



## PROYECTO DE LEY

La Honorable Cámara de Diputados de la Nación

### **TERAPIAS Y ACTIVIDADES ASISTIDAS CON ANIMALES**

#### Capítulo I – De la Creación

Artículo 1º.- La presente Ley regula y promueve las Terapias y Actividades Asistidas con Animales (TAACA).

Art. 2º.- A los efectos de la presente Ley, se entiende por Terapias y Actividades Asistidas con Animales (TAACA), la metodología desde el abordaje transdisciplinario y multidisciplinario del accionar de profesionales de la salud, educación, desarrollo social, deporte y recreación, fundado en los beneficios aportados por el vínculo humano-animal, en el desarrollo biopsicosocial de las personas incluidas en las poblaciones vulnerables, contemplando además, el bienestar y comportamiento de los animales.

Art. 3º - Son destinatarios de la presente ley todas aquellas personas incluidas en Poblaciones de Riesgo o Vulnerables. Están incluidas en estas poblaciones:

a) personas con discapacidad,

- b) personas privadas de libertad,
- c) personas adictas,
- d) adultos mayores en asilos o geriátricos,
- e) niños institucionalizados o en situación de vulnerabilidad social –esta última puede tener patología y no estar incluida en un programa terapéutico.

Art. 4° -El objeto de la presente ley es implementar políticas públicas que garanticen la atención inmediata y el acceso a las terapias y actividades asistidas con animales.

Art. 5°- Será Autoridad de Aplicación de la presente ley el Ministerio de Salud de la Nación.

Art. 6°.- La Autoridad de Aplicación deberá:

- a) Promover el desarrollo de TAACA como una alternativa integradora de atención de la salud de la población, desde una concepción biopsicosocial, abarcando la complejidad de los procesos de rehabilitación, inclusive la Rehabilitación de Base Comunitaria, sirviendo como mecanismo de inclusión familiar o social.
- b) Crear un marco regulatorio que normatice y certifique el funcionamiento de los diferentes Centros de TAACA que se encuentran dentro del territorio Nacional.
- c) Fomentar el desarrollo de Jornadas, con Instituciones que realicen TAACA, para promover el intercambio de experiencias y la camaradería.
- d) Incentivaren todo el territorio nacional la habilitación de lugares destinados a TAACA.
- e) Fomentar el trabajo interdisciplinario, transdisciplinario, multidisciplinario y el abordaje transversal de profesionales de la salud y de la educación, entre otros, en TAACA.

Art. 7° - La Autoridad de Aplicación, tendrá entre otras las siguientes funciones:

- a) Determinación del Protocolo terapéutico.
- b) Reglamentación y supervisión del Equipo de recursos humanos de los TAACA.
- c) Especificación de las patologías y/o problemáticas a tratar.
- d) La supervisión de los servicios terapéuticos.
- e) La habilitación de los establecimientos destinados a la práctica de las terapias y actividades asistidas con animales.

- f) La habilitación de un Registro de Animales de TAACA.
- g) La habilitación de un Registro de Instituciones que desarrollen Terapias Asistidas con Animales (TACA) o Actividades Asistidas Con Animales (AACA).
- h) La habilitación de un Registro de Prestadores.
- i) Elaborar Procedimientos y Normas para el Registro y Acreditación de Profesionales y del Personal Interviniente.
- j) Regular, acreditar, supervisar y habilitar los centros dedicados a la enseñanza de las distintas prácticas de Terapias y Actividades Asistidas con Animales en coordinación con el Ministerio de Educación para la Integración de Personas con Capacidades Diferentes
- k) Regular las condiciones de seguridad de los establecimientos, los profesionales y personal interviniente
- l) Reglamentar para los Centros de Terapia Asistida con animales lo concerniente a Ética, Eficiencia Profesional, Capacitación y Seguridad.
- m) Desarrollar Cursos de Capacitación sobre TAACA, acreditados por el Ministerio de Educación, promoviendo la docencia con el fin de formar especialistas en la materia.
- n) Coordinar con el Ministerio de Educación, los programas, planes, cursos de capacitación, según sus competencias.

