

Artículo de investigación

La virtualidad en las intervenciones asistidas con animales

Mercedes Iacoviello^{1*}, Paula Ringach y Valeria Chichotky

¹Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES) (Argentina)

*Correspondencia: mercedesiacoviello@gmail.com

Recibido: 11 dic. 2020 | 1ra decisión: 14 jun. 2021 | Aceptado: 26 jun. 2021 | Publicado: 27 jun. 2021



Resumen

En este trabajo se presenta una primera aproximación al proceso de virtualización de las intervenciones asistidas con animales (IAA) en Iberoamérica, que surgió como recurso de emergencia para sortear la crisis sanitaria durante la pandemia de COVID-19. De un relevamiento realizado en dos encuentros virtuales con profesionales y guías de IAA se desprende que las experiencias de virtualización se dieron mayoritariamente bajo el formato de teleconsultas individuales desde consultorios privados de psicoterapia, psicopedagogía y terapia ocupacional asistida con perros. Fueron menos frecuentes las intervenciones en centros de salud y educación, debido a barreras logísticas e institucionales. Los participantes se mostraron favorablemente sorprendidos por los resultados de las IAA virtuales, que habían encarado con cierto escepticismo. El formato virtual podría seguir vigente como estrategia complementaria para garantizar el acceso a ciertas poblaciones o para sortear situaciones que impidan la modalidad presencial.

Palabras clave: intervenciones asistidas con animales, pandemia, COVID-19, virtualización

A virtualidade em intervenções assistidas por animais

Resumo: Este trabalho apresenta uma primeira abordagem para o processo de virtualização das intervenções assistidas por animais (IAA) na Ibero-América, que surgiu como um recurso emergencial para superar a crise de saúde durante a pandemia de COVID-19. Numa pesquisa realizada em dois encontros virtuais com profissionais e guias de IAA, constata-se que as experiências de virtualização ocorreram principalmente sob o formato de teleconsultas privadas e individuais de psicoterapia, psicopedagogia e terapia ocupacional assistida com cães. As intervenções em centros de saúde e educação foram menos frequentes, devido a barreiras logísticas e institucionais. Os participantes ficaram favoravelmente surpresos com os resultados das IAAs virtuais, que enfrentaram com algum ceticismo. O formato virtual poderia continuar em vigor como estratégia complementar para garantir o acesso a determinadas populações ou para evitar situações que impeçam o formato presencial.

Palavras-chave: saúde, equinos, estresse, intervenções transdisciplinares.

Virtuality in animal assisted interventions

Abstract: We present a first approach to the virtualization of animal-assisted interventions (IAA) in Latin America, which came up as an emergency resource to overcome the health crisis during the COVID-19 pandemic. In a survey carried out in two virtual meetings with AAI professionals, it appears that the virtualization experiences occurred mainly under the format of individual teleconsultations from private psychotherapy, psychopedagogy and occupational therapy assisted with dogs offices. Interventions in health and education centres were less frequent, due to logistical and institutional barriers. The participants were favourably surprised with the results of virtual IAAs, which they had started with some scepticism. The virtual format could remain in force as a complementary strategy to guarantee access to certain populations or to avoid situations that prevent the face-to-face format.

Keywords: animal-assisted interventions, pandemic, COVID-19, virtualization.

Aspectos destacados del trabajo

- La virtualización de las IAA surgió como recurso de emergencia ante la pandemia de COVID-19.
- Predominaron las teleconsultas individuales asistidas con perros, por las barreras de acceso a instituciones.
- Los participantes se mostraron favorablemente sorprendidos por los resultados de las IAA virtuales.
- El formato virtual podría seguir como estrategia complementaria cuando no sea posible la modalidad presencial.

Las intervenciones asistidas con animales (IAA) son aquellas que incorporan intencionalmente animales en la salud, educación y servicios sociales, con el propósito de beneficiar a las personas que participan en ellas (International Association for Human Animal Interaction Organizations [IAHAIO], 2018). Con anterioridad a la pandemia, las IAA se desarrollaban casi en su totalidad en formato presencial, posiblemente porque muchos de los marcos conceptuales en los que se fundamenta la práctica asocian los beneficios en la salud y el bienestar de las personas a la presencia física, la interacción directa y el vínculo emocional con los animales (Kruger y Serpell, 2010; Beetz, 2017).

Sin embargo, el mundo cambió velozmente a partir del COVID 19 y de las medidas sanitarias para contener la rápida propagación del virus. En diciembre del año 2019, la Organización Mundial de la Salud [OMS] reconoce la presencia de casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, China. Tan solo tres meses después, el 11 de marzo del 2020, “profundamente preocupada por los alarmantes niveles de propagación de la enfermedad y por su gravedad, y por los niveles también alarmantes de inacción, la OMS determina en su evaluación que la COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia” (OMS, 2020, s/p).

Los gobiernos, ante la falta de conocimiento científico preciso sobre la enfermedad y la amenaza de una potencial crisis sanitaria, establecieron medidas de aislamiento social (más o menos drásticas en cada país) para mitigar el impacto sanitario del COVID-19. Ante la situación extraordinaria de restricción de la circulación de las personas, cierre de centros educativos y paralización de todo tipo de actividad o servicio profesional que no sea de primera necesidad, la tecnología ofrece una puerta de salida, aunque sea de manera virtual.

Se observa entonces la aceleración de un proceso que se venía produciendo a partir de la revolución tecnológica, que genera una migración acelerada de muchas actividades hacia el mundo digital. Luego de una etapa inicial de paralización y gran incertidumbre en el campo de las IAA, comienzan a gestarse nuevas experiencias para adaptar la práctica al formato virtual.

Para explorar este proceso, en julio y agosto de 2020, todavía en cuarentena estricta en gran parte de América Latina, y cuando recién comenzaba la apertura parcial en

España, se organizaron dos encuentros virtuales entre profesionales y guías de IAA de ambas zonas. En el primer encuentro se relevaron a través de una encuesta las experiencias de virtualización que se habían encarado a partir de la pandemia (Ringach et al., s/f). En el segundo encuentro, se realizó una entrevista a Francesc Ristol, director de CTAC y líder de una de las únicas experiencias de terapia asistida virtual previas a la pandemia (Leila Tau et al., 2018).

