



enplenitud.com
para jóvenes de cualquier edad...

Terapia Asistida CON PERROS

Equipo de Trabajo Tacop Argentina

Canal Psicología: <http://www.enplenitud.com/areas.asp?areaid=4>

TACOP ARGENTINA

TERAPIA ASISTIDA CON PERROS

INTRODUCCIÓN

Será responsabilidad de los profesionales de la salud plantear y promover proyectos novedosos en el ámbito de la salud mental. Para ello es necesario comenzar planteando la hipótesis principal que será el sostén de este trabajo. La misma consta de tres ejes temáticos:

DESMANICOMIALIZACIÓN
TERAPIA ASISTIDA CON PERROS Y CONCEPTO DE TRANSICIONALIDAD DE D. WINNICOTT
INCLUSIÓN DEL PERRO EN EL ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO

DESMANICOMIALIZACION: UN NUEVO DISPOSITIVO

Gracias a la influencia que tuvo en nuestro país la Antipsiquiatría en diferentes corrientes, la importancia que adquiere aquí el Psicoanálisis y el surgimiento del acompañamiento terapéutico en la década del 60, surge una nueva visión para el tratamiento y la teorización del campo Psicopatológico. Oficialmente en América latina ya no existen los manicomios tal como se los conocía en la antigüedad, es decir edificios descuidados donde los locos eran encerrados y maltratados. Se han registrado cambios importantes a favor de los enfermos mentales, entre ellos un progresivo alejamiento del modelo de reclusión de pacientes por uno ambulatorio, que los mantiene cerca de una vida "normal", sin embargo, aún pueden encontrarse numerosas instituciones donde los enfermos psiquiátricos se encuentran en malas condiciones, en algunos casos existe un trato inhumano, que podría resumirse en discriminación hacia determinados pacientes en la provisión de los servicios sociales y de salud y violencia al derecho a la integración comunitaria. El sistema de salud mental resulta fragmentado, inmanejable e injusto para los enfermos. En este sentido, vale destacar la falta de articulación con otras áreas, específicamente en lo que respecta a rehabilitación y reinserción social. A un nivel más inconsciente, la sociedad también segrega a los locos, junto con el sistema, ya que proyecta en estas instituciones de encierro y vigilancia lo que no puede aceptar de sí, la sinrazón, evidentemente la locura causa cierto rechazo en el imaginario colectivo. Las instituciones mentales, mas allá de las buenas intenciones con que hayan sido creadas y de las buenas intenciones de los profesionales, producen efectos muy diferentes en la

realidad. Ni las reformas desde adentro ni los cambios impulsados desde afuera tuvieron la fuerza necesaria para desmontar la esencia marginante del Hospital Psiquiátrico. Muchos pacientes carecen de recursos económicos y de lazos familiares, por lo que se lo define como un depósito para los que no tienen donde ir y que muchas veces estarían en condiciones de ser externados, pero permanecen allí por cuestiones sociales. Todo esto ha llevado a construir el movimiento de desmanicomialización del Hospital, idea que apunta a desarmar la institución y arman un dispositivo distinto, multireferencial, abierto y dinámico, sostenido en el concepto de interdisciplina. Asimismo, todo intento de llevar adelante un proceso de desmanicomialización debe efectuar un trabajo de esclarecimiento en la sociedad, respecto de la conceptualización que el propio imaginario social tiene sobre el padecimiento psíquico. Para esto será necesario que no haya servicios centralizados sino que se trabaje con la noción de RED: es decir, tratamiento ambulatorio en el marco de un dispositivo en el cual hay todo un conjunto de recursos: consultorios, centros diurnos, centros nocturnos, centros de crisis, salas de servicio en los hospitales polivalentes y, fundamentalmente, recursos de prevención. A través de este dispositivo basado en una RED, se le podrá ofrecer al paciente una herramienta más para repensar su vida.