## Capítulo II – De la utilización de los Animales participantes

Art. 8° – Los animales que se podrán utilizar para desarrollar Terapia o Actividad Asistidas con Animales serán:

- a) Domésticos: estos animales, especialmente los de especie equina, canina y felina se utilizarán para Terapia Asistida con Animales y Actividades Asistidas. Asimismo, se incluyen en este grupo los animales de granja: Aves de corral, conejos, cabras, ovejas, bovinos de leche, entre otros, se utilizarán para Actividades Asistidas y eventualmente, para Terapia Asistida.
- b) Silvestres: se utilizarán exclusivamente para Actividades Asistidas. Se destinarán fundamentalmente para actividades educativas y de concientización sobre la relevancia de la preservación de estas especies.

La presente Ley contempla el uso de estos animales, exclusivamente y como condición sine qua non, se deberá tener en cuenta el Bienestar Animal y las Zoonosis respectivas.

Art. 9°. –Para el correcto desarrollo de TAACA, se deberá tener en cuenta las cuestiones relacionadas con la Salud, Comportamiento y el Bienestar de los animales, bajo exclusiva supervisión de los Médicos Veterinarios:

a) Bienestar animal: Que estén libres de sed, hambre, malnutrición, incomodidad, dolor, heridas y enfermedad. Que estén libres de expresar su comportamiento normal. Que no sufran miedo ni angustia.

b) Comportamiento animal: Tener en cuenta la etología de estos y conocer la manera en que fueron criados, educados y adiestrados.

c) Prevención de las Zooantropozoonosis: Enfermedades de los seres humanos, transmisibles a los animales.

d) Prevención de las Zoonosis: Enfermedades de los animales transmisibles al ser humano. Para prevenir las Zoonosis, los animales deberán estar desparasitados y vacunados correctamente. Si es necesario, los profesionales Veterinarios encargados, deberán realizar los análisis clínicos correspondientes.

e) En las especies que lo acrediten, deberán poseer libreta sanitaria.

Art. 10° – Los animales utilizados serán confiables, equilibrados, sanos y predecibles, según evaluación Veterinaria; y conocidos por los integrantes del equipo.

Art. 11°. –En el caso de trabajar con caninos y atendiendo a las características especiales de la especie y a la necesidad de preservar su bienestar y socialización, los perros involucrados en las TAACA vivirán con sus dueños-guías, por lo que se deberá proporcionar el traslado hacia y desde el lugar de trabajo. Se recomienda la previsión de un lugar de descanso: limpio, seguro y con reparo.

### Capítulo III - Del Usuario

Art. 12°. – Los usuarios que utilicen los servicios de la Institución/Centro de TAACA Equina, deberán ser derivados y debidamente autorizados por su Médico y/o Equipo Multidisciplinario tratante. El equipo interdisciplinario del centro será quien determine el Programa o procedimiento de rehabilitación, conjuntamente con su Médico y/o equipo tratante.

Art. 13°. –Usuarios Menores de Edad: Tratándose de niños y adolescentes, el consentimiento expreso para realizar la actividad, será dado por sus padres o representantes legales.

Art. 14°. – Usuarios Mayores de Edad: Para el caso de usuarios mayores de edad cuya capacidad jurídica se encuentre limitada total o parcialmente, el consentimiento se otorgará por la propia persona que cuente con los apoyos necesarios para ejercer tal capacidad o por su curador, conforme se haya dispuesto, para cada caso.

Art. 15°. – Los Hospitales públicos, Obras Sociales y los Sistemas Privados de Salud, deberán incorporar las TAACA, en igualdad de condiciones con otras prestaciones.

Art. 16°. – Pueden ser titulares de los Centros de TAACA, personas físicas o jurídicas, públicas o privadas, y que persigan fines de lucro o no, con el desarrollo de esta actividad.

Art.17°.- Autorízase al Poder Ejecutivo Nacional, a realizar las adecuaciones presupuestarias que resulten necesarias a los fines de la presente ley.

