

Efectos de la Terapia Asistida Con Animales TACA en el autocontrol de los niños con diagnóstico de TDAH

Luz Yadira Betancur García Psicóloga Neuropsicopedagoga, Mg. En Desarrollo Infantil.

Docente Uniminuto Pereira

RESUMEN

La Terapia Asistida Con Animales TACA se ha popularizado en distintos países en los últimos años; el objetivo radica en el uso de diferentes animales dentro del espacio de terapia debido a los beneficios físicos, emocionales, cognitivos y sociales que estos proporcionan a través de su relación con los seres humanos, en especial con los niños con quienes los animales establecen vínculos sólidos rápidamente, mejorando la calidad de vida y ayudando en el mejoramiento de dificultades como las que presentan los niños con diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, este trastorno es motivo frecuente de consulta neuropsiquiátrica y psicológica por asociarse con bajo rendimiento escolar, dificultades sociales, conductuales y fallas en el auto-control, una función cerebral que implica la percepción del control que tenemos de nuestras acciones y su causalidad. La elaboración de este artículo quedó justificada por las insuficientes referencias bibliográficas sobre el tema en Colombia y la necesidad de emplear técnicas novedosas y complementarias como fuente de recurso del psicoterapeuta

Descriptores: Terapia Asistida Con Animales TACA, perros, caballos, Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), auto-control.

ABSTRACT

Animal Assisted Therapy has been popular in most countries in the last years. The finally is to use different animals for apply the technique because they give physical benefits, as the same like emotions, cognitive and socials, through its relationship with the human beings, especially with children who can stablish solid links, getting better their life quality and helping to improve some difficulties like the attention deficit and hyperactivity. These disorders are a common reason of neuropsychiatric and psychology query because there are strictly linked with poor scholar results, social disorders, bad conducts and self-control failures. This article has been writing because the poor bibliographic references about the matter in Colombia and the need of apply new and complementary therapies like a physiologist source.

Descriptors: Animal Assisted Therapy, dogs, horses, Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD), Self-Control.

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

Es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por “un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfieren en el funcionamiento o el desarrollo” (Asociación Americana de psiquiatría [APA], p.61). Afecta entre 3% y 6% de los niños que están en edad escolar, siendo más frecuente en varones que en mujeres. Orjales (1998). En Colombia se presenta entre el 16% y 18% (Urzúa, Domic, Cerda, Ramos y Quiroz, 2009) es una de las problemáticas más prevalentes en la población infantil a nivel mundial. Sus causas son correlacionales existen diferentes modelos explicativos: modelo biológico que incluye un componente genético, factores prenatales, perinatales y neurológicos con un déficit en la corteza prefrontal y a nivel bioquímico un desequilibrio en neurotransmisores como la dopamina, noradrenalina y serotonina, y el modelo de Barkley que propone una deficiencia a nivel motivacional en las conductas gobernadas por reglas (Martínez, 2006), que evolucionó hacia el concepto de autocontrol, y que define al TDAH como un trastorno de la inhibición conductual, habilidad que tiene el individuo para inhibir las respuestas motoras y/o emocionales ante un evento, sustituyéndolas por unas más asertivas.

Los niños con TDAH presentan dificultades para: Inhibir respuestas inmediatas a un determinado estímulo (impulsividad); interrumpir la respuesta activada ante una orden o un feedback de sus errores (sensibilidad a los errores) y; proteger ese tiempo de latencia y el periodo de autorregulación (control ejecutivo) de fuentes de interferencia. (Barkley, como se citó en Orjales, 2000, p.75)

Las tres manifestaciones clínicas: inatención, hiperactividad e impulsividad son actualmente el eje central del diagnóstico del TDAH; las dificultades en la atención son el requisito esencial para el adecuado funcionamiento cognitivo, debido a que tiene dos funciones prioritarias: mantener el estado de alerta del sistema cognitivo y seleccionar la información relevante proporcionada por el ambiente (Benedet, 2002).