TERAPIA ASISTIDA CON PERROS Y CONCEPTO DE TRANSICIONALIDAD

Sólo es posible asegurar valores de salud mental sobre el apoyo de movimientos sociales que se propongan afirmar valores de libertad, autonomía, solidaridad, no discriminación e integración de los ciudadanos a los intercambios sociales, económicos y simbólicos de la vida social y cultural. En este sentido, la terapia asistida con perros podría contribuir a este cambio integral de la salud mental, creando espacios propicios para abordar distintas problemáticas desde lo "social socializante". En este sentido, y a partir de la pregunta ¿por qué utilizar animales para el trabajo terapéutico?, intentaremos llegar a una aproximación acerca del por qué de la efectividad y éxito de este tipo de abordaje.

Para comenzar con el desarrollo del tema es necesario hacer un recorrido que abarca disciplinas como la Psicología, la Antropología y la Biología para poder llegar a una conclusión que intente unificar criterios.

Lo que distingue al hombre, el animal social, es la cultura. Esta tendencia a desarrollar culturas consolida en un conjunto unificado todas las fuerzas que actúan en el hombre, integrando para el individuo el ambiente natural en que se encuentra él mismo, el pasado histórico de su grupo y las relaciones sociales que tiene que asumir. A recursos presentados por el mundo natural se les da forma para satisfacer necesidades existentes; y los rasgos congénitos son moldeados de modo que de las

disposiciones congénitas surjan los reflejos que dominan en las manifestaciones de la conducta.

Somos organismos vivientes que iniciamos el camino de lo humano. Vinimos al mundo sin ser y hoy estamos instalados en un lugar que cotidianamente reclamamos ser reconocidos.

El humano no nace como tal, lo que trae de individuo es solo una estructura orgánica, es necesario que recorra un largo proceso para que se construya en sujeto; y en este proceso inevitablemente tiene que atravesar las vicisitudes de las relaciones sociales.

El enigma es el proceso en que lo humano deviene humano, que no es solamente el proceso que cada individuo realiza porque ya lo está esperando una realidad humana antes de nacer que le allana el camino que debe recorrer para, finalmente constituirse como sujeto.

El proceso de lo humano no se saca de un individuo reenviándonos a la pregunta de cómo lo humano deviene humano que es un problema, en última instancia, del pasaje de la naturaleza a la cultura. Podemos identificar este proceso desde dos lugares:

1. ONTOGÉNESIS: la génesis del ser; camino que cada uno recorre en una relación muy compleja con lo humano que lo espera. Lo humano ya está y lo que hace el que viene al mundo es ingresar al mundo humano.

2. FILOGÉNESIS: la génesis de la especie, es el proceso que entiende a esa estructura que espera al nuevo ser, indicará el proceso que va de lo no humano a lo humano, de lo animal al hombre, de la naturaleza a la cultura.

Con respecto al proceso de subjetivación es el camino a través del cual un individuo, a través de lo pensado, de lo simbólico, construye su lugar en el mundo y se posiciona frente a este.

Lo social no es un atributo del ser humano, los animales también tienen conciencia que depende del instinto. Un perro se organiza en un mundo de imágenes y recuerda, tiene memoria. Lo afectivo también es patrimonio de los animales, que tiene que ver con las sensaciones. Lo que el ser humano, en cambio, sí va a tener de original es que las emociones, las sensaciones, la comunicación, la actividad, la memoria, la conciencia no va a depender de los instintos.

Lo novedoso en el reino de lo humano es esa revolución que se produce en un cierto momento del más alto desarrollo de adaptación de una cierta especie, en un determinado ámbito, de un organismo capaz de una acción inteligente pero con una coordinación de acción y en función de las exigencias del propio proceso surge una nueva forma de relación con la naturaleza. En la relación de los organismos vivientes va a suceder algo muy especial, y es que de pronto surge una cierta actividad que tiene un plus, que va a ser una coordinación de coordinaciones, que define un tipo de actividad tal que entre estos vivientes y la naturaleza se instala, producto de esa actividad, un mediador, que se va a construir en el límite justo de lo que significaría la conquista más

potente de lo biológico y el plus en su combinación con la naturaleza que le hace dar ese pequeño gran salto que inaugura la humanidad.