Art. 18°. – El Poder Ejecutivo Nacional, deberá Reglamentar la presente ley dentro de los 90 días de su publicación.

## **FUNDAMENTOS**

El presente es una reproducción del expediente 1517-D-2018, trámite parlamentario N°18 con fecha 28 de Marzo de 2018.

El mismo busca brindar un marco regulatorio para la práctica de terapias y actividades con animales. El objeto es implementar políticas públicas que promuevan, regulen, fiscalicen las Terapias Asistidas con Animales (TACA) dentro del territorio nacional y que garanticen la atención inmediata y el acceso a las terapias y actividades asistidas con animales fundamentalmente a personas con discapacidad, poblaciones vulnerables o en riesgo social a fin de lograr su rehabilitación y desenvolvimiento biopsicosocial en las áreas de la salud, educación, deporte, desarrollo social y recreación.

A tal efecto se propone como Autoridad de Aplicación al Ministerio de Salud de la Nación, a fin de promover, regular, habilitar y fiscalizar las terapias asistidas con animales, a partir de pautas de funcionamiento supervisadas en el marco normativo e institucional que oriente las acciones del Estado y de la sociedad a fin de potenciar el desarrollo físico, mental, sensorial y social del ser humano y lograr un Ser integral sin exclusión alguna.

En 1792 el doctor William Tuke, en el York Retreta Hospital de Inglaterra utilizó por primera vez oficialmente animales en el tratamiento de enfermos mentales para aliviar la dureza de los psiquiátricos de la época, dejando de lado métodos coercitivos. Esa fue la primera ocasión en que seres humanos utilizaron animales de compañía para abordar a enfermos mentales.

En 1867, en el centro médico Bethel, en Alemania trataban a pacientes epilépticos, haciéndoles convivir con animales de granja y fauna en general. Actualmente es un sanatorio que atiende a más de 5.000 pacientes que presentan problemas físicos y mentales en el que varios tipos de animales forman parte activa del tratamiento y en el que cuidarlos es una parte importante del programa.

En EE. UU. la Armada utilizó animales como terapeutas para mejorar la calidad de vida del personal hospitalizado y sus familias desde la II Guerra Mundial. La primera experiencia fue en el Army Air Force Convalescent Center en Pawling, donde fomentaban el trabajo de los veteranos que convalecían por lesiones y traumas emocionales, con el cuidado de animales de granja y el estudio de los reptiles y de la fauna local.

Hacia mediados del Siglo XX el Hospital Bethlehem de Londres, que anteriormente era considerado como uno de los peores lugares para albergar a una persona

afectada por una enfermedad mental, había sido completamente reformado y se procedió a introducir tanto en la sala de hombres como de mujeres, además de cuadros, plantas y otros elementos, toda clase de animales, perros, gatos, ardillas, pájaros, para el cuidado y abordaje de las patologías.

En 1948, el Dr. Samuel B. Ross fundó en las cercanías de New York el Centro Green Chimneys Children's Service, era una granja, que la convirtió en Escuela e incorporó de esa manera las actividades propias de una granja, especialmente lechera, a la vida de los internos, pretendiendo conseguir no sólo familiaridad, sino placer y educación. En los años 70 se convirtió en un centro de tratamiento y residencia temporal para la reeducación de 102 niños y adolescentes con trastornos emocionales y del comportamiento, compartiendo un entorno rural mediante el trabajo con animales de granja, de compañía y salvajes domesticados (Levinson, 1983).