“una de las características más llamativas ha sido la excesiva actividad motora que sobrepasa los límites normales para su edad y nivel madurativo” (Orjales, 1998, p.38) ésta marcada necesidad de moverse constantemente sumada a la falta de autocontrol corporal y emocional, afecta su rendimiento escolar y las relaciones interpersonales.

El deseo de obtener gratificación inmediata hace que estos niños actúen sin anticiparse a las consecuencias de sus actos por la falta de control motor y emocional. Responden a su interlocutor antes de terminar una pregunta, no respetan el turno, interrumpen las actividades de los demás. A este proceso se le denomina estilo cognitivo impulsivo (Orjales, 1998). Está relacionado con el déficit en procesos de percepción y análisis de la información frente a las tareas complejas.

Meichenbaum (como se citó por Fernandes, Rueda, Urquijo, 2010) “El autocontrol se ve afectado en estos niños, entendiendo el autocontrol como un proceso multidimensional, en el cual están involucrados componentes perceptuales, cognitivos, actitudes y motivaciones”.

El autocontrol tiene una estrecha relación con la capacidad que posee un sujeto para discriminar pautas y factores causales en los comportamientos que pretende regular. Thoresen y Mahoney (1981). El tratamiento para el TDAH, se ha venido desarrollando bajo

dos modalidades terapéuticas: la farmacológica que hace uso de medicación estimulante especialmente Metilfenidato (Ritalín); y la psicológica (cognitivo conductual) con técnicas de manejo de contingencias, entrenamiento a padres y profesores, entrenamiento en auto-instrucciones y en solución de problemas (Barkley 1990). El tratamiento cognitivo debe acompañar al programa de intervención escolar y familiar, debe ser específico para cada niño de acuerdo a sus necesidades individuales Orjales (2007).

Los dos tratamientos aplicados han tenido resultados positivos en los niños con TDAH, pero no han sido suficientes para mostrar una respuesta global y satisfactoria. Por lo que el tratamiento farmacológico y el psicológico se aplican a la par, buscando potenciar los efectos (Barkley, 1990). Diferentes autores plantean que los niños con TDAH no se pueden tratar con una única forma de intervención, y que necesitan tratamientos que combinen diferentes técnicas y procedimientos (Dupaul y Barkley, 1990).

Para Orjales (2007) la eficacia que ejerce el tipo de tratamiento elegido está influenciado por aspectos como la edad, las características personales, familiares y sociales y específicamente el nivel de desadaptación que presente o pueda llegar a presentar el niño en el futuro. Por su parte, Cabasés y Quintero (2005) mencionan que el tratamiento más recomendable para tratar los síntomas del trastorno es el enfoque multimodal, el cual debe realizar su trabajo de forma interdisciplinaria con profesionales como psicólogos, neuropediatras y psicopedagogos, además se debe trabajar simultáneamente con el colegio, la familia y los cuidadores.

Terapia Asistida Con Animales TACA

La Terapia Asistida Con Animales TACA es una intervención terapéutica para la cual se diseñan unos objetivos claros y definidos, se realiza con la ayuda de un animal que reúne unas características especiales para dicho trabajo y que cumpliendo con unos requisitos específicos se convierte en parte indispensable para esta actividad, los resultados se evalúan para determinar el impacto y los beneficios tanto físicos como psíquicos que esta intervención genera. Signes, M.A. (2011).