En el diseño de la encuesta administrada a los participantes del encuentro virtual mencionado, se partió del supuesto de que tanto los alcances como las limitaciones de virtualizar las IAA dependen en gran parte de las características de la práctica pre-pandemia en cada disciplina de base. Por esta razón, la encuesta comienza por discriminar perfiles profesionales, dada la diversidad de ámbitos de aplicación que abarcan las IAA, de acuerdo con los estándares internacionales de buenas prácticas (IAHAIO, 2018; Animal Assisted Interventions International [AAII], 2019). Para enmarcar la presentación de los resultados obtenidos, comenzamos por revisar la incorporación de recursos tecnológicos en las principales áreas de aplicación de las IAA: la educación y la salud (Martos-Montes et al., 2015).

Educación virtual, telesalud, telepsicología: la virtualización como proceso transversal

La revolución tecnológica, fruto de la creatividad humana combinada con los avances de las TIC, llevó a la generalización del uso de las redes de comunicación, la aceleración del desarrollo tecnológico y científico y la globalización de la información (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2011). Este proceso impactó en todas las áreas del quehacer humano, incluso en aquellas dos en las que más se aplican las IAA: la salud y la educación.

En el ámbito de la educación, antes de la pandemia la incorporación de tecnología estuvo centrada en la modalidad a distancia, que ya tenía un desarrollo amplio en América Latina en una “primera generación” basada en la tecnología del material impreso distribuido por correspondencia. Luego avanzó hacia la producción de materiales multimedia y más recientemente se transformó por el desarrollo y utilización intensiva de las TIC (Mena, 2014). Surgen para identificar la educación a distancia apoyada en tecnología los términos *e-learning*, aprendizaje virtual, enseñanza basada en web (Furman et al., 2020).

En función de la modalidad adoptada y la tecnología utilizada, la enseñanza en línea puede ser sincrónica o asincrónica. En la primera, docente y alumno se conectan en simultáneo (conversación por chat, videollamada, llamado telefónico), mientras que en la segunda la comunicación sucede en distinto tiempo para docente y alumno (e.g., envío de correo electrónico, creación de un foro, publicación de consignas en una plataforma (Furman et al., 2020).

Si bien en otros niveles educativos se desarrollaron interesantes experiencias de virtualización, es en el nivel universitario donde estas tuvieron mayor despliegue por fuera de situaciones de emergencia. Sin embargo, ni siquiera en este ámbito su desarrollo estuvo exento de tensiones y prejuicios, ya que sobrevuela la idea de que no hay modo de aprender sin la presencia física en un aula y bajo el acompañamiento directo y control del docente, y una fantasía de que en la

modalidad virtual el alumno aprende solo y no puede ser evaluado de manera efectiva. A pesar de que la tecnología superó la barrera de la distancia y se cuenta con herramientas eficientes de seguimiento, estos prejuicios persisten (Mena, 2014).

La virtualización masiva de la educación secundaria y primaria solo se ha dado hasta ahora en situaciones de emergencia, que han tenido lugar en otros momentos por catástrofes naturales o por la anterior pandemia de la gripe H1N1 en 2009 (Furman et al., 2020). Pero jamás hasta ahora se había visto simultáneamente en el mundo un número tan grande de niños, niñas, jóvenes y adultos sin asistir a las escuelas o universidades (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO], 2020). La virtualización se realizó como respuesta a la emergencia, que tomó por sorpresa a los gobiernos de la región, por lo que se intentó inicialmente dar cobertura al currículo escolar tal como estaba planteado antes de la crisis sanitaria, a pesar de que estaba diseñado para un contexto presencial y de normalidad (Álvarez Marinelli et al., 2020). Los expertos coinciden en señalar que, por el contrario, conviene poner el foco en acompañar a distancia a los estudiantes y optar por estrategias pedagógicas flexibles y adaptables, que le permitan a cada uno aprender dentro de su propio contexto (UNESCO, 2020).

Furman et al. (2020) indican que un amplio conjunto de investigaciones coincide en atribuir a la enseñanza en línea beneficios potenciales para los docentes, alumnos e instituciones educativas. Esta modalidad puede facilitar el *feedback* individual, mejorando la comunicación para los estudiantes que suelen hablar menos en una clase tradicional, y favoreciendo el desarrollo de un vínculo más cercano entre el docente y esos alumnos. No obstante, para conseguir estos beneficios potenciales es necesario considerar el diseño de las actividades y materiales de aprendizaje, así como los enfoques pedagógicos.

En el ámbito de la salud, por su parte, la *telesalud* involucra la práctica de los servicios de salud y de sus actividades relacionadas: educación, formación, gestión y dirección de sistemas de salud a distancia, entre otras, por medio de sistemas basados en TIC. Una de las principales características de la telesalud es la separación geográfica entre dos o más actores implicados, ya sean un médico y un paciente, un médico y otro médico, o un médico y/o un paciente y la información o los datos relacionados con ellos (Portilla Vicuña, 2013).

La telesalud avanza en América Latina y el Caribe, fomentada por los organismos internacionales y los gobiernos de la región, como expresión de las profundas brechas de acceso y de calidad en la atención de la salud. A través de la incorporación de TIC se logra llevar asistencia sanitaria –muchas veces especializada– a lugares donde no la hay y brindar educación a distancia a los equipos de salud distribuidos en regiones con bajo acceso a este servicio (De Fátima dos Santos y Fernández, 2013).

En particular, es relevante comentar la incorporación de prácticas de teleconsulta, ya que es el formato en el que se desarrollan las terapias asistidas con animales. La teleconsulta se define como la consulta a distancia del paciente directamente con el profesional de la salud (Barros de Melo et al., 2013). En la mayoría de los países de América Latina esta práctica estaba apenas comenzando al momento de la irrupción de la pandemia de COVID-19. La provisión de estos servicios se amplió

con las restricciones de circulación impuestas por las medidas de aislamiento preventivo y obligatorio.

