:** Fíjese que sí. De hecho, se los he recomendado a otros, les he contado de la terapia, porque a H sí le funcionó.

**¿Cuál fue la razón por la que H abandonó el programa?**

**Madre:** Mmm... pues, la verdad, que lo económico. Más que todo lo económico y el tiempo, que realmente no era mucho lo que cobraban; pero, sí, uno tiene que ajustarse a los gastos en la casa, verdad.

<b>DIARIO DE CAMPO</b>
<p>El caso H es una madre de 44 años quien actualmente trabaja como maestra de Educación para el Hogar. Tiene dos hijos, uno de los cuales su edad es de nueve años y fue diagnosticado con el trastorno del espectro autista. Debido a su trabajo y a la crianza de sus hijos, su tiempo es limitado. Señalaba que era solamente a mediodía cuando poseía cierto tiempo libre. A raíz de esto, se le dificultaba establecer una cita para realizar la entrevista, por lo que en las primeras ocasiones fue difícil comunicarse con ella. Esto le generaba vergüenza, por lo que constantemente se disculpaba. Al hablar en la primera ocasión por teléfono, aunque fue amable y colaboradora, manifestó cierta desconfianza, pues hizo varias preguntas sobre la razón de la entrevista y el fin de la tesis. Sin embargo, aceptó ser parte y se mostró colaboradora al momento de dialogar. La manera en que se logró solucionar sus problemas para reunirse con la entrevistadora, fue realizando una videollamada. Al mencionarle dicha alternativa, aceptó rápidamente y estableció la fecha y el horario. El día de la entrevista, fue puntual para iniciarla.</p> <p>Se caracterizaba por su tez moreno claro, cabello castaño recogido en una cola y higiene personal, sin necesidad de utilizar maquillaje. Al iniciar denotaba cierta incomodidad en cuanto a su posición, por lo que</p>

de manera reiterada se movía. Además, se mostraba distraída posiblemente por algún evento que ocurrían en la habitación en la que se encontraba, razón por la cual decidió cambiarse a otra en donde aseguró que ya no la molestarían.

Su discurso era fluido, con un tono de voz audible, pero con cierta rapidez. De manera reiterada mencionaba la comunicación como el principal beneficio de la terapia, pues era el aprendizaje en H que fue mayormente significativa. Se infiere que tenía dificultad para recordar algunos otros aprendizajes, pues aunque aceptaba que hubo desarrollo en varias áreas de H, solo podía ejemplificar la comunicación, los berrinches, la empatía y el juego funcional. A pesar de eso, reconocía que dicha intervención sí fue beneficiosa para su hijo; por lo tanto, llenó sus expectativas.

Considera que la terapia asistida con animales es útil para el trabajo con niños de cualquier edad dentro de este trastorno; pues, según sus experiencias este fue funcional incluso con niños mayores a los que ella pudo observar. No obstante, no continuó dentro del programa a raíz de situaciones económicas y de tiempo. Aunque consideraba que el cobro no era mucho, sí debía de ajustarse a los pagos del hogar.

## Anexo 4: Propuesta

### Video Informativo: ¿Cómo interviene el perro Dentro de la Terapia?

A continuación se presenta una descripción ilustrativa del video informativo que surgió como propuesta del estudio *Percepción de los padres con hijos diagnosticados con el trastorno del espectro autista sobre la terapia asistida con animales de la Fundación Way-bi*.



**¿Cómo interviene el perro dentro de la terapia?**



El biólogo Americano Edward Wilson a través de su teoría sobre la biofilia, sugiere que los seres humanos sienten afinidad innata por los seres vivos y la naturaleza.



Dicha atracción motivó a profesionales de la salud, como Levinson, a experimentar incluyendo animales dentro del trabajo terapéutico de sus pacientes.



Actualmente la terapia asistida con animales es una intervención complementaria en donde se incluye a un animal, previamente seleccionado y entrenado, dentro de un proceso terapéutico ya establecido, con objetivos concretos, y dirigido por un profesional de la salud y un técnico. Promueve mejorías en el funcionamiento físico, social, educacional, emocional y cognitivo de la persona.



Pero... ¿Cómo interviene el perro de apoyo de terapia?



El perro puede intervenir de cuatro maneras distintas según los objetivos que se desean alcanzar con el niño:



**Estímulo Discriminativo:** El perro cumple la función de ser un elemento que el niño identifica para realizar la acción deseada.



**Apoyo Mediador:** Dentro de esta funcionalidad el perro y el niño realizan una acción conjunta.



**Refuerzo:** El perro realiza una acción agradable para el usuario inmediatamente después de que se lleve a cabo la conducta deseada.



**Evocador de emociones positivas:** Después de la práctica continuada, el perro en sí mismo provoca emociones positivas en el niño, lo que permite el aprendizaje significativo, sin la intervención de una persona.



Pero todos tienen la misma función: potenciar el aprendizaje significativo.

Para poder observar el video se proporciona el siguiente enlace:

[Video Informativo Terapia Asistida Con Animales.](#)