Los antecedentes de la Terapia Asistida Con Animales TACA se remontan a la época clásica en la que se utilizaban animales en templos o lugares de sanación pues se les dotaba de propiedades curativas, aunque en aquel tiempo tenían una connotación sobrenatural. Los animales se domesticaron por la necesidad de realizar diversos trabajos y para conseguir alimento, los beneficios de las relaciones humano-animal satisfacían necesidades psicológicas y de salud (Zamarra, 2010). Así pues, a lo largo de la historia se citan multitud de experiencias de intervenciones asistidas con animales, en diversos colectivos y patologías, destacándose William Tuke 1792 en Reino Unido, donde las personas con trastornos mentales eran atendidas por medio de la terapia con animales; la interacción con diversos animales inicia en Europa con el uso del caballo como instrumento de rehabilitación para personas que presentaban trastornos neurológicos, epilepsia, gota, baja autoestima y discapacidad física severa; pasando a Norteamérica en donde surgieron infinidad de programas terapéuticos en los que actualmente se involucran no solo caballos sino también otros animales como perros, gatos y delfines; en 1945 los aviadores del Army Air Convalescent Center, N.Y, eran asistidos con animales e intensos programas terapéuticos; este dato se constituye como la primera documentación escrita sobre la TACA (Oropesa, García, Puente y Matute, 2009). En 1953 Boris M. Levinson psiquiatra, fue uno

de los pioneros en documentar los efectos positivos de la Terapia Asistida Con Animales gracias a la participación de su perro Jingles que se desempeñaba como co-terapeuta en los tratamientos aplicados a sus pacientes y desde entonces se empezó a intervenir terapéuticamente con animales de una manera rigurosa y científica, en su libro “Psicoterapia infantil asistida con animales” en 1969, explica los procesos, beneficios y procedimientos de la Terapia Asistida Con Animales, es considerado como el punto de inflexión en el desarrollo de programas de Intervención Asistida con Animales (IAA). (Martos et. al, 2015 y Oropesa et al., 2009). El terapeuta ocupacional Shari Bernard, realizó su trabajo terapéutico en el Baylor Institute for Rehabilitation de Dallas en 1985, con un paciente, que no respondió a la estimulación multi-sensorial, había sufrido un traumatismo craneoencefálico y para sorpresa de todos respondió a los estímulos de su perro desde el primer momento. Gracias a Levinson, surgieron entidades dedicadas al trabajo e investigación de los beneficios de la TACA. Como la Delta Foundation en Estados Unidos 1977 transformándose, en 1981, en la Delta Society (actual Pet Partners), pionera en el desarrollo de investigaciones y protocolos de trabajo TACA. Con más de dos mil programas centrados en la Psicoterapia y en la Rehabilitación Física especialmente utilizando perros. La Delta Society, en conjunto con otras organizaciones europeas y australianas, fundan la International Association of Human-Animal Interaction Organizations (IAHAIO), a la que pertenecen la Fundación Affinity y el Centre de Teràpies Assistides amb Cans (CTAC España). la Fundación Purina, actualmente Fundación Affinity, nace en 1987 con el objetivo de investigar y difundir los beneficios de los vínculos entre humanos y animales y sus repercusiones sociales, ha realizado publicaciones en importantes revistas y han sido reconocidos a nivel mundial por sus aportes en el campo

científico su finalidad es “promover el estudio de la conducta humana y animal, así como divulgar y realizar actividades terapéuticas y educativas con animales”.

En Pereira Risaralda, Colombia durante veinte años la Fundación Crecemos Juntos viene trabajando con Terapia Asistida Con Animales TACA, para niños y niñas que no se adaptan al sistema regular de educación por presentar dificultades emocionales, de comportamiento y/o aprendizaje y por lo tanto son excluidos por dicho sistema; siendo reconocidos con el Primer puesto en el II Premio al compromiso social otorgado por Café Salud M.P, Canal Caracol y Corporación Matamoros 2007 y nominados al premio We are the children Canada 2009. Los animales que actualmente intervienen en la TACA son: diez caballos, seis perros, cinco gatos, varias gallinas y pollitos, un conejo, un conejillo de indias y un grupo de peces de la especie Oscar; observando los cambios que ocasionan un fenómeno en la relación niño-terapeuta.