En 1953, el psiquiatra Boris M. Levinson descubrió el potencial de su perro Jingles como co-terapeuta. Por casualidad, Jingles se encontraba en la consulta con Levinson cuando apareció con antelación una madre con su hijo. Levinson se dio cuenta que el niño, anteriormente retraído e incommunicativo, interaccionó positivamente con el perro. Esto permitió que Levinson tratara al joven y lo ayudara en su recuperación. Jingles actuaba como un intermediario entre el niño y el psiquiatra y permitió al joven desarrollar la confianza en el entorno terapéutico. Recién en 1962 Levinson publicó un artículo en el que describía su experiencia y así comenzó oficialmente la terapia con animales de compañía (Levinson, B. M. (1962). "Thedog as a 'cotherapist" *Mental Hygiene*, 46, 59-65). Fue el primero en detallar los beneficios terapéuticos que el contacto de los animales de compañía producía en niños y adultos. Describió la utilización de animales de compañía con niños internados en centros residenciales de tratamiento para trastornos emocionales, en hospitales para trastornos somáticos, en escuelas de aprendizaje para los discapacitados mentales, físicos, sordos y ciegos, y en Escuelas y con pacientes externos con trastornos emocionales.

También descubrió que al emplear psicoterapia facilitada por animales obtenía mejores resultados con los niños inhibidos, autistas, esquizofrénicos, introvertidos, obsesivos compulsivos y con desventajas culturales.

Levinson creía que los animales pueden actuar como "objetos transicionales" para que el niño establezca una relación, primero con el animal, después con el terapeuta y finalmente con los demás. Acentuó la necesidad de crear un criterio riguroso de selección entrenamiento y utilización terapéutica de los animales.

En 1956, Liz Hartel, una atleta con parálisis de los miembros inferiores, consecuencia de una poliomielitis, ganó la Medalla de Plata en la disciplina Adiestramiento de Caballos en los Juegos Olímpicos de Helsinki y Melbourne y contribuyó así a difundir los beneficios que se podían obtener al montar, e impulsó a otras personas a llevar a cabo la misma actividad.

En 1966, Erling Stordahl, un músico ciego fundó el Centro Beitostolen, en Noruega, para rehabilitación de personas ciegas y personas con discapacidades físicas, en donde perros y caballos intervinieron en el programa para animar a los pacientes a practicar actividad física. Muchos de ellos aprendieron a montar a caballo y a disfrutar de una vida que incluyera una cierta actividad deportiva.

A partir de 1970, la terapia asistida por animales experimentó una enorme expansión en Estados Unidos y en algunos países de Europa Occidental. En Europa, concretamente en el Reino Unido se ha practicado la terapia asistida con animales de compañía durante más de una década. Aunque al principio eran reacias, las instituciones hospitalarias británicas, han ido estudiando sus beneficios y se muestran cada vez más dispuestas a integrarla en sus tratamientos.

En 1971, se fundó en Alemania, la Asociación para la Monta Terapéutica, que hasta la actualidad, impulsa la investigación científica y difunde sus resultados. También en la década de 1970, la terapia asistida por animales experimentó una enorme expansión en Estados Unidos y en algunos países de Europa Occidental, organizando el Primer Congreso Internacional de Equinoterapia, en París en el año 1974 llamado «Rehabilitación por medio de la Monta».

En 1973, Elisabeth Yates trabajó con un perro que ayudaba a los niños en un hospital mental en Michigan.

Samuel y Elisabeth Corson, junto a sus colaboradores, realizaron en 1976 un programa para evaluar la viabilidad de la TACA en el hospital de la Universidad Estatal de Ohio, obteniendo excelentes resultados. Emplearon perros con 50 pacientes en el hospital psiquiátrico que no respondían al tratamiento tradicional, obteniendo un aumento de la comunicación, aumento de la autoestima, independencia y capacidad de asumir responsabilidad para el cuidado de los animales.

En 1981, la prisión de mujeres de Purdy, en Washington, comenzó a entrenar perros rescatados de perreras y cuyo destino era el sacrificio, para realizar TAACA con personas discapacitadas. Esto dio la oportunidad a las reclusas de cuidar de un ser vivo (muchas eran madres y se encontraban alejadas de sus hijos), aumentó la autoestima (el animal no las juzgaba por el motivo por el que estaban privadas de libertad), aprendían un oficio y se sentían reinsertadas al ofrecer luego estos perros



a las personas con discapacidades que los necesitaban, llegando a adiestrar a más de 500 perros.

