



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 072 -2021-DG-HVLH/MINSA

Magdalena del Mar, 21 de julio de 2021

Visto; la Nota Informativa Nº 058-2021-DRyPs/H-HVLH/MINSA, emitido por la Jefa del Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia del Hospital Víctor Larco Herrera;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Por lo que su protección es de interés público; asimismo el numeral V establece que es responsabilidad del estado vigilar, cautelar y atender los problemas de salud mental de la población;

Que, el artículo 7º de la Ley, Nº 30947, Ley de Salud Mental, dispone que el Estado garantiza la disponibilidad de programas y servicios para la atención de la salud mental en número suficiente, en todo el territorio nacional; así como el acceso a prestaciones de salud mental adecuadas y de calidad, incluyendo intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación;

Que, el artículo 21º de la Ley Nº 30407, Ley de protección y bienestar animal, establece que las medidas de protección y bienestar de los animales de compañía y animales silvestres mantenidos en cautiverio, están basados en las buenas prácticas referidas a la adopción, crianza, comercio, transporte, cuarentena y tenencia aprobadas por los sectores competentes según corresponda;

Que la terapia asistida con animales es una intervención directa y con objetivos prediseñados, donde participa un animal que reúne criterios específicos, como parte indispensable para el tratamiento;

Que, en el contexto expuesto, mediante el documento del Visto, la Jefa del Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia del Hospital Víctor Larco Herrera, remite el Documento Técnico: Plan Piloto de Terapia Ocupacional con Acompañamiento de Animales, para su respectiva revisión y aprobación;

Que, mediante Nota Informativa Nº 064-2021-OEPE_HVLH/MINSA, emitida por el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, en la que indica que el Documento Técnico: "Plan Piloto para Terapia Ocupacional con Acompañamiento de Animales del Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia del Hospital Víctor Larco Herrera", cumple con la estructura indicada en las normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud, aprobada por Resolución Ministerial Nº 850-2016/MINSA;



Que, en consecuencia, por convenir a los intereses funcionales institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución, resulta necesario formalizar su aprobación mediante la emisión del correspondiente acto de administración;

Con el visado, del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Jefa del Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Víctor Larco Herrera; y,

De conformidad con lo previsto en el literal c) del artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera", aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA.



SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el Documento Técnico: "**PLAN PILOTO PARA TERAPIA OCUPACIONAL CON ACOMPAÑAMIENTO DE ANIMALES DEL DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**", el mismo que contiene diecisiete (17) folios incluido tres (03) Anexos, debidamente visados, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.



Artículo 2º.- El Monitoreo y Evaluación del presente Plan Piloto, corresponde al Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia del Hospital Víctor Larco Herrera, el que dará cumplimiento al flujo de atención del presente plan.

Artículo 3º.- Responsabilidad de la ejecución del presente Plan es el Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia del Hospital Víctor Larco Herrera.



Artículo 4.- Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Víctor Larco Herrera (www.larcoherrera.gob.pe)

Regístrese y comuníquese

Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera
.....
Med. Elizabeth M. Rivera Chávez
Directora General
C.M.P. 24232 R.N.E. 10693

EMRCH/MYRV/
c.c. Dpto. de Rehabilitación y Psicoterapia
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
Oficina de Asesoría Jurídica
Departamento de Hospitalización



**Documento Técnico: Plan Piloto para Terapia Ocupacional con acompañamiento
de animales Del Departamento De Rehabilitación Y Psicoterapia**

Lima- Perú

2021





Índice

I.- Finalidad y Justificación 3
II.- Ámbito de Aplicación 4
III.- Base Legal 4
IV.- Disposiciones Generales 4
4.1 Actividades asistidas por animales 4
4.2 Terapia Ocupacional con acompañamiento de animales 4
V.- Disposiciones Específicas 5
5.1 Flujo de Admisión al Plan Piloto 5
5.2 Contenido del Programa 5
5.2.1 Cronograma de actividades 5
5.2.2 Sesiones que desarrollar 5
5.3 Componentes de Gestión 7
5.3.1 Consideraciones para brindar las sesiones 7
5.3.2 Indicadores 7
5.3.3 Implementación 7
5.3.4 Financiamiento 7
VI.- Responsabilidades 9
VII.- Disposiciones Finales 9
VIII.- Anexos 10
Anexo 1: Acta de Compromiso 10
Anexo 2: Aceptación de las Normas del Programa 11
Anexo 3: Consentimiento Informado 13
IX.- REFERENCIAS 14





I.- Finalidad y Justificación

El presente documento tiene como finalidad implementar un plan piloto de Terapia Ocupacional con acompañamiento de animales, en usuarios del Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar Social, del Departamento de Hospitalización, del Hospital Víctor Larco Herrera.