Dentro del ámbito de la salud, se destacan los avances en la psicoterapia, donde la incorporación de las TIC se generalizó durante la pandemia hasta llegar a su implementación casi exclusiva en formato virtual (Markowitz et al., 2020). Sin embargo, la incorporación de las herramientas tecnológicas en psicología no es un cambio reciente, ni ha sido originado por la pandemia de COVID-19, sino que se remonta a la incorporación de programas de computación para el tratamiento de algunas patologías en los años 80 (Roussos y Braun, 2018). Las acciones de la psicología a distancia con el apoyo de la tecnología, que abarcan áreas de formación, información y asistencia, están englobadas en el término *telepsicología* (American Psychological Association [APA], 2013).

La *telepsicoterapia* es una parte de la telepsicología utilizada por los psicólogos clínicos que consiste en llevar a cabo un tratamiento a distancia con un contacto virtual que sustituye al contacto físico. La investigación sobre terapia a distancia es limitada, pero alentadora en general; y la mayoría de los estudios sistemáticos se centraron en la terapia cognitivo-conductual como principal tipo de tratamiento (Markowitz et al., 2020).

El desafío de incorporar procedimientos y resignificar conceptos a la luz de la irrupción de la tecnología no ha estado exento de conflictos y debates entre quienes defienden la incorporación de herramientas tecnológicas y quienes la cuestionan (Macías Morón y Valero Aguayo, 2018). Las directrices para el correcto uso de esta modalidad (APA, 2010), las guías prácticas (APA, 2013) y las sugerencias ofrecidas para sortear las dificultades en su aplicación (Markowitz et al., 2020) intentan dar respuesta a la necesidad de considerar una serie de requisitos legales, estándares éticos, y formación en nuevas tecnologías y políticas intra-/interinstitucionales para su correcta aplicación y su buen funcionamiento.

De los antecedentes revisados en esta sección surge que, dentro de los dos grandes ámbitos a los que se aplican las IAA, la educación y la salud, distintas disciplinas y áreas de práctica resultan más o menos accesibles al formato virtual, según la medida en la cual su actividad requiera de la relación cara a cara como parte de su esencia o pueda ser desarrollada total o parcialmente a través de la incorporación de TIC. Este es, precisamente, el punto en el que se encontraba el ámbito de las IAA cuando la pandemia, súbitamente, impidió su expresión más generalizada: la presencia física de un animal para asistir una intervención terapéutica, educativa, social o recreativa.

Las IAA virtuales y las definiciones acordadas a nivel internacional

A partir de la irrupción del formato virtual en el ámbito de las IAA, cabe preguntarse si la nueva modalidad queda comprendida en las definiciones establecidas en los estándares internacionales. Según la Asociación Internacional de Organizaciones de Interacción Humano-Animal (IAHAIO, 2018; AAI, 2019), las IAA abarcan aplicaciones terapéuticas, educacionales, actividades informales y, a partir de la revisión de 2018, el *coaching* o *counseling*. Pero, además, estas cuatro grandes categorías (i.e., terapia, educación, coaching, actividades) se desarrollan en diversos formatos. Como bien señala Coren (2019) en el prólogo del *Handbook on*

animal-assisted therapy editado por Fine, el cambio más significativo en el área es la utilización de perros de terapia en entornos de grandes grupos, alejándose así de la típica intervención entre un solo perro y un paciente individual. En contraste con el panorama previo, hoy las IAA abarcan trabajos con estrecho contacto físico o a distancia, dirigidos a niños, adolescentes, adultos mayores, y a beneficiarios con muy distintos grados de capacidad física y cognitiva (Iacoviello y Iacoviello, 2020).

Intentando dar cuenta de esta creciente variedad, MacNamara y MacLean (2017) proponen tres tipos de categorías para las IAA (ya sean de terapia, educación o actividades), en función del grado de cercanía entre beneficiarios y animales:

- *Intervenciones implícitas*, en las cuales no hay interacción directa con los beneficiarios, y los animales cumplen un rol pasivo. El ejemplo típico es un acuario para promover la calma a través de la contemplación, o la observación de la conducta natural de uno o más perros para interpretar su comunicación no verbal y las emociones que expresan.
- *Intervenciones explícitas*, que implican contacto directo entre los beneficiarios y los animales, generalmente para redirigir la atención o facilitar el proceso cognitivo. Un ejemplo puede ser la incorporación de un conejo bien socializado en el aula para motivar a niños con dificultades de atención, o un perro entrenado para responder a los comandos de un paciente en un espacio de terapia.
- *Intervenciones instrumentales*, que requieren el mayor grado de contacto entre animales y beneficiarios, ya que proveen oportunidades de interacción y estimulación táctil. Un ejemplo típico en intervenciones terapéuticas es el cepillado de los perros, a través del cual se trabaja la motricidad de los pacientes.

La pandemia de COVID-19 llevó a la virtualización, en algunos casos, y a la interrupción completa de las actividades en otros. Lógicamente, las intervenciones que se basan puramente en el contacto físico o sensorial con el animal no tienen la posibilidad de pasar a formato virtual. Pero sí es factible virtualizar una intervención de tipo explícita, según la clasificación presentada, por ejemplo, si el paciente o alumno se relaciona con el animal a través de comandos para que este ejecute conductas (que el guía indica del otro lado de la pantalla). También es posible con una intervención implícita, si se trata de la observación de conductas naturales de los animales, por ejemplo, compartir con los beneficiarios la vida cotidiana del animal en su hogar.

Por lo tanto, partiendo de la definición acordada a nivel internacional, y basándonos en estas conceptualizaciones recientes, la virtualidad no es en absoluto incompatible con el carácter de las IAA.