Erika Friedman, James Lynch y S. Thomas, en 1980 publican su estudio realizado con 92 pacientes: “Animales de Compañía y supervivencia en pacientes un año después de salir de una unidad de cuidados coronarios”. Según explica el Dr. Lynch, la ausencia de apoyo social, el creciente aislamiento y la soledad del ser humano, son factores importantes que contribuyen al riesgo creciente de morbilidad prematura en todas las naciones post – industrializadas, especialmente por enfermedades coronarias. Recientemente se están identificando mecanismos fisiológicos centrales que relacionan la soledad con un riesgo aumentado de hipertensión, enfermedades coronarias, apoplejía y arritmias. Los animales aumentan la comunicación y la persona deja de vivir separada del entorno. Friedman y Col (1983), tomaron la presión sanguínea y el pulso durante dos períodos de 4 minutos a 38 niños hospitalizados. En cada sesión les pedían que descansaran durante 2 minutos y que leyeran en voz alta. Un perro les acompañaba durante el período de descanso o bien durante el período de lectura. Los investigadores descubrieron que la presencia del perro hacía descender la presión sanguínea tanto en el período de descanso como en el de lectura. Además, si el perro estaba presente al principio de la sesión, la presión de los niños era más baja durante el resto del experimento.

Katcher, Segal y Beck (1984), profesores de psiquiatría de la Universidad de Pensilvania investigaron los efectos de la contemplación de un acuario en niños hospitalizados, comprobando un descenso de la presión sanguínea, una reducción de la ansiedad y una menor excitación fisiológica.

McCaury (1986), investigadora del “PetCompanionshipProgram in the Hospital Setting” señala que las visitas de animales de compañía a pacientes postrados reducen la ansiedad, la tensión arterial y la soledad. Otros programas similares se llevaron a cabo en el hospital infantil de Stanford, California, extendiéndose e incluyendo intercambio de visitas y consultas con otros hospitales infantiles y centros de tratamiento especiales de la Bahía de San Francisco.

La temática continúa adquiriendo importancia y llega a plantearse en reuniones como la Conferencia de Mónaco, en 1989 o la Conferencia de Montreal y en la fundación de asociaciones como la Internacional Association on Human Animal Interaction Organization, en Toronto; elaborándose proyectos de intervención como los del Cuerpo de Voluntarios Americanos en el Departamento de Defensa.

Anderson y Col. (1991), siguen esta misma línea de investigación y realizaron un estudio en 6.000 pacientes. Los que tenían mascotas mostraban menores cifras de tensión arterial, colesterol y triglicéridos (sobre todo mujeres de más de 40 años).

También en 1991, el estudio de James Serpell en el Reino Unido evidenciaba que hay menos problemas de salud en el primer mes después de adquirir una mascota (coincidiendo con varios autores), y esto se mantiene hasta 10 meses. Entre otras cosas, aumenta la autoestima y promueve el ejercicio físico.

Para Savishinsky (1994), las vivencias de los niños hospitalizados con los animales de compañía proporcionan además oportunidades significativas para establecer modelos culturales de responsabilidad, cuidados, expresión y transferencia emocional, disciplina y habilidades motrices.

Los animales utilizados en intervenciones educativas y terapéuticas tienen una fuerte influencia y pueden ser un agente para el desarrollo del compañerismo y el cambio terapéutico.

Corson y cols. (1995) indican que la esencia de la Terapia Asistida con Animales de Compañía consiste en introducir un animal no amenazante para que actúe de catalizador, formando relaciones sociales adaptables y satisfactorias. En las interacciones no verbales y táctiles, el niño suele relacionarse positivamente con el animal de compañía. Esta nueva relación es utilizada como una manera de realzar la interacción adulto – infantil, donde el personal trabaja con el niño usando al animal como un punto en común.

El círculo de las interacciones sociales se amplía gradualmente hasta incluir, en primer lugar al terapeuta que introdujo al animal de compañía y más tarde a otros pacientes y personal médico, con una progresiva expansión de interacciones sociales. A largo plazo, las primeras formas de interacción no verbales son enriquecidas y fortalecidas con la comunicación verbal, sanas expresiones emocionales y afecto.

