
Editorial

LA BESTIA TERAPÉUTICA: Neuropsicología del vínculo y la arquitectura de la conexión animal en el desarrollo

Roberto Polanco – Carrasco 

Fundador y Editor de Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology. Investigador Independiente, Chile.

Es una ironía deliciosa que, tras siglos de intentar distanciarnos del reino animal mediante el lenguaje, la lógica formal y complejos psicofármacos, terminemos admitiendo que un Golden Retriever con un nivel educativo nulo puede lograr avances clínicos que a veces escapan al terapeuta más laureado. Como editores, solemos ver con escepticismo cualquier intervención que no pase por un doble ciego, pero la evidencia acumulada sobre las Intervenciones Asistidas con Animales (IAA) nos obliga, finalmente, a bajar la guardia. No estamos ante una moda pasajera; estamos ante una herramienta biopsicosocial de primer orden.

La historia moderna de esta disciplina no comenzó en la asepsia de un laboratorio, sino en el consultorio de Boris Levinson en 1962, cuando su perro Jingles decidió asistir a una sesión con un niño con autismo severo. Lo que siguió no fue un milagro, sino un fenómeno de facilitación social: el animal actuó como un "objeto transicional" vivo, permitiendo al paciente establecer un puente de comunicación con el terapeuta. Hoy entendemos que este "puente" tiene una arquitectura neurobiológica clara: no es solo "simpatía", es la activación del sistema de oxitocina endógena que inhibe la respuesta de la amígdala ante el estrés social. (Rodríguez-Moya et al., 2025).

Llamar "terapia" a cualquier interacción con un animal es un error común que debemos erradicar de la literatura científica. Para asegurar la replicabilidad, es imperativo seguir la taxonomía internacional (IAHAIO, 2024):

Mientras que las Actividades (AAA) buscan el bienestar anímico espontáneo, la Terapia (TAA) es una intervención estructurada, dirigida por un profesional de la salud con objetivos documentados en la historia clínica. En un número donde exploramos la arquitectura del aprendizaje lector y las funciones ejecutivas en la infancia, la EAA surge como un entorno enriquecido que facilita la neuroplasticidad necesaria para estos procesos.

En el ámbito de la fisioterapia, el animal no es un adorno; es un motivador intrínseco. Por ejemplo, es sabido que la presencia de animales mejora la movilidad y la coordinación. En pacientes con accidentes cerebrovasculares, la interacción con el animal reduce la percepción del esfuerzo durante la kinesioterapia, facilitando la neuroplasticidad mediante la activación de neuronas espejo y la reducción de niveles de cortisol salival (MDPI, 2025). El animal no es un juguete, es un modulador ambiental que reduce la "amenaza" percibida del entorno clínico. El foco atencional se desplaza del dolor hacia la interacción social, verificándose una reducción sostenida de la presión arterial y la frecuencia cardíaca.

Tabla 1.

Diferenciación técnica de las Intervenciones Asistidas con Animales (IAA)

Categoría	Definición y objetivo primario	Profesional a cargo	Documentación Clínica
AAA (Actividades)	Visitas espontáneas o planificadas con fines motivacionales, educativos o recreativos. No requieren objetivos clínicos medibles.	Voluntarios o técnicos debidamente capacitados.	No requerida (solo registro de visitas y participantes).
TAA (Terapia)	Intervención estructurada y planificada con fines de rehabilitación física, cognitiva o emocional. Posee objetivos de salud específicos.	Profesional de la salud con licencia (Psicólogo, Fisioterapeuta, etc.).	Obligatoria: Debe constar en la historia clínica con evaluación de progreso.
EAA (Educación)	Enfocada en procesos pedagógicos y de aprendizaje. Actúa como un entorno enriquecido que facilita la neuroplasticidad y las funciones ejecutivas.	Psicopedagogo, docente o educador especializado.	Registro formal de cumplimiento de objetivos pedagógicos y académicos.

Desde una perspectiva neuropsicológica, el animal actúa como un regulador emocional externo. En pacientes con cuadros depresivos o ansiedad generalizada, el perro o el gato proveen una estimulación sensorial que interrumpe los ciclos de rumiación negativa.

En el contexto de 2025, investigaciones de vanguardia sobre el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) sugieren que la TAA es particularmente efectiva en la reducción de la hipervigilancia. El animal, al estar relajado, envía una señal de "seguridad ambiental" al sistema límbico del paciente, algo que un humano, con su lenguaje corporal complejo y a veces ambiguo, le cuesta transmitir con la misma eficacia.

En el abordaje de poblaciones específicas, la ventaja competitiva de la "bestia" se vuelve palmaria. Para un niño con TEA o TDAH, a quien el mundo humano le suele resultar un estruendo confuso y ruidoso, el animal le provee una interacción predecible y estrictamente no verbal: un ancla constante y directa en medio del caos. Del mismo modo, en el ámbito geriátrico, la intervención no busca simplemente paliar el tiempo muerto; su función es dinamitar la tríada del aislamiento —esa combinación de soledad, aburrimiento y falta de propósito que suele asolar las residencias. Al demandar atención, el animal produce un giro ontológico necesario: le devuelve al anciano el rol de cuidador, rescatándolo de esa pasividad institucionalizada que lo reduce a ser un mero "sujeto de cuidados" (Frontiers in Psychology, 2024).

Pero No podemos hablar de ciencia de la conducta sin mencionar el bienestar del animal. Siguiendo el paradigma de "One Health", las intervenciones actuales exigen que el animal sea un participante voluntario. Organizaciones internacionales como la IAHAIO estipulan que el agotamiento del perro de terapia invalida los resultados clínicos, ya que un animal estresado no puede facilitar la regulación emocional del paciente. Ya no basta con que el animal "no muerda"; los protocolos de 2025 exigen una evaluación del estado afectivo del animal mediante la observación de micro-señales de estrés y la medición de biomarcadores como el cortisol en el perro de terapia, asegurando que el "co-terapeuta" no sea una víctima del proceso clínico. Según los lineamientos de la

IAHAIO, cualquier programa que no garantice el retiro del animal ante signos de fatiga compasiva o que no cuente con un guía profesional certificado, carece de validez ética y, por extensión, de rigor científico.

La revisión de los datos duros disponibles nos indica que la "bestia terapéutica" es, en realidad, un catalizador de nuestra propia biología

La terapia con animales no sustituye a la psicofarmacología ni a la terapia conductual tradicional; las potencia. Como investigadores, nuestro deber es despojar a estas intervenciones del misticismo y seguir aportando datos duros que validen lo que Levinson sospechó hace décadas: que a veces, el mejor camino hacia la salud mental humana tiene cuatro patas y una cola.

REFERENCIAS

Chandler, C. K. (2021). *Animal-Assisted Therapy in Counseling* (4th ed.). Routledge.

Frontiers in Psychology. (2024). New frontiers in Animal-Assisted Interventions: Social and emotional regulation in aging populations. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1478264>

IAHAIO. (2024). The IAHAIO White Paper: Definitions and Guidelines for Animal-Assisted Interventions and Guidelines for Wellness of Animals Involved.

International Association of Human-Animal Interaction Organizations. <https://iahaio.org/best-practice-guidelines/>

Levinson, B. M. (1962). The dog as a "co-therapist". *Mental Hygiene*, 46, 59–65.

MDPI Animals. (2025). Physiological markers of stress and bonding in human-canine therapeutic dyads: A 2025 update. <https://www.mdpi.com/journal/animals>

Rodriguez-Moya, A., & Peters, S. (2025). *Neuroplasticity and the Human-Animal Bond: Clinical Applications*. Academic Press.