Al nacer se es un organismo viviente que está en un estado de equilibrio homeostático que cuando sale se rompe; cuando el equilibrio rompe surge una expresión de displacer y entonces se expresa por el sistema respiratorio (para que las vías respiratorias se expandan), lo que hace es gritar en la exclamación sin sentido. El primer acto social humano es que es necesario que alguien escuche, si alguien no lo escucha nadie va a poder interpretar nada. Que alguien escuche sólo es posible si se produce una relación afectiva que se transforma en un acto afectivo humano, que es un acto de amor porque es el primer acto afectivo de intercambio humano y es la base del vínculo amoroso adulto.

¿Qué hace el ser viviente frente a la necesidad? Hace algo viviente, orgánico, no hace algo humano, grita como una respuesta instintiva orgánica frente a un desequilibrio que le produce el contacto con el mundo exterior al nacer. Esa es la primera necesidad. La madre es aquella que lo social dice que es , por lo tanto, madre es una función, porque cumple una función debe, vía el lenguaje, escuchar el grito y darle un sentido, interpretarlo. Ahí se transforma en llamada.

La necesidad al pasar al lenguaje se transforma en demanda mediante alguien que sea capaz de escuchar porque establece un lazo afectivo, por lo tanto, toda demanda será demanda de amor.

Con todo esto se pretende dar cuenta de momentos claves en la constitución del sujeto, donde lo nuevo no reemplaza a lo anterior sino que lo transforma. No pensar el desarrollo con etapas con principio y fin determinado. No son fechables los procesos psíquicos, están atravesando

por ciertos tiempos lógicos que son procesos elaborativos que le llevan a un sujeto más o menos tiempo. Son tiempos singulares.

La propuesta es esta articulación entre el tiempo y la estructura como una estructura compleja, heterogénea, abierta a las transformaciones y a todo aquello que implica intercambio con el contexto, intersubjetividad; y también dar importancia a los intercambios que se producen dentro de la estructura, a lo que pasa entre las instancias Psíquicas, dónde ahí también hay diferencias de tiempos. Dentro del sujeto hay distintas temporalidades que rigen distintos tiempos. Desde esta perspectiva, Freud en la carta 52 (1896) dice:

“experiencias, impresiones y huellas mnémicas son modificadas interiormente en función de nuevas experiencias o del acceso a un nuevo grado de desarrollo, entonces pueden adquirir a la par en un nuevo sentido. Trabajo sobre la hipótesis de que los mecanismos se establecen por estratificación, pero no como capas superpuestas sino como capas de lava. Los materiales existentes en forma de huellas mnémicas experimentan de vez en cuando, en función de nuevas condiciones, una

reorganización, una reinscripción.

Un aporte muy importante para seguir con este desarrollo es el que hace Winnicott. Se pregunta cómo se relaciona el mundo interno del bebé con el mundo externo y sostiene que el acento hay que ponerlo en el medio y en la transición de un momento a otro. En esta zona intermedia, tercera parte de la vida, se constituye la transición desde lo subjetivo a lo objetivo.

Se constituirá por el juego, la zona que no se pierde nunca, a la que volvemos cuando queremos estar calmos, zona de sosiego que se constituye a partir del jugar.

En un primer momento la mamá y el bebé están unidos y hay un primer objeto que va a utilizar y que le va a servir para la separación es el "objeto transicional", que no es interno ni externo y es la primera posesión no-yo, es un objeto que no forma parte del cuerpo aunque no lo reconozca como perteneciente a la realidad exterior: no es interno porque existe, no es alucinación, no es externo porque no pertenece a la realidad exterior, porque es un sustituto materno cargado de significación. Este objeto está acompañado de una serie de conductas que son los fenómenos transicionales. El objeto transicional es uno, los fenómenos transicionales pueden ser varios, tiene que ver con pautas de conducta que usaba la mamá y que el bebé usará acompañando al objeto transicional, que el bebé recrea; es transicional porque va a ayudar al bebé desde el mundo interno a relacionarse con el mundo externo. Todo esto puede darse si se dan las posibilidades que son un medio ambiente facilitador y una madre suficientemente buena (una madre suficientemente buena es la que lleva a cabo la adaptación activa a las necesidades del niño y que las disminuye poco a poco, según la creciente capacidad del niño para hacer frente al fracaso en materia de adaptación y para tolerar los resultados de la frustración). La función principal del objeto y del fenómeno transicional es que uno y otro inician al ser humano en una zona neutral de experiencia que no será atacada.