La presencia del animal promueve una situación natural, en la cual el niño hospitalizado está más relajado y no se da cuenta de que lo observan. El adulto puede reunir importantes datos diagnósticos mediante la reacción del niño frente al animal, mediante su comportamiento hacia él y mediante su conversación con el animal y acerca de él.

En septiembre de 1998 se celebró la 8ª Conferencia Internacional de Interacción entre Hombre y Animales en Praga, con la intervención de la Dra. Karen Allen, de la Universidad de New York: “

Recientemente numerosos estudios hablan de los beneficios de las TAACA dentro de los cuales podemos mencionar el de Schultz (2007) en el cual se trató de identificar el impacto del trabajo con equinos en niños víctimas de violencia y el de Bass (2009) realizado en niños con autismo.

En la actualidad, un gran número de universidades en Estados Unidos disponen de cátedras o planes de estudios respecto al vínculo humano – animal.

En otros países como en la República Oriental del Uruguay, podemos mencionar que la Asociación Nacional de Rehabilitación Ecuestre (A.N.R.E), desarrolla esta actividad en todo el territorio uruguayo. Brasil, desde hace 25 años desarrolla esta actividad mediante la Asociación Nacional de Equinoterapia. A Fines del año 2013, Cuba crea la Asociación Nacional de Equinoterapia. Inclusive, en la actualidad, existe legislación con respecto a las TAACA en países como Uruguay (Ley Nacional desde el año 2008) e Italia (Decreto Italiano 2008).

En la Argentina, las prácticas realizadas con animales y desarrolladas interdisciplinariamente por profesionales, se pueden dividir en dos grandes áreas:

1) Terapia Asistida Con Animales (T.A.C.A): Consiste en la participación de animales en intervenciones terapéuticas, con el fin de propiciar o promover la salud, la educación y el bienestar de las personas. Es una intervención cuyo objetivo es la utilización del vínculo humano-animal como parte integral de un proceso de tratamiento para facilitar y complementarlo, y deben realizarlo profesionales habilitados para ello.

2) Actividades Asistidas Con Animales (A.A.C.A): Son aquellas actividades que están dirigidas a la mejora de la calidad de vida del destinatario mediante el uso del vínculo humano-animal, pueden tener objetivos motivacionales, educativos y/o recreacionales pero no se requiere que sean dirigidas por un profesional tratante, ni el registro y la evaluación de su desarrollo.

En Argentina, numerosas Instituciones cuentan con programas de TAACA de las cuales podemos destacar las pertenecientes a la Red TACA de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, integradas por los Hospitales Públicos: Pedro de Elizalde, Enrique Tornú, Torcuato de Alvear, Tobar García, Braulio Moyano, IREP. Los días 9 y 10 de setiembre de 2013 realizaron las Primeras Jornadas de esta Red.

Las organizaciones no gubernamentales dedicadas a la problemática de discapacidad, fueron de vital importancia tanto para promover, difundir y estimular el trabajo interdisciplinario y transversal de actividades TAACA, como en la vinculación con Universidades y Organismos Públicos.

Además, existen Cátedras de Terapias y Actividades Asistidas con Animales en las Facultades de Veterinarias de las Universidades de Rosario, Litoral, Buenos Aires y La Plata a partir de los cuales se permite además de realizar la actividad, establecer programas de capacitación e impulsar la investigación y transmisión de conocimientos.

En lo que refiere específicamente a las Terapias y Actividades Asistidas con Equinos en nuestro país, comenzó a desarrollarse en la década de 1970.

Actualmente, en todas las provincias de Argentina se conocen instituciones que realizan esta actividad. Si bien no hay registros oficiales que determinen la cantidad de centros, fundaciones o asociaciones que practican TAACAS con caballos, se cree que son alrededor de 400 centros en la provincia de Buenos Aires y 14 en Río Negro.

