



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Jefe de Gobierno Horacio Rodríguez Larreta

MINISTERIO DE SALUD

Fernán González Bernaldo de Quirós

SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

Laura Cordero

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD MENTAL

Horacio Rodríguez O'Connor

DIRECCIÓN DE PROGRAMAS ESPECIALES

David Gutnisky

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA E INCLUSIÓN SOCIO CULTURAL Y LABORAL

Sandra García Taboada

PROGRAMA DE INTERVENCIONES ASISTIDAS CON ANIMALES

Eugenia Rios

1. INTRODUCCIÓN

El Programa de Intervenciones Asistidas con Animales (IACA), creado bajo la Resolución N° 1068/MSGC/2007, dependiente del Departamento de Atención Domiciliaria e Inclusión Sociocultural y Laboral de la Dirección General de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires, reúne un conjunto de dispositivos de trabajo con perros de apoyo en diferentes centros asistenciales y locaciones de la Red de Servicios del Ministerio de Salud del GCABA. A través de los mismos, se lleva a cabo la implementación de una práctica de probada eficacia para contribuir a la rehabilitación integral, la calidad de vida y la inclusión socio afectiva y comunitaria de personas que padecen algún tipo de enfermedad orgánica, deterioro cognitivo, trastorno Mental Severo (TMS) y/o se encuentran atravesando una situación de vulnerabilidad social.

Desde una perspectiva de derechos y participación comunitaria, las Intervenciones Asistidas con Animales (IACA) se basan en la utilización de un animal con características especiales como un recurso terapéutico y recreativo, con el objetivo de promover beneficios emocionales, sociales, físicos y cognitivos a través de la sensación placentera producida en el contacto y la interacción con el mismo. El animal facilita una experiencia sensorial y emocional resultante de la exposición a una amplia cantidad de estímulos táctiles, visuales, auditivos y olfatorios de probado efecto en varias esferas de la vida humana.

Las Intervenciones Asistidas con Animales (IACA) incluyen diversas categorías y características diferenciales:

- Terapias Asistidas con Animales (TACA): cuyo fin es terapéutico y con objetivos diseñados por profesionales de la salud
- Actividades Asistidas con Animales (AACAA): con finalidad recreativa y sin objetivos predeterminados
- Educación Asistida con Animales (EACA): se desarrollan con fines educativos y con objetivos diseñados por profesionales de la educación.

En todas ellas el animal que se utiliza debe ser específicamente seleccionado y entrenado por una entidad idónea acorde a protocolos diseñados para tal fin.

Con eje en la calidad de vida y la construcción de las condiciones singulares y contextuales más propiciatorias para la inclusión de la persona en su entorno comunitario, la mayoría de las intervenciones que se realizan en el marco de este programa se realizan bajo la modalidad de Terapia Asistida con Animales (TACA) y de Actividad Asistida con Animales (AACAA) en formato de taller preventivo promocional para el trabajo con eje en el establecimiento del lazo social. Las mismas se desarrollan en interacción permanente con el equipo tratante del usuario y con su familia, bajo modalidad grupal y/o individual, en los efectores que se detallan a continuación, y en el Centro de Prevención y Rehabilitación en Salud Mental: “Polo de Inclusión Salud Mental”.

De esta manera, el Programa de Intervenciones Asistidas con Animales se inserta en la estrategia de abordaje integral del proceso de salud enfermedad cuidado de los usuarios como una instancia complementaria y coadyuvante de otras intervenciones y tratamientos destinados a mejorar la calidad de vida y promover el mejor acceso a igualdad de oportunidades y desarrollo comunitario que en cada caso sea posible.

En las IACA el vínculo humano-animal es la base de la integración dinámica de las disciplinas en un conjunto de prácticas que reportan sus beneficios en diversos ámbitos de la vida comunitaria de las personas, tales como salud, educación, ocio y recreación.

Las actividades están a cargo de equipos interdisciplinarios que incluyen: personal técnico certificado en manejo del animal; profesionales de la salud mental a cargo de definir perfiles, elaborar estrategias y evaluar procesos del programa; y profesionales de la salud animal (veterinarios) encargados de la selección y supervisión de los ejemplares para que cumplan con los criterios definidos para su inclusión en el programa.

Asimismo, atendiendo el cuidado del bienestar animal y de las personas participantes, el programa contempla la aplicación de protocolos para el cuidado del usuario y del animal, la definición de objetivos, y la verificación periódica de los resultados alcanzados.

2. EFECTORES Y POBLACIÓN BENEFICIARIA:

A la fecha, los efectores en los que se llevan adelante actividades enmarcadas en el Programa de Intervenciones Asistidas con Animales son:

- Hospital Infanto Juvenil Carolina Tobar García
- Hospital Neuropsiquiátrico Braulio Moyano
- Hospital General de Niños Pedro Elizalde
- Hospital General de Agudos Dr. Enrique Tornú - Unidad de Cuidados Paliativos
- Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich
- Instituto de Rehabilitación Psicofísica (IREP) - Servicio de Psicología
- Hogar San Martín
- Hogar Rawson
- Dispositivo de alojamiento protegido para personas mayores en situación de violencia
- CeSAC N°11

- Centro de Rehabilitación y Prevención en Salud Mental “Polo de Inclusión en Salud Mental”, donde asisten a realizar actividad usuarios de los siguientes efectores:
 - Residencias Asistidas en Rehabilitación Psicosocial Dependientes de la Dirección de Programas Especiales - DGSAM:
 - Hospital de Emergencias Psiquiátricas Torcuato de Alvear
- Centro de Salud Mental N° 3 “Dr. Arturo Ameghino”

A través de los diferentes dispositivos, el Programa presta servicio a usuarios con TMS, patología orgánica y situaciones de vulnerabilidad social diversas, brindando prestaciones a las distintas franjas etarias: niños, niñas y adolescentes, adultos y adultos mayores en dispositivos específicamente diseñados en función de la problemática y/o situación vital determinada.

Cabe destacar que la totalidad de dispositivos desarrollan sus actividades con perros, no obstante se espera promover en el futuro la incorporación de equinos y animales de granja.

3. HISTORIA

En 2007 se crea el “Programa de Rehabilitación con Animales” mediante la Resolución N° 1068/MSGC/2007, y a través de la misma se dió inicio a los siguientes dispositivos de Intervenciones Asistidas con Animales (IACA):

1. Programa “Cuidar Cuidando” en el que fuera el Zoo de Buenos Aires.
2. Dispositivo de Terapia Asistida con Animales en Parque General Roca a cargo del Hospital Infante Juvenil Carolina Tobar García
3. Dispositivo de Terapia Asistida con Animales en Hospital General de Niños Pedro de Elizalde.