A partir del trabajo de investigación de Miguel Ángel Signes Llopis 2011, centrado en la siguiente afirmación de Hart (2.003): “Los efectos calmantes de los animales son especialmente valiosos con los niños que muestran alteraciones de falta de atención e hiperactividad y trastornos de conducta y han servido de base para intervenciones terapéuticas. (Katcher & Wilkins, 1.997); y debido a que diferentes autores plantean que los niños con TDAH no se pueden tratar con una única forma de intervención, y que necesitan tratamientos que combinen diferentes técnicas y procedimientos (Dupaul y Barkley, 1990), se eligieron los perros y los caballos, los primeros (perros) porque sus características proporcionan grandes cantidades de afecto, amor incondicional y apego, son juguetones, divertidos, no juzgan, mejoran la tensión arterial, calman, fomentan valores, ayudan a tener amigos; y los segundos (caballos) porque proporcionan múltiples estímulos sensoriales por

su movimiento rítmico, su contacto físico, su manera de comunicarse; teniendo en cuenta que los niños que llegan al programa: Liceo Taller Llinás de la Fundación Crecemos Juntos de la Ciudad de Pereira evaluados por neuropediatría con diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) presentan conflictos en las relaciones interpersonales por su alta impulsividad, agresividad, impaciencia, dificultades de comportamiento, falta de empatía, adoptan comportamientos de riesgo, conductas desafiantes, baja autoestima, problemas en la atención, concentración, aprendizaje, lo anterior como resultado de un pobre autocontrol factor que les impide el dominio pleno de emociones y el poder encajar con sus pares. Se realizaron cuarenta talleres, durante seis meses con el objetivo de investigar los efectos de la Terapia Asistida Con Animales TACA en el autocontrol de los niños con diagnóstico de TDAH; obteniendo resultados positivos y encontrando que esta intervención es realmente efectiva cuando se realiza con rigurosidad y constancia como complemento de los procesos aplicados en los niños con este diagnóstico.

Los animales gracias a sus expresiones de afecto incondicional, hacen que se reduzca la ansiedad y el miedo de los niños a aceptarse como son y a relacionarse con formas diferentes de vida. Los perros como elementos de ayuda, permiten la integración adecuada y positiva del niño dentro de su espacio escolar y ayudan a trabajar los sentimientos de inadecuación, resentimiento y conductas antisociales. Los animales, pueden contribuir a mejorar la calidad de vida de los niños con TDAH porque les proporcionan sentimientos de paz y felicidad al ser sus “amigos incondicionales” que no los juzgan, critican o regañan, consiguen una transformación de las condiciones de acción terapéutica, facilitan la comunicación entre el terapeuta y el niño, que debido a su impulsividad no consigue obtener una relación equilibrada con el entorno. Los animales pueden suministrar

estímulos de todo tipo. A través del contacto con ellos se consigue que el niño mejore su auto-control.

Las interacciones con los animales nos ponen en contacto con el instinto más puro y el desenlace suele producir una mayor conexión con nuestra “parte animal instintiva” y un mayor grado de aceptación de la misma. Durante la TACA el paciente se compenetra de una forma tal que la conciencia, la humildad, la nobleza de espíritu forman parte de esta interacción y, por tanto, desprende las pautas de conducta de enfrentamiento con el mundo y empieza a tener conciencia de formar parte del mundo animal.

Los animales ayudan a través de mensajes que entran directamente en el inconsciente y enseñan valores, relajan y ayudan a descubrir quiénes somos y por qué estamos aquí. Todo esto indica la importancia de la TACA para un amplio rango de pacientes; en especial para los niños que presentan diagnóstico de TDAH, estrés, ansiedad o problemas de índole emocional y comportamental. Tras la realización de esta investigación y comprobando el gran impacto que las Terapias Asistidas con Animales están teniendo en todo el mundo, se podría afirmar que: dentro de unos años, será considerada al mismo nivel de otras que se han venido trabajando por mucho tiempo. Por ello, es necesario brindar un conocimiento más exhaustivo sobre ella.