En el mes de agosto de 2013, en la ciudad de Casilda, Provincia de Santa Fe, se desarrolló la primera convocatoria provincial a Instituciones santafesinas que realizan TAACA Equina. Participaron representantes de 20 centros de diversas localidades, estimando que más del triple de estos, existen en la provincia de Santa Fe.

Según el Dr. Giordano Catalani, Profesor Titular de la Universidad Nacional de Rosario, la Equinoterapia es tomada como un deporte, entretenimiento con efectos beneficiosos por el estado placentero que habitualmente genera. La Ciencia ha demostrado con abrumadora cantidad de evidencias tanto en animales de investigación como en personas, que es posible simultáneamente activar procesos de crecimiento y reparación que serán significativos cuanto más pequeño sea el paciente y cuanto antes se inicien una vez detectada la alteración. Para denominar esta actividad del Sistema Nervioso, los Neurobiólogos han acuñado el término de Plasticidad Cerebral.

La Neuroplasticidad hace referencia a la capacidad de cualquier neurona del Sistema Nervioso Central y Periférico, de reorganizar sus conexiones como respuesta a estímulos reiterativos que se mantienen en el tiempo, pero también la reorganización se produce a posteriori de una lesión neural.

El proceso se conoce empíricamente desde hace siglos aunque no con esta denominación. Esto permite la posibilidad de restablecer, restaurar, los circuitos básicos que seguirán remodelándose en el tiempo. Un aspecto clave sobre todo en los procesos de aprendizaje y memoria de los seres humanos. La capacidad neuroplástica del sistema nervioso es muy intensa en la primera etapa del desarrollo posnatal y continua más lentamente durante toda la vida. A partir del programa genético ya ejecutado al nacer, los estímulos van modelando los circuitos

neuronales, con modificaciones de corto y largo plazo que estructuran y desestructuran circuitos según las vivencias y su propia historia personal.

Si bien estos procesos son fisiológicos y se activan de forma permanente y espontánea, modelan cuando surge una alteración, por distintas causales (genética, traumática, infecciosa u de otro tipo), este mecanismo se activa. Es muy importante que en el proceso de reparación neuronal (plasticidad) se involucre un equipo terapéutico que sostenga y oriente lo más tempranamente posible actividades a realizar por el paciente (Ej. TACA Equina). Y que logren estados emotivos placenteros de interacción en un ambiente de bienestar.

En esta última década, un sinnúmero de Congresos, Seminarios, Jornadas y Encuentros nacionales e internacionales, se desarrollan en nuestro país con la presencia de especialistas nacionales e internacionales. Además, especialistas argentinos participan de estos eventos en otros países.

Como ejemplos citamos:

- 1º Congreso del Sur de la Provincia de Santa Fe sobre Discapacidad e Integración (Casilda, Santa Fe, abril 2009),
- 2º Congreso del Sur de la Provincia de Santa Fe, Discapacidad e Integración (Casilda, Santa Fe, abril de 2011);
- 1º Encuentro internacional: “Universidades y ONG en el desarrollo de las TAACAs equinas” (Casilda, Santa Fe, agosto 2013);
- Congreso Internacional de TAACAS (Pueblo Esther, Santa Fe, agosto 2013),
- 1º y 2º Encuentro de Equinoterapia de la NorPatagonia (Gral. Roca, Rio Negro, octubre 2010 y 2012);
- Taller Internacional “Atención Temprana y Equinoterapia”(mayo 2012, Montevideo Uruguay);
- Seminario Internacional de Equinoterapia (Porto Alegre, Brasil, octubre 2013);
- 2º Encuentro de TAACAs Equinas del Sur de Santa Fe, María Teresa, Santa Fe, noviembre 2013);
- Talleres Internacionales de Rehabilitación Ecuestre (en el marco del Encuentro Internacional de Neurorehabilitación, NeuroreHabana 2010, 2012 y 2014), en La Habana, Cuba.

Asimismo, los trabajos presentados por los integrantes de la Cátedra Terapia y Actividades Asistidas con Animales de la Facultad de Ciencias Veterinarias de la Universidad Nacional de Rosario (Raimonda, 2011; Zapata 2012, 2013) en Jornadas Técnico Científicas y los Proyectos de Extensión (aprobados en los años 2012 y 2013) pretenden destacar la importancia de la participación de las Universidades y especialmente las Facultades de Veterinarias en estas temáticas, para los docentes y los estudiantes de las mismas.