Emitida dicha resolución, en el año 2008, se comienza a desarrollar el Equipo de Terapia Ocupacional Asistida con Animales (TOACA) en el Hospital Neuropsiquiátrico Braulio Moyano.

En 2011 la Resolución N° 1054/MSGC/2011, insta a que se amplíen los objetivos y los beneficiarios mencionados en el Anexo N 1 de la Resolución N° 1068/MSGC/2007 a todas las personas que requieran de este dispositivo, e indica que se extiendan las funciones de la Coordinación Central del Programa de Rehabilitación con Terapias Asistidas con Animales -que figuran en el mismo Anexo- a todos los efectores con estas características del área de salud mental del Gobierno de la Ciudad Autónoma de la Ciudad de Buenos Aires.

Contemporáneamente las actividades del dispositivo de Terapias Asistidas con Animales que funcionaban en el Parque General Roca, dejaron de llevarse adelante en dicho predio para comenzar a desarrollarse en el Hospital Infanto Juvenil Carolina Tobar García.

Luego el sostenimiento de la práctica y su extensión hicieron necesaria la articulación intersectorial con efectores y organismos que permitieron contar con el recurso necesario para lograr un mejor funcionamiento del programa y la creación de nuevos dispositivos.

Durante el período 2017 - 2019, el Programa de Intervenciones Asistidas con Animales llevó adelante un proyecto en colaboración con la Facultad de Ciencias Veterinarias de la Universidad de Buenos Aires, a través del cual se coordinaron acciones para que los pacientes en recuperación por Accidente Cerebro Vascular usuarios del Servicio de Neurología del Instituto de Rehabilitación Psicofísica (IREP) asistan a realizar un plan de rehabilitación con equinoterapia en las instalaciones de dicha facultad.

Desde 2017, hasta la actualidad, el Programa brinda prestaciones en conjunto con la Agencia de Protección Ambiental (APRA) dependiente de la Secretaría de Ambiente. A través del “Programa Perros que ayudan”, dicho organismo provee profesionales de la salud especializados en Intervenciones Asistidas con Animales, guías caninos y perros con certificación y entrenamiento específicos, que permiten la

conformación de un equipo interdisciplinario nutrido para efectivizar diversas prestaciones en distintos efectores de salud del Gobierno de la Ciudad.

En el mismo año, algunas de las actividades del Programa de IACA comenzaron a realizarse en el Centro de Prevención y Rehabilitación en Salud Mental: Polo de Inclusión en Salud Mental (Resolución 2015-1317 MSGC), sito en el predio de la calle Av. Warnes 2372. Dicho espacio constituye el espacio físico común para el desarrollo de los Programas de Inclusión dependientes del Departamento de Atención Domiciliaria e Inclusión Sociolaboral y Cultural, operando como brazo ejecutor de la articulación de los mismos en los tres niveles de atención, y prestando servicio a todos los efectores de Salud Mental del Gobierno de la Ciudad.

Tal como se consigna en el apartado precedente, en el Polo de Inclusión en Salud Mental se llevan a cabo los dispositivos de IACA destinados a población usuaria de las Residencias Asistidas en Rehabilitación Psicosocial de la DGSAM y del Hospital de Emergencias Psiquiátricas Torcuato de Alvear, con el doble propósito de promover acciones extramuros al tiempo de generar articulación interprogramas para un abordaje integral que tienda a la inclusión comunitaria contemplando la estrategia de atención que se sigue con cada usuario, como también sus intereses y necesidades.

En el año 2019, El Programa de Terapia Asistida con Animales recibió un Diploma de Honor del Senado en reconocimiento al aporte para la mejora de la calidad de vida de la comunidad:



Durante la pandemia por COVID 19 algunas actividades fueron suspendidas y otras continuaron su curso de forma virtual a fin de garantizar la continuidad de la prestación cuando fuese posible, no obstante en la mayoría de los casos el personal debió ser afectado a tareas relacionadas con la emergencia sanitaria.

En la actualidad, el Programa IACA presta servicio a usuarios en los efectores que se detallan oportunamente en el apartado precedente, a través de dispositivos específicamente diseñados para el trabajo con las diferentes poblaciones beneficiarias. De esta manera se inserta en la estrategia de atención integral de cada usuario con foco en la inclusión sociocomunitaria y la calidad de vida.

4. FUNDAMENTACIÓN

En la actualidad, contamos con vasta literatura que describe la multiplicidad de efectos beneficiosos que ejercen las IACA, no solo en el proceso de salud-enfermedad-cuidado de personas con afecciones orgánicas, padecimiento subjetivo, y condiciones de vulnerabilidad social, sino también en personas pertenecientes a la población definida como sana.

Aunque todavía las investigaciones en este campo son en su mayoría descriptivas, se ha estudiado la influencia del contacto humano-animal en la calidad de vida de personas saludables y en personas con enfermedades agudas y crónicas. Un creciente cuerpo de literatura muestra que la calidad de vida de múltiples poblaciones puede verse afectada positivamente por la interacción con diversos tipos de animales (Fundación Purina 1997; citado en Gutierrez & Granados, 2007).

Se han efectuado estudios en los que se pudo observar mejora en los marcadores fisiológicos tanto en las personas afectadas por la enfermedad o trastorno, como en aquellas sanas, también sometidas a la intervención. Por ejemplo, en el ámbito de la neurofisiología, se realizó una investigación (Akoi (2012), en la que se examinaron las reacciones cerebrales de personas con desórdenes afectivos y personas sanas, pudiendo comprobar que ambos grupos evidenciaron cambios significativos en la oxihemoglobina en el cerebro mientras llevaban a cabo las tareas relacionadas con la Terapia Asistida con Animales.

Son diferentes los mecanismos de acción bajo los que opera la TAA, algunos son: el estímulo multisensorial, el rol del animal como un objeto transicional, la imitación, el contacto físico, el juego, la generación de la sensación de afecto, el refuerzo de conductas deseadas (Signes y Claverol, 2000) y la reducción del estrés (Gutierrez, et.al, 2007 y Fine, 2006).

También se ha argumentado que los beneficios fisiológicos pueden ser derivados del estado de relajación frecuentemente observado en las personas cuando se encuentran en presencia de un animal, o del efecto de acariciarlos sobre la disminución del estrés. Los fenómenos fisiológicos de tal mecanismo han sido descritos por diversos autores (e.g., Wolf & Frishman, 2005; citados en, Gutiérrez &

Granados, 2007; p. 172).

Asimismo, López-Cepero et al., (2015, p. 3) puntualizan que, “en cuanto a los beneficios obtenidos a través de programas de intervención asistida con animales, la literatura ofrece diversos metaanálisis que recopilan resultados derivados de programas implementados en distintos colectivos”.