Con la información encontrada durante la investigación se puede concluir que quienes mantienen interacciones con animales, se sienten útiles y estrechan sus vínculos con la naturaleza, y esa energía les ayuda a desarrollarse emocional y espiritualmente. Los profesionales que trabajan con Terapia Asistida Con Animales TACA deben perseguir un resultado positivo en el campo terapéutico con la colaboración de animales en un tratamiento, ya que estos, por sus características están dispuestos para quienes los necesitan y son especiales con aquellos que también lo son con ellos. Al final de la aplicación de los

talleres los niños con TDAH afirmaron sentirse más positivos respecto a la vida, menos solos, menos deprimidos y rechazados; encontrando que los animales son capaces de sacar emociones y sentimientos, que otro ser humano no podría. Y se llega a la misma conclusión de Anatole France:

“Hasta que no hayas amado a un animal una parte de tu alma estará dormida”

Metodología:

Tipo y diseño de investigación: Se realizó una Investigación de campo explicativa causal cuasi experimental

Población: La muestra estuvo conformada por 15 niños diagnosticados con TDAH, con tratamiento farmacológico, con edades entre los 6 y 10 años y escolaridad entre primero y cuarto grado de educación básica.

Selección de la muestra: la muestra se realizó de manera intencional, debido al incremento en la población de niños diagnosticados con TDAH del Programa Liceo Taller Llinás de la Fundación Creemos Juntos de la ciudad de Pereira

Los criterios de inclusión establecidos para la selección de la población fueron: ser estudiantes del Liceo Taller Llinás, tener entre 6 y 10 años de edad, pertenecer a un estrato socioeconómico 2 y 3 determinado por clasificación de Planeación Municipal, estar cursando entre primero y cuarto de primaria en el Liceo Taller Llinás, tener diagnóstico de TDAH por neuropediatría, cumplir los criterios de TDAH establecidos por el DSM-V, obtener una puntuación T de 65 o más en el Connors para padres y profesores

estandarizados y validados en Colombia por Pineda *et al.* (1999), correlacionado con el Self control, en español Escala de Autoeficacia General (Baessler y Schwarcer, 1996), que hace referencia a la capacidad para manejar adecuadamente una amplia gama de estresores de la vida cotidiana; mostrar disfuncionalidad ejecutiva y no evidenciar problemas de aprendizaje o discapacidad intelectual.

Los criterios de exclusión fueron: no estar recibiendo tratamiento psicológico o farmacológico o haberlo recibido en los últimos seis meses, tener antecedentes de otras alteraciones orgánicas, psicológicas y/o psiquiátricas y posibles comorbilidades como: trastorno de ansiedad, depresión, trastorno oposicionista desafiante, trastorno disocial de la conducta, entre otras.

Los padres de los niños que cumplieron con los criterios de selección, firmaron de forma voluntaria el consentimiento informado aceptando la participación de sus hijos en la investigación.

Intervención terapéutica: Previamente se diseñaron 20 talleres con caballos y 20 con perros que se realizaron durante seis meses. Las sesiones fueron grupales, aplicándose dos días a la semana, miércoles perros y viernes caballos con una duración aproximada de dos horas y media, y con un intervalo de descanso de 15 minutos. La organización de las sesiones del tratamiento de TACA se realizó de acuerdo con las necesidades específicas de los sujetos, dándose la intervención terapéutica de TACA como un programa terapéutico complementario; cabe resaltar que todos los participantes cuentan con tratamiento farmacológico que busca disminuir la impulsividad, el proceso estuvo conformado por unas actividades físicas, cognitivas y sociales (biopsicosocial), a través del medio terapéutico

que es el animal, y que pretendía disminuir la impulsividad mejorando el proceso de autocontrol.

Resultados

Aspectos Generales

El análisis de la información recolectada mediante el cuestionario Conners para Maestros, el cuestionario Conners para padres y la prueba de Autocontrol se llevó a cabo en el software de procesamiento estadístico SPSS versión 21. Para ello se tomó como variable dependiente el resultado de los participantes en cada una de las pruebas y como variable independiente el período de aplicación de las mismas (pre – post)

La muestra estuvo conformada por 15 participantes, con edades entre los 7 y los 10 años, 80% de sexo masculino y 20% de sexo femenino, 13,3% pertenecientes al estrato socioeconómico 2 y un 86,7% al estrato socioeconómico 3.