La virtualización de las IAA durante la pandemia: resultados de una encuesta

Una encuesta, administrada en un encuentro virtual con profesionales y guías del sector en julio de 2020, permite una primera exploración de las características que

asumió la virtualización de las IAA. La representación de países dentro del grupo de 45 respondientes tuvo fuerte predominio de Argentina (26), seguido por Chile (5) y Colombia (4), México (3) y Bolivia (3), y una persona por cada uno de los restantes países: Uruguay, Venezuela, España y Japón.

La primera sección de la encuesta estuvo dirigida a discriminar perfiles profesionales y aspectos vinculados a las características de los programas desarrollados por los encuestados antes de la pandemia, dada la gran diversidad de disciplinas y ámbitos de aplicación que se incluyen bajo el amplio paraguas de las IAA (IAHAIO, 2018; AAI, 2019).

Desde el punto de vista de las disciplinas de base, entre los 45 respondientes hubo presencia preponderante de profesionales de la psicología (18 personas), seguida de sus pares de educación (15), psicopedagogía (11) y terapia ocupacional (8). Un menor número (entre dos y tres individuos), estuvo integrado por participantes de las áreas de trabajo social, etología y fonoaudiología, y luego algunas otras especialidades paramédicas, representadas por una sola persona. Predominaron las esferas vinculadas con la psicología/psicopedagogía y educación, ambos campos, como hemos visto previamente, con un recorrido de virtualización de sus actividades previo a la pandemia con el desarrollo de la telepsicoterapia y la educación virtual.

Cabe aclarar que los otros dos colectivos altamente representados fueron los educadores caninos y los guías y técnicos de IAA, en muchos casos actividades ejercidas en paralelo por los mismos profesionales. La pregunta formulada con respecto a la disciplina o actividad de base no planteaba alternativas excluyentes, y la superposición resulta evidente en la suma acumulada de las opciones seleccionadas (135), que casi triplica la cantidad de respondientes.

En cuanto a los animales elegidos para participar en las IAA, sobre el total de 45 respuestas, se observa una alta preponderancia de perros (93,3%) como especie con la cual se implementan los programas. Muy lejos en representatividad se mencionaron “otros animales” (8,9%), luego los gatos (6,7%) y, por último, los caballos, (4,4%). El alto porcentaje de personas que eligieron perros para las IAA en nuestra encuesta es casi el mismo que reflejó un relevamiento de 55 entidades de IAA de España, en el cual llegaba al 95% de los consultados (Martos-Montes et al., 2015).

Son diversas las razones que justifican la alta prevalencia del perro como animal de intervención. Es posible que estos motivos se basen principalmente en características etológicas que facilitan el encaje entre especies, llegando a conformar familias interespecie (Díaz Videla, 2017). Cabe aclarar que los equinos son otra especie con un protagonismo indiscutido en estas prácticas, pero la equinoterapia se ha volcado muy preponderantemente a la rehabilitación física mediante la monta adaptada, por definición imposible de desarrollar en modalidad virtual. Coexiste, sin embargo, con trabajos llamados “pie a tierra”, en los cuales la observación e interacción con un grupo de caballos se utiliza como disparador de sesiones de educación y desarrollo personal y organizacional.

En la segunda sección de la encuesta se indagaron las características de las IAA desarrolladas con anterioridad a la pandemia: naturaleza de la intervención

(educativa, terapéutica, actividad social), características de la población objetivo, y si los respondientes habían explorado el formato virtual antes de la emergencia sanitaria.

En cuanto al tipo de intervenciones llevadas a cabo, del total de 45 respondientes, el 75% realizaban intervenciones terapéuticas, quedando bastante por detrás, con un 46%, las educativas. Las opciones a la pregunta no eran excluyentes, ya que muchos equipos abarcan ambos tipos de intervenciones. Las actividades asistidas suelen ser abordadas como espacios de acción complementarios por equipos de terapia y educación asistida. La superposición es evidente, ya que el total de opciones (75) casi duplicó el número de respondientes (45).

Para cerrar la segunda sección, preguntamos si habían realizado intervenciones online antes de la pandemia. Solo un 6,7% de los 45 participantes de la encuesta respondieron que sí. El 93% solo había trabajado en intervenciones de manera presencial, lo cual explica el fuerte impacto que tuvieron en el sector las medidas de aislamiento preventivo en las instituciones de salud y la virtualización forzada de la educación por la pandemia (ver Figura 1).

Desde este punto, resulta posible contrastar este resultado con la tercera sección de la encuesta, en la que se abordó el tema central: si los participantes habían adaptado alguna propuesta de IAA a la modalidad online en tiempos de cuarentena, y, en caso negativo, las razones por la que no se había realizado.

Se ve claramente en este gráfico que la virtualidad fue la salida que buena parte de los equipos encontraron para garantizar la continuidad de sus actividades: el 64.4% había experimentado el formato virtual al momento de la encuesta.

Por otro lado, al indagar acerca de los motivos de no haber intentado el formato online, como se puede ver en la figura 3, de los 17 respondientes que no habían realizado ninguna IAA virtual a partir de la pandemia, solo uno de ellos seleccionó como motivo la opción “no me parece una alternativa válida en la práctica de las IAA”, y únicamente dos plantearon como barrera la accesibilidad del formato virtual para los usuarios.

El motivo más mencionado, que representa un 70,6% del total de respuestas, tuvo que ver con limitaciones desde la institución receptora. En el ámbito educativo el shock de la virtualización súbita y masiva hizo que se suspendieran los programas de educación asistida con perros, que suelen tener el carácter de actividad extracurricular. Por su parte, los centros de salud tuvieron que reorganizarse por completo para enfrentar la pandemia, por lo que las IAA quedaron suspendidas y sin iniciativas de virtualización, al menos en los primeros meses de la propagación del virus.

Otro motivo, que fue planteado por 6 respondientes, fue la falta de conocimiento para implementar la modalidad virtual. De hecho, en el encuentro varias personas mencionaron que su motivación para participar de la reunión era, precisamente, conocer cómo otros profesionales y guías habían logrado sostener la implementación de sus programas.