IACA como facilitador de la rehabilitación psicosocial en personas con TMS:

El Programa de Intervenciones Asistidas con Animales surge como resultado de la necesidad de fortalecer la rehabilitación psicosocial de las personas que padecen de algún tipo de Trastorno Mental Severo (TMS) a través de alternativas terapéuticas que privilegien la inclusión social en los ámbitos de la vida comunitaria.

Desde una perspectiva de derechos y participación comunitaria, el Programa IACA concibe sus intervenciones atendiendo la importancia de los distintos aspectos implicados en el proceso de rehabilitación social con una mirada atenta al concepto de salud integral en la complejidad de sus dimensiones física, psíquica y social. Entendiendo que estos aspectos influyen a nivel individual, familiar, grupal y social.

La Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 establece que las personas con padecimiento mental tienen derecho a recibir tratamiento con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria, señalando que el proceso de atención debe realizarse preferentemente fuera del ámbito de internación hospitalario y en el marco de un abordaje interdisciplinario e intersectorial orientado al reforzamiento, restitución o promoción de los lazos sociales.

En este marco, entendemos la rehabilitación psicosocial como el proceso que apunta mejorar la calidad de vida del sujeto permitiéndole un funcionamiento autónomo dentro de su entorno, ayudando a potenciar las habilidades sociales y capacidades personales, promoviendo que la persona pueda desempeñarse

ejerciendo un rol dentro de su comunidad, y brindando acompañamiento para una participación lo más activa, e independiente posible.

Las personas con TMS presentan una mayor vulnerabilidad, déficit en sus habilidades para manejarse autónomamente y dificultades para afrontar las demandas del ambiente e interactuar socialmente. A pesar del buen control sintomatológico obtenido con el tratamiento farmacológico y psiquiátrico, muchas de las personas que sufren TMS mantienen déficit y discapacidades que dificultan su funcionamiento autónomo y su integración social. Es por ello que los programas de rehabilitación psicosocial son esenciales para el trabajo sobre la adquisición y recuperación de habilidades necesarias para la vida en la comunidad (Gisbert y cols., 2002).

A fin de construir estrategias alternativas a las tradicionales y de redireccionar el recurso hacia el logro de una inclusión comunitaria lo más plena que en cada caso sea posible, el desafío de los programas de rehabilitación psicosocial es llevar adelante prácticas destinadas a producir las condiciones de posibilidad en una doble vertiente: en lo relativo a la disminución de la vulnerabilidad de la persona que padece, pero también en relación a la sensibilización de la comunidad en la que se incluye.

Atender la vulnerabilidad psicosocial en contexto del padecimiento de un TMS, requiere de una mirada compleja, atenta al sujeto, pero también a su entorno familiar y afectivo, su equipo tratante, su comunidad de origen y la sociedad toda.

Siguiendo los resultados documentados en la literatura existente sobre esta práctica con personas que padecen de algún trastorno mental severo, se considera que un programa de IACA como complemento de los procedimientos terapéuticos tradicionales constituye un dispositivo beneficioso para la rehabilitación psicosocial entendida como la construcción de las condiciones personales y colectivas para una inclusión socio comunitaria lo más plena que sea posible en tanto:

- 1) Los resultados sugieren una influencia positiva en la mejora del funcionamiento social y las competencias interpersonales (Francis y cols., 1985; Marr y cols., 2000; Barak, 2001; Villata Gil, 2009; Zimolag y Krupa, 2009; Monfort Montolio,

2021).

- 2) La experiencia permite observar mejoras en el funcionamiento adaptativo en tanto la TAA genera actividades ordenadas, reguladas por ciertas normas compatibles con las actividades de la vida diaria (Villata Gil, 2007), y se produce un incremento en las habilidades de autocuidado y actividades de la vida diaria (Kovacs, 2004; Monfort Montolio, 2021).
- 3) Parece ser una terapia propiciatoria para la rehabilitación del funcionamiento cognitivo (Corson y cols., 1977; Moretti y cols., 2010). Hecho de relevancia para la inclusión y el establecimiento del lazo social, puesto que se ha demostrado una correlación entre los déficits cognitivos y el funcionamiento social en la esquizofrenia (Ruiz-Ruiz, 2006).
- 4) Se ha encontrado adecuada para la disminución de la sintomatología psicótica evidenciando merma en síntomas positivos y negativos que dificultan en gran medida la inclusión psicosocial y la interacción con el entorno socio afectivo (Mayol Pou, 2002; Vitutia San Millan, 2016; Monfort Montolio 2021)
- 5) Algunos resultados arrojaron mejoras en los niveles de ansiedad (Barker y Dawson, 1998; Lang y cols., 2010).
- 6) Parece promover la disminución de la anhedonia y un mejor uso del tiempo libre para el ocio y actividades placenteras (Nathans-Barel, 2005).
- 7) El perro funciona como facilitador, no juzga, acompaña y acrecienta la motivación del paciente en el proceso terapéutico, aumentando la adherencia al tratamiento y mejorando la relación terapéutica (Monfort Montolio, 2021).

IACA como facilitador de la Inclusión social de Adultos Mayores:

Desde una perspectiva de envejecimiento activo y saludable, las IACA dirigidas a la población de adultos mayores, tienen como principal objetivo contribuir a la mejora de la calidad de vida, la preservación de la independencia y la autonomía que

en cada caso sea posible, a través de la promoción de la participación comunitaria, la prevención del aislamiento, la promoción de conductas de autocuidado, y el desarrollo de actividades beneficiosas para la salud en las esferas física, psíquica y social.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el envejecimiento activo y saludable como: “el proceso de optimizar las oportunidades en materia de salud, participación y seguridad a fin de poder lograr una vida de calidad a medida que las personas envejecen”.

Se considera adultos mayores a un amplio colectivo que se encuentra en una etapa de la vida en la cual aumenta la probabilidad de experimentar la merma de algunas facultades generales en las esferas biológica, social, económica y cultural.

Entre los cambios físicos posibles, con frecuencia se presentan la pérdida de agudeza visual y auditiva, un enlentecimiento de la psicomotricidad, dificultades en la atención y problemas en los procesos de aprendizaje y memoria.

Asimismo, la jubilación es un cambio importante que conlleva la pérdida de ingresos, parte de la identidad personal asociada a la profesión u ocupación, pérdida de relaciones sociales y el cambio de hábitos diarios. Por lo tanto, es una etapa de la vida en la cual la socialización de este colectivo impone la interiorización de nuevos roles y la adaptación a nuevas formas de comportamiento.

Luego, muchas veces las limitaciones funcionales de la persona, y en especial los problemas derivados de la ausencia de una red vincular de apoyo y cuidado, comprometen su capacidad para vivir en su hogar de forma autónoma y derivan en la institucionalización en un hogar de residencia permanente.