La Justificación radica en los diferentes estudios que investigan el efecto del contacto con animales excluyen el tener al animal como mascota o dentro de un marco terapéutico. Así, pueden definir el contacto con animales como una exposición única – visual o táctil – o como exposiciones sucesivas sin interacción, como el contacto visual con la presencia de animales en el entorno (Friedmann & Krause-Parello, Companion animals and human health: benefits, challenges, and the road ahead for human-animal interaction, 2018).

Con anterioridad se ha realizado una serie de estudios experimentales respecto al contacto con animales y el efecto sobre la socialización y la salud mental de ciertas poblaciones. Por ejemplo, Fick (1993) comparó, en un asilo de ancianos, a un grupo de personas expuestas al contacto breve con un animal con un grupo en el que se continuó con los cuidados habituales. Se observó que el contacto con el animal se asociaba a un incremento posterior en las interacciones sociales entre las personas albergadas, tanto de manera verbal como no verbal, en comparación con el grupo de control (Fick, 1993). Kramer, Friedman y Bernstein (2009) realizaron un estudio en un asilo de personas con demencia en el cual se comparó a un grupo que recibió visitas realizadas por un ser humano, con un grupo que recibía a las visitas realizadas por un ser humano acompañado de un animal y con un tercer grupo que recibía visitas por un ser humano acompañado por un robot que representaba a un animal. Se observó que en el grupo que recibía visitas con el animal y en el grupo que recibía visitas con el robot se presentó un incremento en las interacciones sociales en comparación con el grupo que recibía visitas solo de humanos. Asimismo, este incremento de interacciones sociales era sostenido incluso luego de las visitas, y esta persistencia de la interacción social era mayor en los grupos de la visita con el animal y con el robot en comparación con la visita únicamente realizada por otro ser humano (Kramer, Friedmann, & Bernstein, 2009). Wells (2004) realizaron un experimento en el que expusieron a 1800 peatones a una persona que paseaba a un animal y compararon la respuesta ante la misma persona llevando estímulos neutrales (un peluche y una planta). Se observó que cuando esta persona caminaba en compañía de un animal, los peatones que se aproximaban a ella eran más proclives a entablar una conversación o sonreírle en comparación a cuando la persona llevaba alguno de los estímulos neutrales. El investigador concluyó que la presencia de animales podría facilitar la interacción social entre adultos, aunque esto varía según el animal siendo mayor para perros de raza Labrador (Wells, 2004).

Por otro lado, la presencia de un animal incrementa la interacción social, siendo un efecto mediador en reducción de depresión y sensación de soledad (Friedmann & Krause-Parello, Companion animals and human health: benefits, challenges, and the road ahead for human-animal interaction, 2018).

Además, se ha visto que en mujeres adultas que viven solas existe una menor sensación de soledad cuando están en compañía de animales (Zasloff & Kidd, 1994). Si bien los estudios no concluyentes, orientan a un efecto mediador o protector entre del sistema de apego al animal y el afrontamiento de la soledad y de algunos síntomas depresivos. (Friedmann & Krause-Parello, Companion animals and human health: benefits, challenges, and the road ahead for human-animal interaction, 2018). Cuando hay animales en la comunidad, esta se percibe como amigable y de apoyo (Christian nee Cut, Giles-Corti, & Knuiman, 2010). La actividad asistida por animales, ha mostrado mejoría en el aprendizaje, con el solo contacto con el animal (Limond, Brandshaw, & Cormack, 1997); y mejoría en funciones cognitivas en personas con demencia (Churchill, Safaoui, McCabe, & Baun, 1999).