¿Implementabas IAA en modalidad online antes de la pandemia del COVID 19?

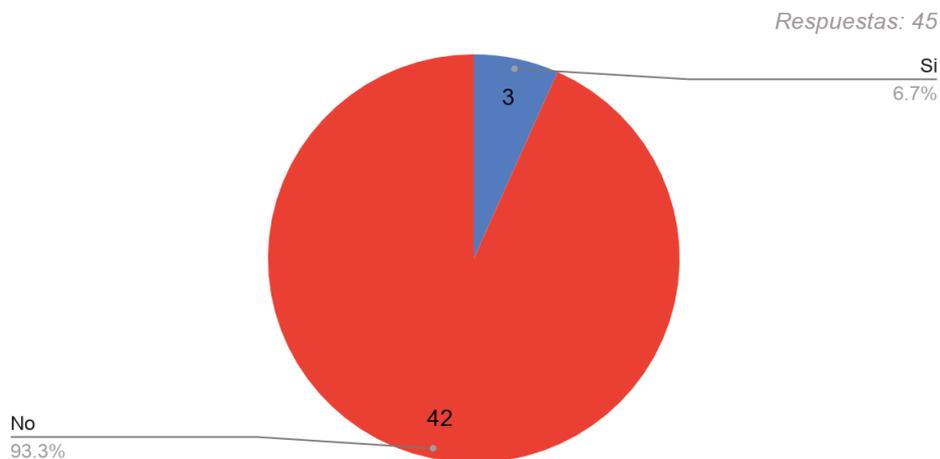


Figura 1. Implementación de IAA en formato virtual, con anterioridad a la pandemia

¿Has adaptado al formato online alguna de las intervenciones de IAA que realizabas antes de la pandemia?

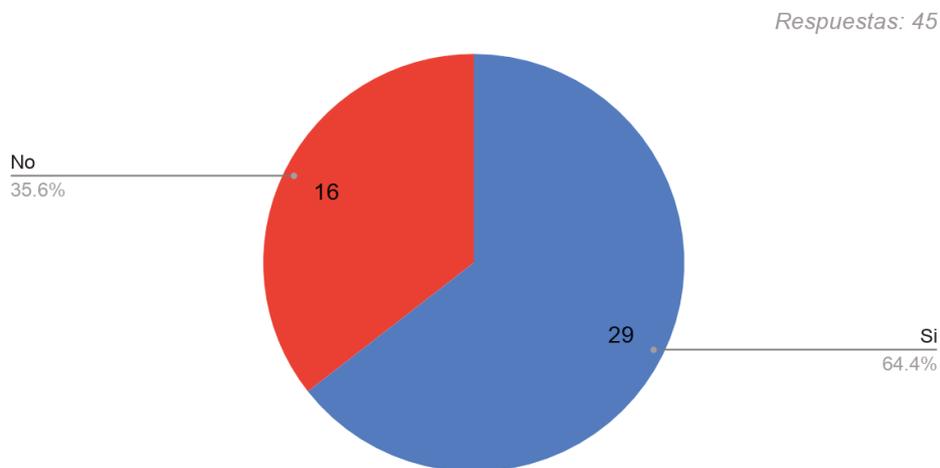


Figura 2. Adaptación de IAA al formato online

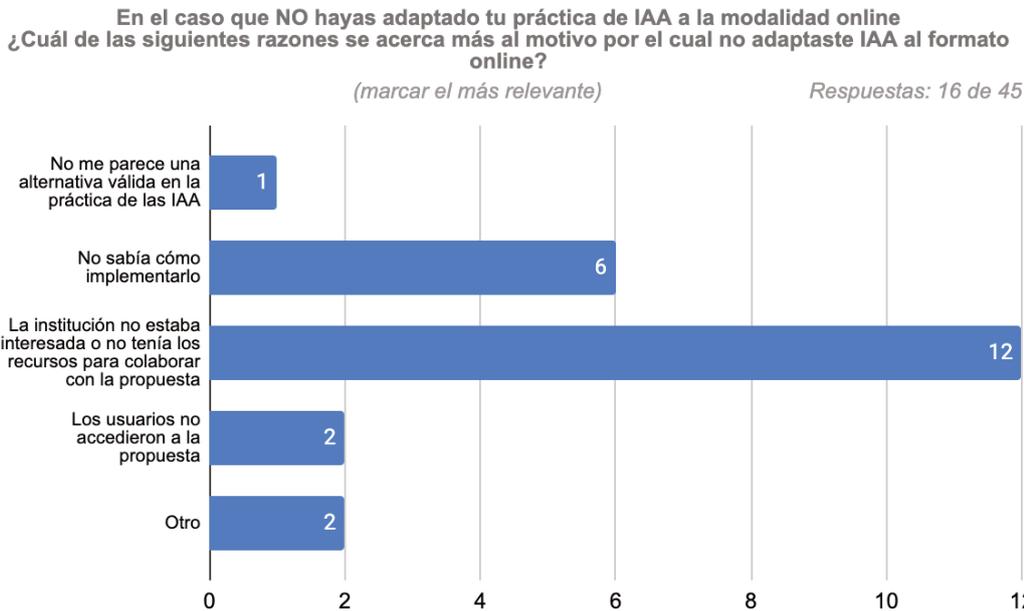


Figura 3. Motivos por los que no se realizaron adaptaciones al formato online

De los 28 participantes que incursionaron en el formato virtual, un 43% manifestó desempeñarse en el consultorio particular, mientras que la opción “otras”, sin especificación, representó un 32% del total. Siguieron, con mucha menor incidencia, las escuelas y residencias geriátricas (14%), los centros educativos terapéuticos (10%), hospitales (7%) y bibliotecas (3%). Este resultado parece estar relacionado con la pregunta anterior, donde se había enfatizado que el motivo más declarado para no intentar el formato online estaba justamente relacionado con las limitaciones de las instituciones receptoras. Tiene lógica, por lo tanto, que organizaciones hospitalarias, escolares y terapéuticas hayan tenido menor representación en el conjunto de IAA realizadas online.