Bajo estas circunstancias, la red vincular se ve fuertemente afectada por múltiples determinantes, entre ellos: el desarraigo del hogar, el barrio y las pertenencias, el fallecimiento de pares y amigos, la discontinuidad en el desempeño de actividades sociales y el trabajo, poca disponibilidad de tiempo por parte de hijos y nietos, la discontinuidad en las visitas, como también la escasa oferta de actividad comunitaria que propicie su inclusión.

Estas condiciones y sus múltiples entrecruzamientos configuran una complejidad muchas veces productora de padecimiento subjetivo ligado al aislamiento y sentimientos de soledad, pérdida de interés en actividades, escaséz de contactos

sociales, y con ello el debilitamiento de las redes interpersonales de apoyo, hecho que expone a esta población a una situación de mayor vulnerabilidad y riesgo de padecer enfermedades, y otros problemas de salud como síntomas depresivos.

Teniendo en cuenta la importancia de estos determinantes, la incorporación de dispositivos de intervenciones asistidas con animales con enfoque recreacional, preventivo-promocional y asistencial dirigidos a la mejora de la calidad de vida, la inclusión y el establecimiento de vínculos saludables en esta población, representa una acción de relevancia para complementar los esfuerzos de prevención y reducción de la incidencia promovidos por los equipos tratantes.

Cabe destacar que en diferentes países, se han llevado a cabo estudios experimentales en el campo de las Terapias Asistidas con Animales que demuestran la existencia de beneficios psicológicos y fisiológicos en el colectivo de adultos mayores (S.L. Filan, R.H. Llewellyn-Jones 2006). Los beneficios reportados indican un incremento del comportamiento social, menor agitación, mejoras en las medidas del funcionamiento global de la persona, reducción de la percepción de soledad, disminución de la presión arterial y aumento en los neuroquímicos asociados con la relajación y notorias mejoras en la vinculación.

Asimismo, organizaciones dedicadas al estudio y el desarrollo de las las intervenciones asistidas con animales en personas mayores, tales como la Fundación Affinity de España y el Centro de Terapias Asistidas con Perros de Girona señalan entre sus beneficios:

- Aumento de la autoestima, teniendo en cuenta que los perros demuestran su afecto sin importar la edad, la salud o la condición de las personas con las que interactúan. Buscan las caricias y el juego promoviendo en ellas la sensación de ser queridas y necesarias para alguien.
- Mejora del estado de ánimo: los efectos sobre la autoestima y el esparcimiento generados por la situación de interacción con el animal, estimulan el deseo por las actividades y su transferencia a otras tareas.
- Atracción del interés: los movimientos y el juego del perro atraen la atención y despiertan el interés de la persona mayor aumentando la motivación por las actividades propuestas en presencia del animal

- Reducción del estrés, la ansiedad y los síntomas de depresión.
- Disminución de la presión arterial: el contacto físico con el animal, acariciar, tocar o abrazar, ayuda a reducir marcadores fisiológicos de estrés y disminuir la TA.
- Estimulación cognitiva: una mascota atrae la atención y proporciona estimulación a través de los sentidos de la vista, el tacto, el olfato y el oído, al tiempo que acompañan actividades de estimulación promovidas por los equipos de salud (por ejemplo, los perros de asistencia sostienen fichas de memoria en el lomo mientras se realiza la tarea).
- Activación de la memoria: la estimulación cognitiva favorece las funciones implicadas en dicho proceso.
- Estimulación social y favorecimiento de la expresión de emociones.
- Fomento del buen humor
- Aumento del sentimiento de responsabilidad en el cuidado de sí mismo y los otros.
- Fomento de la actividad física: jugar con el animal constituye la oportunidad de trabajar la motilidad gruesa a través del lanzamiento de objetos, la marcha o la coordinación de movimientos. Favorece la coordinación y el equilibrio contribuyendo a la prevención de las caídas. Produce liberación de endorfinas, generando sensación de bienestar y satisfacción.

IACA como dispositivo coadyuvante en Cuidados Paliativos:

La OMS define los cuidados paliativos como un planteamiento que mejora la calidad de vida de los pacientes (adultos y niños) y sus allegados cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal. Los mismos tienen la función de prevenir y aliviar el sufrimiento a través de la identificación temprana, la

evaluación y el tratamiento correctos del dolor y otros problemas, sean estos de orden físico, psicosocial o espiritual.

Afrontar el sufrimiento supone ocuparse de brindar apoyo a los pacientes y a quienes les proporcionan cuidados, como también el apoyo psicológico a la hora del duelo. La asistencia paliativa ofrece un sistema de apoyo para ayudar a los pacientes a vivir tan activamente como sea posible hasta la muerte.

Durante la internación, los pacientes atraviesan situaciones médicas y emocionales difíciles, y algunos de ellos, transitan el final de sus vidas. En este contexto, pierden la organización de su día en rutinas, se altera su capacidad funcional, y se separan de su hogar, sus pertenencias, y sus mascotas. Si bien los familiares continúan acompañándolos, muchos refieren sufrimiento subjetivo ligado al desarraigo de sus hogares y de su inserción social, así como la pérdida de contacto con sus mascotas, que consideran en la mayoría de los casos también parte de su familia.

La inclusión de las intervenciones asistidas con animales como parte de la estrategia de abordaje integral en contexto de cuidados paliativos, tiene la función de facilitar a través del vínculo humano animal, la elaboración de aspectos que aliviarán este momento de gran estrés emocional y mejorar la calidad de vida de la persona y de su entorno familiar.

Con dicho propósito, las actividades se diseñan para facilitar habilidades de comunicación e interacción, de procesamiento y de actividades motoras. La planificación y desarrollo se adecuan en función de la situación de cada paciente y/o familiar.

Se comprueba en la práctica, que el desarrollo de las IACA facilita la expresión de emociones, la elaboración del duelo, el relato de la historia ocupacional, de las tradiciones familiares y el recuerdo de la historia personal de los participantes, brindando un soporte emocional adicional en la construcción de un ambiente cálido y confortable de interacción con los miembros de la red afectiva del paciente.

La presencia del animal ofrece un componente lúdico que permite amenizar tensiones y vivenciar la escena de otra manera, en especial cuando los familiares son

niños.

La experiencia de trabajo con el perro apunta a disminuir la brecha emocional que aparece en los pacientes en situación de internación, cuando su vida se altera profundamente, y se vive una gran distancia entre lo que se anhela y lo que no se tiene. Ello en tanto el vínculo humano animal permite a las personas establecer una relación primaria y desprejuiciada, de manera que los asiste en la evocación de reminiscencias y su historia de vida, pudiendo poner en palabras la pérdida y elaborando el duelo.