Winnicott estima que es provechoso dar cuenta de la evolución del niño en términos de dependencia hacia independencia. El niño está en un primer momento en un estado de dependencia absoluta con respecto a los cuidados maternos. El impulso a desarrollarse hace del mismo niño, de su interior, hay una condición propia del ser humano que lo lleva a la maduración. En esta primera etapa tanto el niño como la madre están en un estado de vulnerabilidad, la dependencia es mutua. La experiencia de dependencia absoluta que el niño ha vivido satisfactoriamente permite un sano y maduro pasaje al estado siguiente que es de dependencia relativa. La dependencia relativa es coincidente con el momento en que la madre que hasta ahí había mantenido una actitud activa de satisfacción en su plenitud de las necesidades del niño, comienza a tener fallas en esta adaptación, en una etapa donde la madre comienza a desilusionar al niño, el niño, por su parte, tiene elementos, tiene posibilidades porque ha crecido, ha madurado para

poder absorber estas fallas del medio, porque tiene la experiencia de otras frustraciones, porque en él hay un comienzo de actividad mental (en cuanto a procesos cognitivos). Es en este período cuando el niño comienza a mantener relación con la madre. Antes, el intercambio, la relación madre-hijo era una ilusión del observador porque el niño se relaciona con su objeto interno, un objeto constituido por él , y la madre se relaciona con el niño fantaseado. Ahora existe una verdadera relación con el objeto, de objeto íntegro , de objeto total.

Winnicott finaliza con el pasaje hacia la independencia, diciendo que no hay una independencia absoluta, sino que hay un intento de búsqueda de independencia que el niño siente, ya que si bien en un principio va a estar en una íntima dependencia con el medio que constituye la madre, más adelante va a continuar una dependencia con el medio social.

En su teoría del juego dice que el objeto transicional es la primera posesión no-yo.

El objeto transicional viene a cumplir una función de sustituto materno (va a marcar esa transición entre la unidad dual totalmente fusionada y la separación). Es un objeto que el niño crea, que va a estar cargado de significación, por ejemplo un osito de peluche no va a ser un osito de peluche para este niño, por la función que cumple. Cuando pasa a ser realmente un osito de peluche se retira esa significación que se le había puesto a ese objeto y podemos hablar del pasaje de relación de objeto a uso de objeto, recién ahí el niño lo va a poder usar, va a poder ser utilizado con la significación compartida.

Va a pasar de ser el sustituto materno a ser un osito de peluche que va a ser igual para este niño como para otros niños, de uso compartido, por eso el objeto pasa a ser objetivo. El desarrollo iría entonces de los fenómenos transicionales al juego, del juego al juego compartido y de allí a las experiencias culturales. La zona intermedia, ese espacio potencial, se conserva durante toda la vida. Jugar es hacer, es crear y tiene un lugar y un tiempo el lugar es la zona intermedia de experiencia. En la posibilidad de jugar está la posibilidad de separación, por lo tanto, está la posibilidad de constitución de un sujeto separado e independiente de la madre.

Para Winnicott el jugar es constitutivo del sujeto. Para dominar lo que está afuera es preciso hacer cosas no solo pensar o desear. Jugar es hacer. Lo universal es el juego y corresponde a la salud: facilita el crecimiento, conduce a relaciones de grupo. El juego es siempre una experiencia creadora y es una experiencia en el continuo espacio-tiempo, una forma básica de vida, compromete al cuerpo mediante la manipulación de objetos y por la vinculación con algunos aspectos de la excitación corporal.

El rasgo importante del juego es que en él, y quizá sólo en él, el niño o adulto están en libertad de ser creadores. Indagando en la historia y en la constitución del sujeto y de la humanidad es posible vislumbrar las similitudes entre los seres humanos y los animales. Todos somos organismos vivientes que tenemos el mismo origen al nacer, solo nos diferencia que nosotros somos atravesados por el lenguaje y la cultura que nos parta de

la naturaleza de la cual provenimos. Ese distanciamiento de nuestros orígenes nos lleva a desnaturalizarnos y a constituimos en sujetos que somos capaces de todo, de lo bueno y lo malo, a usar nuestra razón y nuestra inteligencia con buenos o malos propósitos, a poder amar y odiar.