Análisis Pre – Post

La tabla 1 contiene el valor medio (\bar{x}) y la desviación estándar (D.S.) del puntaje de las pruebas las dos fases de medición realizadas (Pre-tratamiento, Pos-tratamiento). Así mismo muestra el porcentaje de diferencia de los puntajes entre las fases, estableciendo siempre como valor de referencia la medición que se haya hecho primero, por lo cual los valores positivos indican un incremento en el puntaje entre fases y un valor negativo un decremento en el puntaje entre fases. Por último, se presenta comparación del puntaje medio entre fases mediante el estadístico de Wilcoxon. Para la selección de la prueba de comparación de medias se verificó la normalidad de los datos utilizando la prueba de Shapiro-Wilk, la cual

mostró que no seguía una distribución normal (Valor $p < 0,05$), por lo cual se escogió una prueba no paramétrica.

Tabla 1. Media y desviación estándar del cuestionario Conners para padres y maestros y de la prueba de autocontrol, para las fases Pre y Pos, diferencias porcentuales entre fases y comparación de medias.

Prueba	Variables	Pre		Pos		% diferencia	Comparación de medias	
		\bar{x}	D.E.	\bar{x}	D.E.	Pre Vs Pos	Z	Valor p
Conners Maestros	Problemas de atención	2,62	0,45	1,25	0,58	-52,2	-3,41	0,001*
	Hiperactividad	2,42	0,79	0,97	0,67	-59,7	-3,41	0,001*
	Disregulación temperamental	2,41	0,81	1,01	0,64	-58,2	-3,42	0,001*
	Deficiencia relaciones personales	2,48	0,79	0,93	0,74	-62,4	-3,30	0,001*
Conners Padres	Hiperactividad e impulsividad	2,23	0,92	1,09	0,60	-51,2	-3,30	0,001*

	Somatización	0,69	0,91	0,27	0,60	-61,5	-2,85	0,004
	Inatención	2,56	0,47	1,23	0,46	-52,1	-3,42	0,001*
Auto control	Autocontrol	41,07	31,70	84,60	29,79	106,0	-3,41	0,001*

* Valor $p < 0,05$

En el cuestionario Connors de maestros, la “deficiencia en las relaciones personales” fue la medida que presentó un mayor porcentaje de reducción del valor promedio entre fases; contrariamente la medida de “problemas de atención” fue la que presentó menor porcentaje de reducción. En el cuestionario Connors de padres la “somatización” fue la medida que presentó un mayor porcentaje de reducción del valor promedio entre fases, contrariamente la “hiperactividad e impulsividad” fue la que presentó menor porcentaje de reducción.

Es importante resaltar que tanto en el cuestionario Connors de padres como en el de maestros, los participantes presentaron porcentajes de reducción en sus puntajes promedio entre fases superiores al 50% en todas las medidas. En el caso del autocontrol, los participantes tuvieron un incremento en su puntuación en la puntuación promedio entre fases superior al 100%.

Al comparar los resultados de los puntajes promedios de todas las pruebas entre fases, se encontró que en todos los casos existían diferencias estadísticamente significativas.

Discusión

El presente artículo tuvo como objetivo comprobar la efectividad de la Terapia Asistida Con Animales TACA en el autocontrol de los niños con diagnóstico de TDAH

La población con la que se trabajó fue de 15 niños con diagnóstico de TDAH, que recibieron tratamiento con Terapia Asistida Con Animales TACA, entendiendo esta intervención como complementaria del enfoque multimodal, los niños tuvieron medicación con Metilfenidato (Ritalina)

La muestra estuvo conformada por 15 participantes, con edades entre los 7 y los 10 años, 80% de sexo masculino y 20% de sexo femenino, 13,3% pertenecientes al estrato socioeconómico 2 y un 86,7% al estrato socioeconómico 3.