La presencia de un animal permite un desbloqueo necesario para expresarse sobre las circunstancias de dolor, produciendo alivio del estrés emocional que se atraviesa y vehiculizan el alivio. Y es en función de esta cualidad que se hace pertinente su implementación en diversos dispositivos destinados tanto a los pacientes, como a sus familiares y al conjunto.

Algunos estudios demostraron que la prevención del burnout del personal podría constituir otro de los objetivos de trabajo en contexto de cuidados paliativos. Se ha demostrado que la terapia asistida por animales (TAA) es beneficiosa como intervención de tratamiento complementario en entornos de cuidados paliativos (OMEGA-Journal of Death and Dying, 2013).

5. OBJETIVOS:

A continuación se enuncian los objetivos generales y específicos que se establecen en la actualidad. Los mismos representan una modificación y/o ampliación de algunos de los objetivos que se plantearon al inicio del Programa.

OBJETIVOS GENERALES

1. Desarrollar las Intervenciones Asistidas con Animales como complemento adyuvante de las terapéuticas tradicionales en el proceso de atención y/o

rehabilitación psicosocial e inclusión comunitaria de usuarios con padecimiento mental, enfermedades orgánicas y/o situaciones de vulnerabilidad psicosocial, pertenecientes a las distintas franjas etarias, y que se encuentren bajo tratamiento dentro de la Red de Servicios de Salud del GCBA.

2. Promover la inclusión comunitaria a través de actividades preventivo promocionales
3. Contribuir a la mejora de la calidad de vida
4. Fomentar el desarrollo de las IACA en los diferentes niveles de atención ampliando la población beneficiaria

OBJETIVOS ESPECÍFICOS CON LA POBLACIÓN USUARIA:

1. Favorecer el desarrollo de habilidades sociales por medio de la intervención terapéutica asistida con animales.
2. Favorecer la autonomía en las actividades de la vida diaria.
3. Producir mejora en la autoestima y percepción de calidad de vida.
4. Promover la inclusión en los distintos ámbitos de la vida comunitaria.
5. Promover los vínculos socioafectivos y familiares
6. Contribuir a la práctica de habilidades lúdicas, motoras, cognitivas y de la comunicación
7. Brindar una experiencia satisfactoria y de encuentro a usuarios en contexto de padecimiento.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA LA GESTIÓN ESTRATÉGICA

1. Establecer y/o mantener articulaciones intersectoriales e interinstitucionales necesarias para el funcionamiento de los dispositivos.

2. Generar instancias de participación con los familiares de usuarios
3. Brindar capacitación en Intervenciones Asistidas con Animales y su aplicación con fines de rehabilitación psicosocial a profesionales de la salud en formación.
4. Promover la investigación y el trabajo científico sobre los beneficios de las Intervenciones Asistidas con Animales.
5. Promover una adecuada difusión del Programa de Intervenciones Asistidas con Animales en el sector salud y en la comunidad.
6. Mejorar el registro de prestaciones y construir indicadores.

6. CLASIFICACIÓN DE LAS IACA Y DEFINICIONES

Las Intervenciones Asistidas con Animales (IACA) implican el uso de animales como mediadores del trabajo terapéutico, educativo o recreacional desde una perspectiva lúdica.

Están especialmente dirigidas a personas o grupos de personas con discapacidad mental, intelectual, sensorial y/o motora según grado de apoyo leve, moderado o severo, y/o cualquier población en situación de vulnerabilidad social, no obstante considerándose una actividad beneficiosa incluso en individuos considerados sanos.

Según las áreas de actividad, las IACA se clasifican en:

Terapia Asistida Con Animales (TACA)

Es una intervención de valor terapéutico dirigida al tratamiento de trastornos físicos, neurológicos, psicomotores, cognitivos, emocionales y relacionales, destinada a personas que padecen patologías físicas, mentales, sensoriales o múltiples de cualquier origen. La intervención es personalizada para el paciente y requiere una prescripción médica específica.

En este campo se requiere un encuadre institucional, un animal de terapia debidamente seleccionado, educado y entrenado para ser inserto en programas

terapéuticos, la presencia de un profesional o equipo de la salud que dirija el tratamiento, y que además esté especializado en el entrenamiento, manejo y guía de un animal de terapia.

La finalidad primaria de este tipo de intervenciones es la consecución de los objetivos terapéuticos de forma grupal o individual, cuyo proceso debe ser registrado y evaluado sistemáticamente por los profesionales. En este caso la interacción entre animales y personas es un proceso que requiere un mayor grado de formalidad, y donde se mide el progreso del paciente.

5.2. Educación Asistida Con Animales (EACA)

Esta intervención se encuentra a cargo de profesionales del área de la educación tales como maestros, psicólogos y psicopedagogos, y tiene como fin la consecución de aprendizajes a través de la interacción con animales.

Es una intervención educativa dirigida a promover, activar y apoyar los recursos y el potencial de las personas en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Se busca acrecentar la integración social de las personas en dificultad y mejorar las condiciones de adaptación a los entornos de vida.

5.3. Actividad asistida con animales (AACA)

Es una intervención con fines recreativos y de socialización, a través de la cual se promueve la mejora de la calidad de vida y la correcta interacción humano-animal.

La misma puede ser llevada a cabo por técnicos/guías/operadores del área de la salud o educación animal. El animal debe ser específicamente seleccionado por una entidad idónea y entrenado para poder ser parte de estas actividades.

Pueden plantearse objetivos pero no hay obligación de registrar resultados. El contenido del encuentro es espontáneo y su duración varía según la dinámica de la visita. La interacción entre animales y personas tiene un marco informal, siendo la finalidad generar un momento agradable para ambos.

Las AACA son preparatorias para las TACA/EACA y están dirigidos, entre

otras cosas a:

- Desarrollar habilidades a través del cuidado del animal;
- Aumentar la disponibilidad relacional y comunicativa;
- Estimular la motivación y la participación.

En todos los casos, antes de comenzar una intervención con la mediación del animal, el equipo de salud debe realizar una evaluación de las posibles contraindicaciones. La aplicación correcta de las IACA requiere la participación de un equipo interdisciplinario compuesto, dependiendo del tipo de intervención, por figuras sanitarias, pedagógicas, y técnicas con diferentes tareas y responsabilidades.

Principales figuras para el desarrollo de las Intervenciones Asistidas con Animales:

- Profesionales de la salud: son aquellos profesionales de salud en general y de la salud mental en particular que son parte activa del equipo profesional de IACA que desarrolla la actividad. Son quienes diseñan, programan y ejecutan las sesiones en conjunto con los técnicos/guías caninos o especialistas equinos y operadores socio terapéuticos.