II.- Ámbito de Aplicación

El presente plan piloto es de aplicación en el Pabellón 12-13 del Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar Social, a través del Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia.

III.- Base Legal

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 30947, Ley de Salud Mental.
- Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Ley N° 30407, Ley de Protección Y Bienestar Animal.
- Resolución Ministerial N° 012-2006/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Plan General de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz 2005 – 2010."
- Resolución Ministerial N° 638-2006/MINSA que aprueba la "Norma Técnica de Salud para la Transversalización de los Enfoques de Derechos Humanos, Equidad, Género e Interculturalidad."
- Resolución Ministerial N° 943-2006/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional de Salud Mental."
- Resolución Ministerial N° 981- 2016/MINSA que aprueba la NTS N° 127 – MINSA/2016/DGIESP "Norma Técnica De Salud Para La Evaluación, Calificación Y Certificación De La Persona Con Discapacidad".
- Resolución Directoral N° 184-2020-DG-HVLH que aprueba el "Plan de Seguridad del Paciente – 2021".

IV.- Disposiciones Generales

El presente plan se propone desarrollar lo siguiente:

4.1 Actividades asistidas por animales

Integración de animales a tareas para facilitar la motivación, educación y recreación, favoreciendo la interacción ocasional. Incluyen: acompañamiento con animales que no tienen un entrenamiento previo, incluye a peces, cuyes, perros, gatos, conejos, caballos, delfines; y la Terapia Asistida por Animales, que es una intervención psicoterapéutica que requiere entrenamiento previo del animal y del terapeuta, incluye a perros, gatos, caballos y delfines.

4.2 Terapia Ocupacional con acompañamiento de animales

Actividad asistida por animales (gatos) a cargo del Tecnólogo Médico en Terapia Ocupacional.

A diferencia de las terapias brindadas a través de perros o caballos, la brindada a través de gatos se basa en la calma y quietud, el escaso contacto físico (ideal para quien prefiere evitar esto), motiva al acercamiento hacia otros humanos (con un perro, por ejemplo, la interacción suele ir hacia este animal por sus características. Dado que el gato es más independiente, se puede saturar con facilidad y esto guía a la persona a la interacción también con el terapeuta). También pueden reducir el distrés al abordar temas álgidos o antecedentes traumáticos (Chandler, 2005).





V.- Disposiciones Específicas

Las actividades serán desarrolladas de la manera siguiente:

5.1 Flujo de Admisión al Plan Piloto

La admisión al plan, se hará mediante interconsulta del médico tratante al Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia; quien verificará que la usuaria participante cumpla con los siguientes criterios:

5.1.1 Criterios de inclusión

- Evaluación psiquiátrica y derivación por parte del médico tratante.
- Aceptación de las normas del plan piloto.
- Aceptación y firma del Consentimiento Informado.

5.1.2 Criterios de exclusión

- Usuaris con riesgo de caída.
- Usuaris con psicopatología (independiente del diagnóstico psiquiátrico) asociada a riesgo potencial de auto y/o heteroagresividad hacia otras usuarias, hacia personal y hacia el animal.

5.2 Contenido del Programa

5.2.1 Cronograma de actividades

Lugar: Pabellón 12 – 13.
Horario: Dos veces por semana.
Duración: Seis meses.

Table with 3 columns: Actividad, Responsable, Duración. Rows include 'Actividad facilitada por un animal' and 'Taller de retroalimentación'.

5.2.2 Sesiones que desarrollar

- Sesión de introducción

Actividades:

- Presentación del programa, de los animales y de los terapeutas.
-Lectura, explicación y repaso de las normas del programa.
-Toma de datos de base a cada usuaria participante:
a. "Mini-Mental State Examination" (MMSE).
b. BAREMO de aprendizaje y aplicación del conocimiento (NTS N° 127 – MINSA/2016/DGIESP "Norma Técnica De Salud Para La Evaluación, Calificación Y Certificación De La Persona Con Discapacidad").
c. BAREMO de actividades y participación para 18 años a 64 años (NTS N° 127 – MINSA/2016/DGIESP "Norma Técnica De Salud Para La Evaluación, Calificación Y Certificación De La Persona Con Discapacidad").
d. Escala WHOQoL- Bref.