Se preguntó también a quienes llevaron a cabo alguna modalidad de IAA online si tenían un vínculo previo con los beneficiarios. El 47% indicó que ya tenían un contacto preestablecido, lo cual era esperable dado que la mayoría de los programas pasaron a la modalidad virtual como una manera de continuidad de la práctica previa a la pandemia. Sin embargo, del total, 33% dijeron trabajar con nuevos beneficiarios, mientras que el 20% abarcaron beneficiarios tanto nuevos como preexistentes.

El 85% de quienes habían efectuado intervenciones virtuales indicó haber trabajado en modalidad individual, siendo minoritarios los abordajes grupales. Solo cuatro respondientes optaron por el formato grupal exclusivamente, el resto lo aplicó junto con el formato individual. Una posible explicación para el fuerte predominio de la opción individual es que es el formato habitual en los consultorios profesionales de la práctica privada, con mayor autonomía para definir la modalidad de trabajo. El formato grupal suele estar asociado a espacios institucionales, con mayor complejidad para la disposición de recursos profesionales y técnicos requeridos por la virtualidad.

En lo referente a las herramientas tecnológicas utilizadas, las videollamadas fueron el principal recurso digital empleado por la mayoría de los respondientes, lo que representa el 78% del total de 28 participantes; fueron seguidas de los videos grabados (42%) y por opciones diversas según los usuarios (17%). La pregunta no planteaba opciones excluyentes, y la comparación entre el número total de respuestas (40) y el número total de respondientes (28) muestra que un alto porcentaje hizo uso de múltiples recursos técnicos.

Sin embargo, se puede ver la preferencia por la opción sincrónica de las actividades “en vivo” por videollamada por sobre la opción asincrónica de las actividades pregrabadas. Es posible que el sesgo esté asociado con las teleconsultas profesionales desde sus propios consultorios y dirigidas a un solo beneficiario, ya que los videos grabados han sido la opción seleccionada por quienes brindan servicios a instituciones para grupos más amplios de beneficiarios.

Cabe destacar que, al solicitarles a los participantes que valoraran las IAA virtuales, un 96% destacó la experiencia como positiva. Se utilizaron para describir el nivel de satisfacción con los resultados obtenidos términos tales como “aceptables”, “buenos”, “satisfactorios”, “positivos”, “sorprendentes”. No obstante, los sujetos aclararon que solo es una opción para considerar cuando la intervención presencial no es posible, y que hay aspectos de las IAA presenciales que la modalidad virtual no alcanza a ofrecer.

A partir de la encuesta y del relevamiento de experiencias realizado pareciera que en el ámbito de las IAA la virtualidad emergió como recurso de emergencia para sortear la crisis sanitaria que obligó a frenar en seco las actividades en todo el mundo. Sin embargo, también surge de los intercambios mantenidos en la red de pares que el formato virtual podría seguir vigente como estrategia complementaria para garantizar el acceso a ciertas poblaciones o para sortear situaciones que impidan a las instituciones las intervenciones presenciales.

Conclusiones y líneas de acción a futuro

En el ámbito de las IAA la crisis precipitó la virtualización, prácticamente inexistente antes de la pandemia. Sin embargo, las disciplinas de base sobre las cuales se implementaron estas nuevas intervenciones ya tenían una trayectoria previa que avalara el formato: la educación online, las teleconsultas en el ámbito de la salud y, más específicamente, la telepsicoterapia, que se generalizó tan fuertemente a partir de la crisis sanitaria.

De la encuesta surge que las experiencias de virtualización de IAA aplicadas pospandemia, para el grupo de participantes se dieron mayoritariamente bajo el formato de teleconsultas individuales desde consultorios privados de psicoterapia, psicopedagogía y terapia ocupacional asistida con perros.

Por un lado, este resultado refleja que las posibilidades de pasar al formato virtual dependen de la disciplina de base y del rol que el animal asume en la intervención. Así como dentro del ámbito de la salud algunas especialidades médicas, como la rehabilitación física, resultan imposibles (o, al menos, mucho más difíciles) de virtualizar, en las IAA aquellas participaciones que impliquen un rol “instrumental” del animal (MacNamara y MacLean, 2017), como el trabajo sobre motricidad fina

que se aborda con cepillado u otras actividades de contacto directo del beneficiario con el animal, quedarán excluidas del formato virtual. A pesar de ello, son muchas las intervenciones en las que el animal se aprovecha como motivador a través de actividades lúdicas, o como modelo de rol, mostrando alguna conducta que luego será replicada por el paciente o alumno (Iacoviello y Iacoviello, 2020). Este tipo de interacción explícita es perfectamente posible en el formato virtual. A modo de ejemplo, de un lado de la pantalla el guía indica al animal una conducta a realizar y del otro lado el beneficiario responde a esa acción, logrando el objetivo planteado.

Por otro lado, el predominio de teleconsultas desde consultorios privados es la contracara de la principal barrera a la modalidad virtual, según los respondientes: las restricciones desde la institución receptora. De ahí, la menor incidencia de la virtualización de IAA en hospitales, escuelas y centros terapéuticos, que, con las demandas de la pandemia, no pudieron sostener los espacios de IAA por falta de disponibilidad de recursos humanos, tecnológicos u organizativos.

Por último, cabe mencionar el carácter novedoso de la modalidad virtual y la falta de experiencia previa por parte de muchos profesionales y guías de IAA, esto último declarado como barrera para la implementación por un tercio de los respondientes que no adaptaron su práctica. Como se señaló previamente, los organismos internacionales recomiendan enfáticamente que la virtualidad requiere una aproximación específica: no se trata de pretender hacer lo mismo que en un aula presencial a través de la pantalla (Álvarez Marinelli et al., 2020; UNESCO, 2020). Para que la enseñanza virtual sea efectiva, la pedagogía debe ajustarse a la modalidad online (Furman et al., 2020). Del mismo modo, en las intervenciones asistidas no es suficiente sortear los escollos tecnológicos, sino que se requiere el manejo técnico de la sesión online del guía con el animal, de un lado, y del profesional que acompaña al paciente/alumno del otro. Queda claro entonces que la virtualidad requiere ajustar metodologías y protocolos de trabajo, y exige un rol más protagónico al guía, al no estar el animal compartiendo el espacio físico con los beneficiarios.