Los profesionales intervinientes pueden ser psicólogos, médicos, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, psicopedagogos, psicomotricistas, kinesiólogos y fisiatras, entre otros. Todos ellos colaboran en el desarrollo de las mismas, siendo parte de la evaluación de los resultados obtenidos según las planificaciones.

- Técnico o Guía del ejemplar para IACA: son aquellas personas que forman parte directa del equipo profesional de IACA interviniente y que tienen a su cargo el manejo y conducción del animal de intervención durante las sesiones. Se debe considerar que el técnico/guía debe especializarse en la especie con la que trabaje (caballos, perros, y/o animales de granja).
- Entrenador especializado en IACA: son aquellas personas que se dedican al entrenamiento específico de los ejemplares de IACA. Se han formado

específicamente en este campo para poder desempeñar esta función de manera idónea. Pueden ser guías o técnicos. Se debe considerar que el entrenador debe especializarse en la especie con la que trabaje (caballos, perros y/o animales de granja).

- Perro de apoyo para IACA: es un ejemplar debidamente seleccionado, sociabilizado, educado y entrenado para ser inserto dentro de un programa de intervenciones asistidas con animales. El ejemplar debe aprobar el test de aptitudes temperamentales y de entrenamiento específico antes de ser inserto en un programa de IACA. El equipo interdisciplinario que desarrolla la actividad debe tener el conocimiento para poder seleccionar y entrenar adecuadamente a sus ejemplares. Los perros no pueden ser insertos antes de los 18 meses en programas activos de IACA, puesto que no logran finalizar su entrenamiento antes de esa edad.
- Caballo para IACA: es un caballo debidamente seleccionado, desensibilizado, socializado y entrenado para poder ser inserto dentro de un programa de IACA.
- Receptores de las IACA: son aquellas personas que participan en las IACA como usuarias del sistema de salud, y aquellas que lo hacen en contexto de actividades promovidas en otros sectores de la vida comunitaria

7. EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PARA IACA

Las Intervenciones Asistidas con Animales (IACA), en particular la Terapia Asistida con Animales (TACA) y la Educación Asistida con Animales (EACA), prevén la participación de un equipo interdisciplinario capaz de gestionar la complejidad de la relación humano-animal, compuesto por diferentes profesionales de salud técnicos/guías y operadores que contribuyen al diseño e implementación de la intervención, cada uno por sus propias habilidades y trabajando en estrecha colaboración.

La elección del equipo interdisciplinario representa un momento fundamental y

de suma importancia ya que deben diversificarse según las áreas y objetivos de intervención, las necesidades específicas del paciente/usuario y el animal utilizado. Todos los miembros del equipo deben tener una capacitación específica en intervenciones asistidas con animales

Para todas las IACA los profesionales y operadores involucrados son:

- Veterinario experto en IACA: trabaja junto al coordinador y al técnico/guía en la elección de la especie animal. Evalúa los requisitos de salud y comportamiento del animal utilizado y dirige la correcta gestión de los mismos asumiendo la responsabilidad del ingreso al programa de todos y cada uno de los ejemplares.
- Técnico/guía del animal: cuida al animal durante las sesiones. En estas fases, asume la responsabilidad del manejo correcto del animal con fines de interacción y monitorea el estado de salud y bienestar, de acuerdo con los criterios establecidos por el veterinario al que informa cualquier síntoma de enfermedad o trastornos de conducta. El técnico/guía del animal posee una experiencia comprobada en el manejo de especies animales utilizadas en las IACA.

Para las TACA y EACA además debe designarse un Coordinador de actividad: el mismo debe ser profesional del campo de la salud en la primera, o bien, profesional del campo de la educación o la salud mental y ocupacional en el segundo. En ambos casos el coordinador debe tener formación específica en IACA y tiene a cargo la función de conducir al equipo en la definición de los objetivos del proyecto, la modalidad de implementación y la evaluación de los resultados.

8. LOCACIONES

Siempre y cuando se cuente con las condiciones de espacio físico requeridas para el adecuado desarrollo de las IACA, las mismas se pueden realizar en distintos efectores del sector salud, tales como Hospitales especializados en Salud Mental, Residencias Asistidas para adultos, infanto-juveniles y de vinculación materno infantil, Residencias de Adultos Mayores, Centros de Salud Mental, Servicios de salud mental de Hospitales Generales, y en los distintos espacios donde transcurre la

vida comunitaria de las personas tales como escuelas, parques y plazas, clubes y centros barriales, entre otros.

En la actualidad, los dispositivos pertenecientes al Programa se desarrollan en espacios físicos pertenecientes a los siguientes efectores:

- Hospital Infanto Juvenil Carolina Tobar García
- Hospital Neuropsiquiátrico Braulio Moyano
- Hospital General de Niños Pedro Elizalde
- Hospital General de Agudos Dr. Enrique Tornú - Unidad de Cuidados Paliativos
- Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich
- Instituto de Rehabilitación Psicofísica (IREP) - Servicio de Psicología
- Hogar San Martín.
- Hogar Rawson
- Dispositivo de alojamiento protegido para personas mayores en situación de violencia
- CeSAC N°11
- Centro de Rehabilitación y Prevención en Salud Mental “Polo de Inclusión en Salud Mental”, donde asisten a realizar actividad usuarios de los siguientes efectores:
 - Residencias Asistidas en Rehabilitación Psicosocial Dependientes de la Dirección de Programas Especiales - DGSAM:
 - Hospital de Emergencias Psiquiátricas Torcuato de Alvear
- Centro de Salud Mental N° 3 “Dr. Arturo Ameghino”

9. PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO

Los coordinadores de los distintos dispositivos tienen por responsabilidad llevar a cabo las acciones de planificación, implementación y monitoreo sobre la actividad llevada adelante por sus equipos, en el marco de los objetivos generales establecidos conjuntamente con el resto de los dispositivos y el Coordinador del Programa.

Si bien la planificación de los objetivos se da a nivel del Programa, cada dispositivo deberá trabajar en la especificidad de su población teniendo en cuenta la demanda del equipo profesional tratante, y de los usuarios.

El desarrollo de las actividades en los distintos dispositivos se da en formato de taller grupal o intervención individual, y el seguimiento atiende aspectos ligados a los objetivos singulares del proceso de cada participante.

Fases de admisión y participación de los usuarios en los dispositivos del Programa:

1. Prescripción de alguno de los profesionales del equipo tratante.
2. Entrevista de admisión con el usuario y/o familiares.
3. Intercambio de información con los profesionales de la salud tratantes a fin de evaluar pertinencia de la inclusión del usuario en el dispositivo de rehabilitación, y verificación de ausencia de contraindicaciones
4. Protocolo de intervención con identificación de las herramientas y criterios de seguimiento y evaluación.
5. Evaluación de los resultados.
6. Devolución e intercambio con usuario, red familiar y equipo tratante. Esta etapa puede resultar una evaluación final en caso de que el usuario esté terminando su participación en el dispositivo, o bien, intermedia para el ajuste en la intervención y continuidad del trabajo.