También tenemos la capacidad de hacer síntomas para denunciar que no estamos conformes con este alejamiento de lo natural. El síntoma expresa siempre un conflicto, en su propia naturaleza se encuentra una realidad contradictoria, es producto de aquello que denuncia.

Encierra su condición funcional como obstáculo, en su sentido radical denuncia la estructura de la que emerge. Es paradójico y antagónico, es un elemento particular que subvierte su propio fundamento; se expresa de múltiples maneras y en diferentes campos.

Remitir nuestros padecimientos a esa condición forzada del pasaje de la naturaleza a la cultura hace que podamos relacionar la eficacia de la terapia asistida con perros en lo que respecta a un acercamiento a lo natural, a los orígenes de la vida por medio de los animales, que funcionan como facilitadores permitiéndonos retomar de algún modo a ese estado primario que nos fue arrebatado en el pasado. De todas maneras contamos con esa zona intermedia, ese espacio potencial, del cuál nos habla Winnicott, para poder regresar y sentirnos a salvo de todas las exigencias sociales y culturales que se nos imponen y poder vincularnos, desde ahí, con nuestros más cercanos compañeros de la vida, los animales. Las similitudes que muchas veces observamos entre nuestros animales y nosotros se deben a que tanto unos como otros pertenecemos al reino animal y que, actualmente tanto unos como otros estemos sufriendo las consecuencias de vivir en un medio cada vez más complejo.

INCLUSIÓN DEL PERRO EN EL ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO

El acompañamiento terapéutico surge a fines de la década del 60 como recurso de la intersección entre la Psiquiatría y el Psicoanálisis, al mismo tiempo que sus bordes, como límite del saber que éstos recortan y del dispositivo del consultorio. Es una práctica a ser articulada en la estrategia de un tratamiento.

El AT acompaña al paciente en los avatares de un tratamiento ambulatorio. Tratamiento que, de alguna manera, está presentándose con importantes dificultades que amenazan su continuidad, allí cuando la transferencia opera impidiendo el trabajo terapéutico. También como una alternativa frente a una internación psiquiátrica, evitando los efectos de cronificación que ésta puede tener sobre un sujeto (internación domiciliaria).

Acompaña procesos de transición hacia una externación, favoreciendo la inclusión en el medio familiar y en los procesos de reinserción laboral, educativa, recreativa, etc. La función debe ser pensada caso por caso, teniendo en cuenta la singularidad que allí se presenta. Según

el paciente y más particularmente la situación que esté atravesando al momento de la implementación del dispositivo.

En el acompañamiento terapéutico se puede introducir al perro pensándolo desde diferentes lugares que tienen que ver con: la transferencia, la amistad, el contacto corporal, la escucha, las salidas, paseos y juegos, como un mediador a partir del cual se pueden obtener resultados más rápidos y favorables.

Está comprobado que el contacto de un perro con personas permite controlar la tensión arterial, mejora los casos de depresión y angustia, disminuye la posibilidad de riesgos coronarios y es un excelente estimulador para pacientes con problemas motrices, psicológicos y emocionales.

En el mundo de las patologías, cada una se presenta y se expresa distinta en cada individuo, y los perros entrenados para este fin se adaptan y saben manejarse en este contexto acompañado por el profesional a cargo. Con respecto a la transferencia, mediante la intervención del perro hay mayores posibilidades de que ésta sea positiva desde un principio. Lo que caracteriza esta interacción es la expectativa, de que tanto el AT, como el animal y como el paciente, alcancen un estado clínicopersonal mejorado, después de estar juntos. Permitiendo lograr una mayor apertura por parte del paciente ya que los animales colaboran con la capacidad para aceptar sus síntomas, de una manera más sencilla, aceptando el presente tal y como es, sin necesidad de hacerse preguntas, muchas veces imposibles de ser respondidas.