Así como la generalización de la telepsicoterapia llevó a la producción de recursos y estándares de práctica (APA, 2010, 2013), la súbita interrupción de las IAA presenciales llevó a la Sección sobre Interacción Humano-Animal de la Asociación Norteamericana de Psicología a organizar actividades de soporte con el fin de afrontar la crisis del sector. Se llevaron a cabo encuentros virtuales para compartir ideas creativas para llevar a cabo las IAA durante la emergencia sanitaria, y a partir de los mismos, se elaboró una guía de recursos gratuita disponible para todos los miembros de la sección (Human Animal Interaction Apa Division [HAI] y AAIL, 2020). Pet Partners, organización internacional de formación y registro de equipos de guías y animales de intervenciones asistidas, por su parte, ofrece una guía orientadora para realizar visitas online, y un grupo de Facebook donde se intercambian experiencias entre voluntarios registrados con el objetivo de dar continuidad a las visitas e impulsar la versión online en modalidad sincrónica y asincrónica. Todos estos recursos permiten un mayor acceso de los equipos de IAA a la virtualidad y podrían ayudar a sortear la falta de experiencia de los guías y profesionales en este nuevo ambiente.

En este mismo sentido, durante la pandemia se multiplicaron las videoconferencias,

conversatorios y encuentros virtuales de intercambio internacionales en la comunidad iberoamericana de IAA. Incluso se generaron alianzas para brindar formación y servicios conjuntos entre equipos situados en ciudades distantes y hasta en distintos países. La emergencia tejió lazos entre instituciones y profesionales, lazos que se espera que sirvan para acercar cada vez más las prácticas a los estándares internacionales y para habilitar a más equipos a explorar la modalidad online a través del intercambio de experiencias.

En el relevamiento realizado, los participantes se mostraron favorablemente sorprendidos por los resultados de las IAA virtuales, que habían encarado con cierto escepticismo, empujados por la necesidad de garantizar la continuidad de sus prácticas. Las reconocen como una alternativa válida que, a partir de ahora, podrían aprovechar cuando no es posible el acceso por otro medio. El aprendizaje acumulado durante la emergencia permitirá abordar la llamada pospandemia con modalidades híbridas que combinan lo presencial y lo virtual, de modo de maximizar el alcance e impacto de las IAA en la región.

Referencias

- American Psychological Association [APA]. (2010). Telehealth: Legal basics for psychologists. *Good Practice*, 41, 2-7.
- Álvarez Marinelli, H., Arias Ortiz, E., Bergamaschi, A., López Sánchez, A., Noli, A., Ortiz Guerrero, M., Pérez Alfaro, M., Rieble-Aubourg, S., Rivera, M. C., Scannone, R., Vásquez, M. y Viteri, A. (2020). *La educación en tiempos del coronavirus. Los sistemas educativos en América Latina y el Caribe ante COVID-19*. Banco Interamericano de Desarrollo [BID].
[HTTP://DX.DOI.ORG/10.18235/0002337](http://dx.doi.org/10.18235/0002337)
- American Psychological Association [APA]. (2013). Guidelines for the practice of telepsychology. *American Psychologist*, 68(9), 791-800.
[HTTPS://DOI.ORG/10.1037/A0035001](https://doi.org/10.1037/A0035001)
- Animal Assisted Intervention International [AAII]. (28/1/2019). *Animal assisted intervention standards of practice*. Consultado el 18/11/2020.
[HT T P S : / / A A I - I N T . O R G / W P - C O N T E N T / U P L O A D S / 2 0 1 9 / 0 2 / A A I I - S T A N D A R D S - O F - P R A C T I C E . P D F](https://aai-int.org/wp-content/uploads/2019/02/AAII-STANDARDS-OF-PRACTICE.PDF)
- Barros de Melo, M. d. C., Souza, C. de, García e Silva, K. B., Stangherlin Castanheira, R. y Aquino, A. R. de. (2013). Conceptualización de la esfera de la telesalud. En A. de Fátima dos Santos y A. Fernández (Eds.), *Desarrollo de la telesalud en América Latina: aspectos conceptuales y estado actual* (pp. 141-151). CEPAL.
- Beetz, A. M. (2017). Theories and possible processes of action in animal assisted interventions. *Applied Developmental Science*, 21(2), 139-149.
[HTTPS://DOI.ORG/10.1080/10888691.2016.1262263](https://doi.org/10.1080/10888691.2016.1262263)
- Coren, S. (2019). Foreword. En A. Fine (Ed.), *Handbook on animal-assisted therapy: Foundations and guidelines for animal-assisted interventions* (pp. xxv-xxvii). Academic Press.
- Díaz Videla, M. (2017). *Antrozoología y la relación humano-perro*. I Rojo Editores.
- Fátima dos Santos, A. de y Fernández, A. (Eds.) (2013). *Desarrollo de la telesalud en América Latina: aspectos conceptuales y estado actual*. Naciones Unidas, CEPAL, BID y Comisión Europea. [HTTPS://WWW.CEPAL.ORG/ES/PUBLICACIONES/35453-DESARROLLO-LA-TELESALUD-AMERICA-LATINA-ASPECTOS-CONCEPTUALES-ESTADO-ACTUAL](https://www.cepal.org/es/publicaciones/35453-DESARROLLO-LA-TELESALUD-AMERICA-LATINA-ASPECTOS-CONCEPTUALES-ESTADO-ACTUAL)
- Furman, M., Larsen, M. E. y Weinstein, M. (2020). *¿Cómo seguir enseñando cuando las clases se suspenden por una emergencia? Documento N.º 2. Proyecto las preguntas educativas: ¿qué sabemos de educación?* CIAESA.
- Human Animal Interaction APA Division [HAI] y Animal-Assisted Interventions International [AAII]. (2020). *Alternatives to traditional animal assisted interventions: Expanding our toolkit*.
[HTTPS://WWW.SMASHWORDS.COM/BOOKS/VIEW/1052187](https://www.smashwords.com/books/view/1052187)