9.3 Frecuencia y duración de las sesiones

La frecuencia de realización de las sesiones va a depender de la necesidad y características de la población a tratar. Como mínimo una intervención semanal para poder sostener las actividades en el tiempo y poder llevar un hilo conductor del programa a desarrollar.

Las sesiones tienen una duración variable en función de las características de cada población o usuario, el estado general de el/los perros que intervienen, el estado general de el/los profesionales y el objetivo de la tarea o diseño en cuestión.

En términos generales las sesiones tienen una duración no menor a 30 minutos y no mayor a 1 hora.

10. EVALUACIÓN

Monitoreo

El monitoreo debe realizarse respecto del usuario, del animal empleado y de la interacción humano-animal, que debe ser registrada con precisión. En particular, cualquier estado de incomodidad, respuestas a la interacción, tanto positivas como negativas, cambios de atención, cambios de comportamiento, etc., deben tenerse en cuenta tanto para el usuario como para el animal y siempre utilizando parámetros tan objetivos como sea posible.

El equipo define, en la fase de diseño, los métodos y la frecuencia de análisis de los datos recopilados y evalúa cualquier ajuste a implementar.

Evaluación de resultados

La evaluación tiene una vertiente cualitativa, en tanto los profesionales a cargo de la actividad efectúan una evaluación clínica descriptiva de los avances obtenidos en torno a los objetivos grupales e individuales.

Al mismo tiempo, los coordinadores de los dispositivos deben trabajar en la construcción de indicadores que permitan la evaluación de los procesos del programa y elevar informes de gestión y resultados anuales a la Jefatura de Departamento.

11. ANIMALES EMPLEADOS EN LAS IACA

Pese a que en la actualidad las actividades se desarrollan sólo con perros, los animales utilizados en intervenciones asistidas pertenecen a distintas especies domésticas capaces de establecer relaciones sociales con el hombre, a saber:

- Perro.
- Caballo.
- Burro.
- Gato.
- Conejo.

Los proyectos TACA y EACA que involucren el uso de especies distintas a las mencionadas anteriormente, serán evaluados por la Facultad de Ciencias Veterinarias de la Universidad de Buenos Aires.

La idoneidad de las especies y los animales a los fines de la intervención es evaluada por el veterinario etólogo del equipo junto con el coordinador de la actividad.

En las IACA no está permitido usar animales que tengan un historial de abandono y/o maltrato ni hembras durante la lactancia o el embarazo.

11.1 Requisitos de salud del animal

Los animales seleccionados deben someterse previamente a una evaluación de salud por parte del veterinario del equipo y el Instituto de Zoonosis Luis Pasteur, dependiente de la Dirección General de Hospitales de la Subsecretaría de Atención Hospitalaria del Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Después de la evaluación, se reconoce la idoneidad que debe ser monitoreada constantemente durante las intervenciones.

Es deber del veterinario del equipo identificar los métodos de monitoreo de salud para el animal. Además, al final del proyecto IACA es necesario llevar a cabo

una nueva evaluación del estado de salud del animal utilizado.

11.2 Seguridad del binomio humano-animal

Los animales concurren a la institución únicamente en los horarios de la actividad, y se encuentran identificados con el sistema de microchip, siendo actualmente el método más seguro y eficaz. El mismo consiste en un dispositivo del tamaño de un arroz grande que se coloca de forma subcutánea en la zona interescapular del animal una única vez. De esta manera, a través de un lector se puede verificar un código numérico que identifica al animal, y que se encuentra registrado en el Instituto de Zoonosis Luis Pasteur, conjuntamente con los datos de su tenedor responsable, quien posee también ese código como prueba de la tenencia del animal.

De esta forma no hay posibilidad de cambiar un animal por otro o de confundirse de perro. Las condiciones del animal deben ajustarse a los criterios sanitarios controlados por el Instituto de Zoonosis Luis Pasteur, y presentar el perfil comportamental adecuado evaluado por el veterinario etólogo miembro de los diferentes equipos como así también del Programa de Intervenciones Asistidas con Animales de la Dirección General de Salud Mental.

Todo animal integrado al Programa de Intervenciones Asistidas con Animales debe realizar Control Sanitario Obligatorio. El mismo es solicitado por el veterinario etólogo del Programa al Departamento de Medicina Veterinaria del Instituto Luis Pasteur.

11.3 Control sanitario

- Exámenes clínicos de rutina, vacunación y tratamientos (reseña y anamnesis; clínico completo; análisis clínicos de hematología y bioquímica sérica básica anual).
- Inmunizaciones (rabia, leptospirosis, distemper, parvovirus, hepatitis, parainfluenza).

- Tratamientos preventivos (antiparasitarios externos mensualmente e internos cada tres meses).

El perro permanecerá bajo responsabilidad de su tenedor, quien deberá velar por su estado de salud y suspender su inclusión en las actividades una vez cumplidos los 10 años de edad.

11.4 Control comportamental

Una vez al año el Veterinario Etólogo del Programa realiza una evaluación comportamental del animal a fin de verificar: la socialización homo y heteroespecífica (ausencia de agresión y conductas defensivas, preservación de una actitud amigable); la capacidad de autocontrol (se observa si mantiene una actitud confiable y equilibrada, tolerante a contactos involuntarios y bruscos); y la homeostasis sensorial (se evalúa que el animal sea tolerante a la exposición a sonidos, olores, permanencia en lugares pequeños, entre otros).

11.5 Requisitos de comportamiento

Todos los animales empleados en las intervenciones asistidas con animales deben ser específicamente entrenados para estimular su naturaleza social, y luego ser sometidos a evaluación comportamental por parte del veterinario etólogo del equipo.. La idoneidad de los ejemplares se acredita solo en ausencia de patologías conductuales y en presencia de características de sociabilidad y docilidad.

Los requisitos de comportamiento del animal deben ser monitoreados durante las IACA de acuerdo con los métodos indicados por el veterinario etólogo del equipo y verificados periódicamente por este último. Finalizado cada proyecto de intervención es necesario llevar a cabo una nueva evaluación del estado de bienestar y de cualquier modificación de comportamiento del animal.

Los resultados de las evaluaciones de comportamiento y el monitoreo realizado durante las sesiones deben informarse en los registros clínicos de cada animal. Tal registro es responsabilidad del veterinario a cargo de todos los ejemplares que se encuentran en actividad en el programa.