Los animales “fluyen” en consonancia con la vida, resultando esto una cuestión central para el abordaje. En lo que se refiere a la amistad y partiendo de la premisa de que el AT no debe responder a la amistad con amistad, aunque no debe rechazar que el paciente lo ubique en ese lugar, la inclusión del perro como mediador entre el paciente y el AT permitiría que ésta situación de sentimientos amistosos por parte del paciente pueda ser atenuada con la presencia del animal recayendo sobre éste el lazo amistoso que actuará como puente facilitador para el trabajo del AT.

Otro tema a tener en cuenta es el contacto corporal. “El lenguaje del cuerpo” resulta más revelador que el verbal. Los síntomas descritos con palabras por el sujeto perturbado se complementan con sus aspectos no verbales y con el “lenguaje de los hechos”. Para leer el lenguaje corporal se necesita estar en contacto con el propio cuerpo, y ser sensible a su expresión. El AT es un agente de salud entrenado para realizar básicamente una contención a pacientes crónicos y agudos; en un nivel vivencial, no interpretativo y para el cual se debe poner el cuerpo y constituir una presencia receptiva, cálida y confiable. Como los perros se manejan con el lenguaje corporal permiten lograr una mejor lectura del estado del paciente que a su vez debe decodificar el AT. La confianza que el perro transmite, en este caso permite que una persona pueda abrazarlo o tocarlo con mayor facilidad que a otra persona favoreciendo una mayor

eficiencia terapéutica.

Es frecuente que los animales tranquilicen a los individuos en caso en que estén nerviosos advirtiéndoles sobre aquello que está sucediendo. Por lo tanto, es importante prestarles atención y abrirse a “su escucha” por parte del AT. A su vez, el tema de la escucha puede utilizarse en pacientes con dificultades para expresar sus emociones y sentimientos a otra persona y que sí puede expresarse hablándole al perro; donde el AT debe permanecer cerca para percibir la información y a su vez tomando una distancia que permita ese contacto.

Con respecto a las salidas, paseos y juegos, la presencia del perro permite mejorar la inclusión grupal, la interacción con otras personas y en algunos casos simplemente poder salir a la calle para pasear al perro. En este sentido debido a la falta de una ley que reconozca el trabajo terapéutico con animales, nos vemos limitados como Acompañantes Terapéuticos a realizar salidas a los lugares donde no permiten el acceso con animales (cines, teatros, museos, bares, etc.). En este sentido, tanto el AT, como los perros de Asistencia / Terapia, todavía no están reconocidos legalmente. Hasta el día de hoy según la Ley N° 472/2000 (perro lazarillo) la cual abarca al perro terapéutico/asistencia.

Los perros adoptan una actitud afectiva y de gran apego hacia el ser humano, sin hacer juicios de valor, permitiendo así que el paciente pueda expresar mejor lo que siente y el AT tener una herramienta más de trabajo.

CONCLUSIÓN

Todo este recorrido fue realizado con la intención de poder lograr una aproximación en la promoción de proyectos novedosos dentro del ámbito de la salud mental, donde nuestra propuesta apunta en el sentido de contribuir a la inserción del paciente en lo “social socializante”, ya que a pesar de los cambios en las estructuras concretas, en gran medida se sigue reproduciendo en la relación con el paciente, toda la trama vincular que caracteriza a la Psiquiatría tradicional. Casi no hay propuestas de formación que contribuyan a cambiar los “muros mentales” que llevamos internalizados, que continúan funcionando como lo “social psiquiatrizante”. Lo social (psiquiatrizante o socializante) es un espacio vincular.

Según la concepción de Winnicott, el ser humano tiene la posibilidad de transitar desde la dependencia absoluta del medio ambiente a una independencia relativa, o sea, desde la subjetividad total no organizada a un mundo compartido. Y esa es la principal idea de incluir esta nueva disciplina en los tratamientos de pre-alta. En la teoría de Winnicott, el papel de la madre es fundamental en estos procesos, ésta se adapta a la necesidad del niño pequeño y así se posibilita el espacio de ilusión del niño, dice el autor: “...es una zona virtual que se produce por una situación paradójica estructurante del psiquismo en la que el niño crea lo que ya está ahí...”

Podríamos decir que el lugar de la madre es homologable a la institución mental, esta puede propiciar el lugar de transición, comprendiendo las necesidades del sujeto, o resistirse a ello.