- **Sesiones de estimulación cognitiva y/o actividades multisensoriales**

Objetivos:

- Mejorar la capacidad lingüística de las participantes.
- Mejorar la capacidad mnésica de las participantes.

Actividades:

- Recordar el nombre del terapeuta y del animal.
- Enseñar colores, texturas y formas.
- Enseñar verbos a través de instrucciones para el animal.
- Recordar, mediante el dibujo, detalles físicos del animal.
- Escribir relatos breves en relación al animal (por ejemplo, los participantes pueden crear historias desde la perspectiva del animal, crear historias con el empleo de metáforas).

- **Sesiones de resolución de problemas en equipo**

Objetivos:

- Mejorar la interacción interpersonal de las participantes.
- Mejorar la realización de tareas que requieran trabajo en grupo.
- Mejorar el trabajo en equipo dentro de la comunidad terapéutica.

Actividades:

- Trabajar con la persona para la interacción con otros a través del animal (por ejemplo, a dar instrucciones asertivamente).
- Seguir instrucciones para la realización de tareas en equipo relacionadas con el animal (por ejemplo, dar la instrucción de llevar al animal de un punto a otro – sin cargarlo – sin que las participantes hablen).
- Enseñar a la participante cómo dirigirse al animal y esperar que esta pueda, asistida por el terapeuta, abordar dificultades como el ponerse límites interpersonales y de respeto por la independencia de otros.
- Enseñar técnicas de resolución de problemas en las actividades de la vida diaria: comunicación, expresión emocional, aceptación de la respuesta emocional de terceros, ser conscientes de las emociones y de la comunicación no verbal, comprender que las interacciones con otros son recíprocas, tomar decisiones (juguete a emplear, premios a entregar y cuándo), decidir dónde esconder los alimentos para que el animal los busque (elección de un lugar seguro y accesible para el animal).
- Evaluación de retroalimentación sobre el lenguaje no verbal empleado durante la actividad.
- Evaluación de retroalimentación sobre las interpretaciones inadecuadas durante la interacción social de cada participante.
- Evaluación de retroalimentación sobre el autocontrol, la conciencia plena y para empoderar a la persona a resolver por ella misma situaciones de la vida diaria.

- **Sesión de cierre**

-Ágora de cierre**-Toma de datos de control a cada usuaria participante:**

- a. "Mini-Mental State Examination" (MMSE).
- b. BAREMO de aprendizaje y aplicación del conocimiento (NTS N° 127 – MINSA/2016/DGIESP "Norma Técnica De Salud Para La Evaluación, Calificación Y Certificación De La Persona Con Discapacidad").





Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

- c. BAREMO de actividades y participación para 18 años a 64 años (NTS N° 127 – MINSA/2016/DGIESP "Norma Técnica De Salud Para La Evaluación, Calificación Y Certificación De La Persona Con Discapacidad").
- d. Escala WHOQoL- Bref.

5.3 Componentes de Gestión

5.3.1 Consideraciones para brindar las sesiones

- Se seguirán los lineamientos de bioseguridad según RM N° 456-2020-MINSA.
- Se cumplirá con el "Plan de Seguridad del Paciente – 2021" según la Resolución Directoral N° 184-2020-DG-HVLH.
- Se seguirán las normas de la comunidad del Pabellón N°12-13.
- Las actividades realizadas se registrarán en la respectiva Historia Clínica de los participantes.

5.3.2 Indicadores

Indicadores Especificos		Resultados esperados
IE1	Mejorar la calidad de vida de los participantes.	Mejorar la calidad de vida valorada mediante la escala WHOQoL- Bref.
IE2	Mejorar las funciones cognitivas.	Mejorar las funciones cognitivas valorada por el "Mini-Mental State Examination" (MMSE).
IE3	Mejorar las restricciones en el desempeño.	Mejorar las restricciones en el desempeño valoradas mediante el BAREMO de aprendizaje y aplicación del conocimiento y el BAREMO de actividades y participación.