- Iacoviello, M. y Iacoviello, V. (2020). Buen trato canino en las intervenciones asistidas: dos experiencias a la luz de los estándares internacionales. *Calidad de Vida y Salud*, 13, 195- 219.
- International Association for Human-Animal Interaction Organizations [IAHAIO]. (2014/2018). *The IAHAIO definitions for animal assisted intervention and guidelines for wellness of animals involved in AAI*. Consultado el 18/11/2020. [HT T P S : / / I A H A I O . O R G / W P / W P - C O N T E N T / U P L O A D S / 2 0 1 8 / 0 4 / I A H A I O _ W P _ U P D A T E D - 2 0 1 8 - F I N A L . P D F](https://iahaio.org/wp/wp-content/uploads/2018/04/IAHAIO_WP_UPDATED-2018-FINAL.PDF)
- Kruger, K. A. y Serpell, J. A. (2010). Animal-assisted interventions in mental health: Definitions and theoretical foundations. En A. Fine (Ed.). *Handbook on animal-assisted therapy* (pp. 33-48). Academic Press.
- Leila Tau, M., Serrallonga Tintore, N. y Capdevila, S. (Coords.). *Intervenciones asistidas con perros en pediatría. Ámbitos de intervención en el Hospital Sant Joan de Déu*. Hospital Sant Joan de Déu.
- Macías Morón, J. J. y Valero Aguayo, L. (2018). La psicoterapia on-line ante los retos y peligros de la intervención psicológica a distancia. *Apuntes de Psicología*, 36(1-2), 107-113.
- MacNamara, M. y MacLean, E. (2017). Selecting animals for education environments. En N. Gee, A. Fine y P. McCardle (Eds.), *How animals help students learn: Research and practice for educators and mental-health professionals* (pp. 182-196). Routledge.
- Markowitz, J. C., Milrod, B., Heckman, T. G., Bergman, M., Amsalem, D., Zalman, H., Ballas, T. y Neria, Y. (2020). Psychotherapy at a distance. *The American Journal of Psychiatry*, 178(3), 240-246. [H T T P S : / / D O I . O R G / 1 0 . 1 1 7 6 / A P P I . A J P . 2 0 2 0 . 2 0 0 5 0 5 5 7](https://doi.org/10.1176/APPI.AJP.2020.20050557)
- Martos-Montes, R., Ordóñez-Pérez, D., De la Fuente-Hidalgo, I., Martos-Luque, R. y García-Viedma, M. R. (2015). Intervención asistida con animales (IAA): Análisis de la situación en España. *Escritos de Psicología*, 8(3), 1-10. [H T T P S : / / D O I . O R G / 1 0 . 5 2 3 1 / P S Y . W R I T . 2 0 1 5 . 2 0 0 4](https://doi.org/10.5231/PSY.WRIT.2015.2004)
- Mena, M. (2014). La educación a distancia: prejuicios y desafíos de la modalidad. *Virtualidad, Educación y Ciencia*, 5(8), 66-73.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO]. (junio de 2020). *Aportes para una respuesta educativa frente al COVID-19 en América Latina. Análisis desde la evidencia del Laboratorio Latinoamericano de Evaluación de la Calidad de la Educación (LLECE)*. [H T T P S : / / C I E C . E D U . C O / W P - C O N T E N T / U P L O A D S / 2 0 2 0 / 0 8 / 3 7 3 7 6 1 S P A . P D F](https://ciec.edu.co/wp-content/uploads/2020/08/373761SPA.PDF)
- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2011). *Manual de buenas prácticas en teletrabajo*. Oficina Internacional del Trabajo. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, Unión Industrial Argentina.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (27/4/2020). *COVID - 19: Cronología de la actuación de la OMS*. [H T T P S : / / W W W . W H O . I N T / E S / N E W S / I T E M / 2 7 - 0 4 - 2 0 2 0 - W H O - T I M E L I N E - - - C O V I D - 1 9](https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19)

Portilla Vicuña, F. (2013). La incorporación de recursos de telesalud: una agenda actual. En A. de Fátima dos Santos y A. Fernández (Eds.), *Desarrollo de la telesalud en América Latina: aspectos conceptuales y estado actual* (pp. 141-151). Naciones Unidas, CEPAL, BID y Comisión Europea.

[HT T P S : / / W W W . C E P A L . O R G / E S / P U B L I C A C I O N E S / 35453-DESARROLLO-LA-TELESALUD-AMERICA-LATINA-ASPECTOS-CONCEPTUALES-ESTADO-ACTUAL](https://www.cepal.org/es/publicaciones/35453-DESARROLLO-LA-TELESALUD-AMERICA-LATINA-ASPECTOS-CONCEPTUALES-ESTADO-ACTUAL)

Ringach, P., Iacoviello, M. y Chichotky, V. (s/f). *La virtualización en las IAA* (blog). [HTTPS://PROYECTOSALTAVIOLETA.WORDPRESS.COM/LA-VIRTUALIZACION-EN-LAS-IAA/](https://proyectosaltavioleta.wordpress.com/la-virtualizacion-en-las-iaa/)

Roussos A. y Braun M. (2018). Psicoterapia y tecnologías de información y comunicación. Psicoterapia 2.0. En *Enciclopedia Argentina de Salud Mental*. Fundación Aigle. Consultado el 15/11/2020.

[HTTP://WWW.ENCICLOPEDIASALUDMENTAL.ORG.AR/TRABAJO.PHP?IDT=49&IDTT=7](http://www.encyclopediasaludmental.org.ar/trabajo.php?idT=49&idTT=7)