Cuando la adaptación de la madre (o Institución en este caso) a las necesidades del bebé (o paciente en condiciones de externarse) es bastante buena, posibilita el espacio de ilusión (o juego) de que existe una realidad exterior que corresponde a su propia capacidad de crear. Esta creación corresponde en nuestra hipótesis en la capacidad de crear un vínculo con el perro y el AT, en vistas a una futura creación extramuros de vínculos más ricos con la sociedad. Así, el espacio transicional es como un puente que genera, une y separa a la vez el interior y el exterior del sujeto, y sólo importa lo que transita, se intercambia y transforma para él. Para que algo devenga real, como por ejemplo el hecho de que el paciente necesitará cierta autonomía para seguir su vida por fuera del hospicio, tenemos que partir de una ilusión, de un mundo ficticio creado para luego poder soportar aquella realidad que se avecina. Y las actividades que propone la terapia asistida con perros pueden abrir ese lugar ilusorio, lúdico, con un primer encuentro con el perro y el AT, con aciertos y con errores, por supuesto, para luego reinsertarse en la sociedad y recrear los lazos en muchos casos perdidos, con mayor tolerancia a la frustración y mejor funcionamiento dentro de los grupos.

O sea que , tal como explica el autor, el espacio transicional abre el juego, la creación y la experiencia cultural, es decir: un mundo simbólico.

Esta zona intermedia entre la realidad interna del individuo y la realidad compartida del mundo exterior, es de vital importancia en el difícil proceso de salir del manicomio, entonces evidentemente deberá ser una zona rica en experiencias que fortalezcan el yo del paciente. Allí donde la institucionalización muchas veces masifica y trata a los pacientes como iguales, la transición es un eslabón entre la indiferenciación y la diferenciación con el otro. El vínculo que cada paciente logre con el perro y el AT lo diferencia a su vez de sus pares, ya que no hay dos personas iguales, y por ende, dos vínculos idénticos. Ya que hablamos de la terapia asistida con perros como posibilitadora de un espacio transicional, debe aclararse que en la psicosis este proceso en el origen, o sea, en el contacto primario del niño y la madre no se ha dado correctamente, quedando el sujeto sometido frente al mundo y padeciendo diversos síntomas; por eso el reemplazo y la recuperación de este espacio a través de lo lúdico en presencia de los animales, nos brinda una posibilidad esperanzadora de que los pacientes puedan superar estas falencias, siendo el perro un mediador entre lo interno (sistema asilar al que está acostumbrado) y lo externo (recuperación de su autonomía).

El Acompañamiento Terapéutico asistido con perros podrá formar parte del dispositivo de externación de pacientes

Inscríbete ahora en nuestros cursos gratis

Entrenamiento mental

Pasos fáciles y efectivos para eliminar la timidez y la fobia social

Cómo entrar al silencio y salir reconstruidas

Cómo Superar la Torpeza y evitar errores a repetición

La Ley de la Atracción

Cómo lograr tus Objetivos

Curso de Desarrollo del Talento

Curso de autoayuda

Basta de miedo a volar!

Dejar de ser víctima

Crea Abundancia en Tu Vida

Ayuda a tus hijos a aprender

Curso de Lectura del rostro y gestual

Taller de Risoterapia

Desarrollo de la Inteligencia

Ecología Global

Los sueños: Cómo realizar nuestros sueños

Pasos para conseguir y conservar la pareja perfecta

Curso Psicología transpersonal

Curso de para Dejar de fumar

Curso de Visualización Creativa

Curso de Expresión de emociones

¡Cambie su actitud!: Curso de expresión corporal y eutonía

Curso de Superación Personal

psiquiátricos, dentro del complejo marco del proceso de desmanicomialización, teniendo en cuenta al perro y su función como una instancia intermedia entre el adentro y el afuera, un mediador entre el sujeto y ambiente y, sobre todo, como un facilitador del (re)encuentro del loco con su deseo y sus lazos sociales.

EQUIPO DE TRABAJO: TACOP ARGENTINA

www.terapia-asistida.com.ar

Buenos Aires Argentina.