En el cuestionario Connors de maestros, la “deficiencia en las relaciones personales” fue la medida que presentó un mayor porcentaje de reducción del valor promedio entre fases; contrariamente la medida de “problemas de atención” fue la que presentó menor porcentaje de reducción.

En el cuestionario Connors de padres la “somatización” fue la medida que presentó un mayor porcentaje de reducción del valor promedio entre fases, contrariamente la “hiperactividad e impulsividad” fue la que presentó menor porcentaje de reducción.

Es importante resaltar que tanto en el cuestionario Connors de padres como en el de maestros, los participantes presentaron porcentajes de reducción en sus puntajes promedio entre fases superiores al 50% en todas las medidas. En el caso del autocontrol, los participantes tuvieron un incremento en su puntuación en la puntuación promedio entre fases superior al 100%.

Al comparar los resultados de los puntajes promedios de todas las pruebas entre fases, se encontró que en todos los casos existían diferencias estadísticamente significativas.

Estos hallazgos pueden sugerir que la Terapia Asistida Con Animales TACA impacta de manera positiva el autocontrol, entendiendo que a mayor auto-control como lo

proponen Thoresen y Mahoney (1981), disminuye el número de errores al ejecutar las tareas, a nivel motor hay una mayor inhibición de las conductas como precipitarse al responder y no respetar el turno. A nivel social, se puede dar una mejora en las relaciones interpersonales influyendo en el respeto de reglas y normas y disminuyendo las situaciones conflictivas (Orjales, 1998). Lo cual puede significar que TACA genera un impacto significativo en la inhibición de las conductas, ya que el trabajo con los caballos guía al niño a la adquisición de un pensamiento reflexivo por medio de un conjunto de verbalizaciones internas que llevan la conducta hacia un objetivo y permiten la disminución de la impulsividad, el aumento de la capacidad de planificación, el mejoramiento en la concentración, las relaciones sociales y el rendimiento académico (Orjales 2007). Por otra parte, el trabajo con los perros genera un impacto en las funciones ejecutivas, la impulsividad y la conducta hiperactiva, lo que se confirma en la investigación de Signes, M.A. (2011)

De acuerdo con los resultados obtenidos se observa que se la TACA reduce la hiperactividad y la impulsividad en los momentos en los que se hace necesario regular la conducta y facilita la adaptación social y escolar del niño, también se observa una reducción en otros síntomas asociados al TDAH como la desobediencia y la agresión a los compañeros y se constata un incremento en las habilidades sociales que permiten una interacción interpersonal positiva. Signes, M.A. (2011)

Con base en lo mencionado, se puede concluir que los resultados de esta investigación confirman que la TACA mostro ser efectiva en el mejoramiento del autocontrol en niños con TDAH, Teniendo en cuenta estos resultados se podría considerar la TACA como opción de intervención, si se realiza complementando diversas técnicas

como las cognitivo conductuales y las farmacológicas; si se aplica de forma continua y sistemática en un periodo de tiempo considerable, lo que permitirá la evolución del autocontrol y el mantenimiento de este en el tiempo Signes, M.A. (2011).

Referencias

Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*, 5a Ed. Arlington, USA.

Atienza, J. D. (2006). Comorbilidad en el tDAH adhd and comorbidity. *Revista de Psiquiatría y Psicología del niño y del adolescente*, 6(1), 44-55.

Barkley, R. (1990). *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment*. New York, USA: Guilford Press.

Barkley, R.A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD. *Psychol Bull.* 121, 65-94.

Barkley, R., A. Murphy, K.R. y Bauermeister, J. J. (1998). *Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Un manual de trabajo clínico*. Estados Unidos: The Guilford Press.

Cabasés, J.S. y Quintero, F.J. *Tratamiento multimodal del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)*. Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil. Hospital Ramón y Cajal. Universidad de Alcalá. Madrid. España.

Calderón, C. (2001). Resultados de un programa de tratamiento cognitivo-conductual para niños con Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Anuario de Psicología*, 32 (4), 79-98.