Ámbitos Públicos de la República Argentina donde se desarrolla TAACA:

Universidades Nacionales:

- Cátedra TAACA, Facultad de Cs. Veterinarias – Universidad Nacional de Rosario.
- Asignatura Actividades y Terapias Asistidas por Animales - Facultad de Cs. Veterinarias – Universidad Nacional del Litoral.
- Asignatura TAACA, Facultad de Cs. Veterinarias – Universidad de Buenos Aires.
- Cátedra TAACA, facultad de Ciencias Veterinarias – Universidad Nacional de La Plata.

Hospitales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

- Hospital General de Niños “Dr. Pedro de Elizalde”. Programa “Huellas” en cuidados paliativos infantiles - Programa Psicoeducativo hasta 12 años.
- Hospital General de Agudos “Dr. Enrique Tornú”. Programa en la Unidad de Cuidados Paliativos.
- Hospital de Salud Mental “Braulio Moyano”. Programa en servicio de Emergencias Psiquiátricas (Dr. Bisanzoli – Programa en el Club Bonanza para pacientes crónicos.
- Hospital Infanto Juvenil “Dra. Carolina Tobar García”. Programa de TACA para pacientes internados – programa “Cuidar-Cuidando” (Zoo de la CABA).
- Hospital de Emergencias Psiquiátricas “Dr. Torcuato de Alvear”. Programa para servicio de adolescencia a cargo de la ONG TACA Ética.
- IREP - Instituto de Rehabilitación Psicofísica - Convenio con la Facultad de Ciencias Veterinarias - UBA.
- Hospital Borda. Programa en la Unidad 21.

Surge como absolutamente necesario y urgente REGULAR, PROMOVER y FISCALIZAR estas Terapias y Actividades con Animales. Si bien esta práctica se

desarrolla en nuestro país desde 1978, existiendo aproximadamente 500 centros funcionando en todas las provincias, involucrando a un diverso y gran número de profesionales, y un importante número de animales (en su gran mayoría equinos, también caninos y otros) no existe un plexo normativo que contemplen estas actividades.

Cabe destacar que este tipo de temática en nuestro país no cuenta con regulación y los servicios están destinados a poblaciones de riesgo o vulnerabilidad social: personas con discapacidad, personas adictas, personas privadas de libertad, adultos mayores, niños institucionalizados.

Muchos de estos grupos de trabajo se constituyen a partir de personas no profesionales que se hacen cargo de utilizar terapias sin la formación correspondiente para tal fin y, lo que es más grave, habilitan a otros a realizarlas mediante el dictado de Cursos de Capacitación de corta duración; no oficializados ni con aval ministerial, otorgando títulos tales como EQUINOTERAPEUTA, ZOOTHERAPEUTA, etc. a otras personas, no profesionales, permitiéndoles abordar problemáticas como el autismo o distintos síndromes de origen genético, patologías adquiridas, fundamentos del bienestar y comportamiento animal, entre otros.

Lamentablemente, estas actividades informales, conviven y comparten la misma escala de valores, con las que se desarrollan en otros ámbitos en donde se contemplan la formación profesional, el abordaje interdisciplinario, y se trabaja en forma responsable, con fundamentos científicos y técnicos acordes.

Este proyecto es de vital importancia para asegurar una prestación efectiva y la posibilidad de acceso a otras alternativas de tratamiento como las Terapias y Actividades asistidas con Animales, para Niños y Personas con discapacidad con cobertura de las obras sociales e instituciones de medicina prepaga, procurando satisfacer tanto los derechos de los niños, niñas y adolescentes consagrados constitucionalmente, como así también el derecho de las Personas con Discapacidad otorgados por Ley 26378.

Por todo lo expuesto, solicito a mis pares el acompañamiento para la sanción del presente proyecto de ley.