11.6 Protección del bienestar animal

Ser empleado en las IACA es un trabajo que puede resultar estresante para los animales. Por lo tanto, es necesario salvaguardar y controlar su condición de bienestar tanto durante las sesiones de tratamiento como durante los períodos de inactividad. Se debe registrar cualquier cambio físico, fisiológico y/o conductual.

Para cada animal, se debe elaborar un formulario de registro en el que consten las intervenciones realizadas para adjuntar al registro médico. Dicho documento debe especificar: el tipo de intervención, los datos de identificación del tenedor responsable, el lugar, la fecha, la hora y la duración de cada intervención, el número de usuarios y las actividades realizadas. El cumplimiento oportuno del formulario es responsabilidad del técnico/guía/ coordinador del equipo.

En base al monitoreo del estado de salud y bienestar psicofísico del animal, el veterinario puede definir la frecuencia máxima de las sesiones, los métodos y los tiempos de trabajo por sesión. El veterinario o el técnico/guía del animal en caso de necesidad deben ordenar la interrupción de la intervención.

El alimento de los perros es donado mensualmente a la Dirección General de Salud Mental por la empresa *Royal Canning*.

12. BIENESTAR ANIMAL

Para el adecuado desarrollo de las IACA es fundamental tener en cuenta el bienestar animal. Entendiendo que los animales son la motivación de este tipo de intervenciones y que su correcta inserción en programas terapéuticos es una elección exclusivamente humana, se debe velar por la salud y el bienestar psicofísico de todos los ejemplares, desde una perspectiva de práctica respetuosa.

Acorde a lo desarrollado en el apartado anterior, es preciso evaluar la frecuencia y la duración de cada sesión donde se involucran los animales para respetar sus tiempos de descanso y sus necesidades psicofísicas. Se debe garantizar que el perro disponga de agua para beber entre sesiones, y que la ventilación

ambiental sea la adecuada.

Asimismo, debe hacerse un seguimiento y consideración del peso del ejemplar que forme parte de las IACA. Es preciso cuidar la ración de alimento que se le ofrece en el entrenamiento como refuerzo, puesto que el sobrepeso es un factor de riesgo para enfermedades clínicas que perjudican su bienestar.

Quedan excluidos los perros que sean mascotas de los profesionales intervinientes si no fueron entrenados en la especificidad de las IACA y si no fueron sometidos a evaluación comportamental correspondiente.

13. CARACTERÍSTICAS DEL ENTRENAMIENTO Y MANEJO ANIMAL

Las técnicas de entrenamiento utilizadas para trabajar con animales de apoyo en intervenciones asistidas con animales deben ser técnicas basadas en programas de reforzamiento positivo. Por ejemplo, el clicker training.

Los perros de apoyo deben mostrar una actitud alegre y sociable con las personas extrañas. Durante el entrenamiento se debe trabajar en la capacidad de tolerancia a la exposición en situaciones de trabajo con grupos que involucran la presencia de muchas personas con características diferentes, y el ingreso a espacios donde hay una variada estimulación sensorial que puede captar su atención y condicionar sus comportamientos.

De ningún modo se aceptarán metodologías de entrenamiento que involucren castigo físico o cualquier otra forma de maltrato animal.

Una vez transcurrida la capacitación del animal, se deberán detallar las habilidades adquiridas por cada ejemplar y el grado de entrenamiento logrado, con el fin de valorar los planes de trabajo en IACA que mejor se ajusten a su perfil.

Los perros deben cumplir con un entrenamiento específico en una serie de habilidades básicas necesarias para las actividades que suelen desempeñar. Las mismas pueden variar según el tipo de trabajo que realice, no obstante deben cumplir con un mínimo de habilidades adquiridas.

Es requisito fundamental para la inserción de los perros en el programa que presenten una obediencia básica con y sin correa. En los espacios comunes y pasillos de los efectores los perros de apoyo siempre deben ir sujetos con correa e identificados con su peto de trabajo (PRITACA). Bajo ningún concepto pueden transitar por los espacios comunes sueltos, no obstante cabe destacar que los perros de apoyo no utilizan bozal.

El técnico/guía debe demostrar que tiene total manejo del ejemplar a cargo y que el binomio funciona adecuadamente en los espacios comunes de los efectores de salud.

Todo ejemplar canino que opera de apoyo en las IACA debe contar con acreditación formal del entrenamiento y aprobación de un test que le otorgue idoneidad para la tarea. Asimismo, se efectuarán evaluaciones periódicas con fines de reacreditación conductual y del funcionamiento del binomio técnico guía- animal.

14. BIENESTAR HUMANO

Es responsabilidad de los equipos profesionales garantizar la seguridad de las intervenciones, tanto de los animales que participan como de los receptores y el equipo profesional.

Todos los participantes, aunque presenten dificultades en el lenguaje expresivo, pueden demostrar su falta de interés, miedo, inseguridad o resistencia a participar en este tipo de intervenciones. Estas expresiones deben ser siempre consideradas por los equipos profesionales, ya que no es recomendado trabajar con personas que no desean ser parte de la actividad, que presentan miedo, o fobia a los animales.

En terapias individuales la abulia, falta de interés, miedos, fobias, o cualquier otro signo de resistencia a la participación en las IACA se puede trabajar con el equipo profesional para evaluar si es posible o no generar un diseño de actividad pertinente para ese individuo.

15. ASPECTOS LEGALES

El Programa de Intervenciones Asistidas con Animales requiere del recurso humano específicamente calificado y de los ejemplares caninos idóneos y acreditados para el desarrollo de dichas intervenciones. A fin de prestar servicio en los diferentes efectores que se mencionan en apartados precedentes, la Dirección General de Salud Mental cuenta con profesionales y técnicos especialistas en la materia que son tenedores responsables de los perros de apoyo con los que se lleva a cabo la labor. Asimismo, la Dirección cuenta con recurso humano y animal adicional a través de la articulación efectuada con el “Programa Perros que ayudan”.

Cuando los dispositivos del Programa de Intervenciones Asistidas con Animales sean desarrollados por parte de equipos externos al Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad en efectores dependientes de éste, es debido se firmen los instrumentos interinstitucionales correspondientes que habiliten el ingreso de dicho personal a los establecimientos. En dicho contexto, el curso de las intervenciones deberá planificarse, desarrollarse y evaluarse en estrecha colaboración con la Coordinación del Programa.

En el caso de los equipos que dependan de este Ministerio, los mismos se registrarán por las normas laborales vigentes que les correspondan según su modo de contratación.

Siempre que se lleve a cabo una intervención asistida con animales se deberá firmar un consentimiento informado.



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

"2022 - Año del 40° Aniversario de la Guerra de Malvinas. En homenaje a los veteranos y caídos en la defensa de las Islas Malvinas y el Atlántico Sur"

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Buenos Aires,

Referencia: Programa

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 33 pagina/s.