Delta Society. (1992). Definitions Task Force. Handbook for animal-assisted activities and animal-assisted therapy. Wash. Renton.

Fernandes, F., Rueda, M. y Urquijo, S. (2010). Relación entre los constructos autocontrol y auto – concepto en niños y jóvenes. *Liberabit*. 16(2). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68617161010>.

Fundación Affinity. (2009, 1 de Octubre). Los animales de compañía aumentan la autoestima, disminuyen la ansiedad y la agresividad.

García-Moreno, M.D. (2009, 7 de Febrero). Equitación terapéutica con niños autistas. Descargado de: <http://www.eduinnova.es/feb09/EQUITACION%20TERAPEUTICA.pdf>.

Humanymal - Terapia asistida con animales. (2015). Curso Terapia y Educación Asistida con Animales. Material inédito.

Jarque, S. (2012). Eficacia de las intervenciones con niños y adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). *Anuario de Psicología*. 42(1), 19-33.

Kendall, P. C., & Wilcox, L. E. (1979). Self-control in children: development of a rating scale. *Journal of consulting and clinical psychology*, 47(6), 1020.

Levinson, B.M. (1995). Psicoterapia infantil asistida por animales. Barcelona: Fundación Purina.

Martínez, N. (2006). Psicopatología del trastorno por déficit atencional e hiperactividad. *International journal of clinical and health psychology*, 6(2), 379-399.

Martínez, R. (2008). La terapia asistida por animales: una nueva perspectiva y línea de investigación en la atención a la diversidad. *Indivisa. Boletín de Estudios e investigación*. (9), 117-144.

Orjales, I. (1998). *Déficit de atención con hiperactividad: Manual para padres y educadores*. Madrid, España: CEPE.

Orjales, I. (2000). Déficit de atención con hiperactividad: el modelo híbrido de las funciones ejecutivas de Barkley. *Revista complutense de educación*, 11(1), 71.

Orjales, I. (2007). El tratamiento cognitivo en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH): revisión y nuevas aportaciones. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 3, 19-30.

Oropesa, P; García, I; Puente, V & Matute, Y. (Junio, 2009) Terapia asistida con animales como fuente de recurso en el tratamiento rehabilitador.

Pineda, D., Henao, G., Puerta, I., Mejía, S., Gómez, L., Miranda, M., Roselli, M., Ardila, A., Restrepo, M. y Murrelle, L. (1999). Uso de un cuestionario breve para el diagnóstico de deficiencia atencional. *Revista Neurol*, 28(4), 365-72.

Senent-Sánchez, J. M. (2014). La relación con los animales: un nuevo ámbito de la intervención socioeducativa. *New approaches in educational reseach*, 3(2), 107- 114.

Serrano, E., Guidi, M. y Alda, J.A. (2013). ¿Es el tratamiento psicológico eficaz para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)? Revisión sobre los tratamientos no farmacológicos en niños y adolescentes con TDAH. *Actas Esp Psiquiatr* 41(1), 44-51.

Signes, M.A. (2011, 3 de Enero). Terapia asistida con animales y niños con trastorno de deficit de atención e hiperactividad.

Signes, M.A. & Rodrigo, M. (2010, 12 de Noviembre). Animales de compañía y niños: una relación educativa y terapéutica.

Spencer, T., Biederman, J., Wilens, T., Harding, M., O'donnell, D. y Griffin, S. (1996). Pharmacotherapy of attention-deficit hyperactivity disorder across the life cycle. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(4), 409-432.

Strayhorn, J.M. (2002). Self-Control: Theory and Research. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry* 41(1),7-16.

Thoresen, C.E. y Mahoney, M.J. (1981) *Autocontrol de la conducta*. México. Fondo de Cultura Económica.

Zuluaga, J. B. y Vasco, C.E., (2009). Evolution of attention, cognitive styles and hyperactivity control in children diagnosed with attention deficit disorder with hyperactivity (addh). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(3), 481-496.