5.3.3 Implementación

Ubicación

- Patio interno del Pabellón 12-13.

5.3.4 Financiamiento

Requerimiento de personal

Personal	Remuneración promedio/mes (1)	Promedio por hora	Horas ejecutadas	Costo Horas
Tecnólogo Médico en Terapia Ocupacional	4,471.00	29, 81	10	298,10
Técnico en Rehabilitación	2,068.00	13, 79	10	137,90
Médico Psiquiatra	6,000.00	40	10	400
Subtotal 1				836,00

(1): Promedio de sueldos entre noviembre 2019 hasta junio de 2020

Requerimiento de animales

Actualmente el Pabellón 12-13 ha sido seleccionado, debido a que cuenta con 02 gatos; cuyo esquema de vacunación, alimentación, limpieza y otros cuidados, está a cargo del personal que trabaja en dicho pabellón, de manera voluntaria.





Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Depreciación de equipos

Material	Cantidad	Costo	Depreciación
Computadora de escritorio (CPU, pantalla, teclado, mouse, y estabilizador)	01 unidad	4,220.00	2,93
Impresora multifuncional	01 unidad	1,115.00	0,77
Subtotal 2		5, 335.00	3,70

Costo de insumos requeridos

Insumos	Medida	Cantidad	Costo	Costo Total
Cuadernos A4 por 100 hojas	Unidad	06	3,24	19,44
Lápices B2	Unidad	06	0,32	1,92
Lápices de colores	Juego por 24 colores	02	12,50	25,00
Bolígrafo de tinta seca color azul	Unidad	02	0,35	0,70
Papel bond A4 blanco	paq x 500 hojas	01	15,00	15,00
Papel bond A4 colores diversos	paq x 500 hojas	01	25,00	25,00
Tóner de impresión para impresora multifuncional, negro.	Unidad	01	248,22	248,22
Pizarra acrílica color blanco	Unidad	01	350,00	350,00
Plumones para pizarra acrílica	Unidad	03	1,23	3,69
Mota para pizarra acrílica	Unidad	01	1,50	1,50
Comida para consumo animal*	Kilo			
Vacunas específicas*	Unidad			
Medicación antiparasitaria para gatos*	Unidad			
Consulta veterinaria**	Servicio			
Subtotal 3				690,47
Costo Total				1530,17





Actualmente, se cuenta con el requerimiento de personal y con los equipos e insumos descritos.

*Actualmente asumido de manera voluntaria por personal del Pabellón N° 12-13.

** En caso se requiera, es asumido de manera voluntaria por personal del Pabellón N° 12-13.

VI.- Responsabilidades

El equipo multidisciplinario del Hospital Larco Herrera que será responsable de la ejecución del plan piloto está conformado por:

Méd. Rosa Elizabeth Zegarra Moretti
Jefa del Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia

Méd. Adrián Arévalo Alván
Médico Psiquiatra

Lic. Víctor Humberto Ruiz Salcedo / Lic. Luis Guillermo Vilchez Tuero
Tecnólogo Medico en Terapia Ocupacional

Tec. Leila Llipo Girón
Técnica en Rehabilitación

VII.- Disposiciones Finales

El presente documento técnico estará sujeto a revisión, modificación y actualizaciones posteriores, según la evolución de la pandemia actual y los documentos normativos que se ajusten a ellas (Decretos Supremos, Decretos de Urgencia, Resoluciones Ministeriales, Resoluciones Directorales, entre otros).

La implementación a otros pabellones, se evaluará según los resultados del Plan Piloto.





VIII.- Anexos

Anexo 1: Acta de Compromiso

Propósito

La terapia ocupacional con acompañamiento de animales es un plan piloto del Hospital Víctor Larco Herrera que busca mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran hospitalizadas en los pabellones de larga estancia.

Duración

Se realizará un total de 48 sesiones, dos veces a la semana. Los horarios serán los martes y jueves, de 10:30 a 11:40 horas.

Formato

Cada sesión consta de dos partes. La primera es la actividad facilitada por el animal, con una duración máxima de media hora. La segunda, un taller de retroalimentación sobre lo trabajado junto al animal con una duración máxima de cuarenta minutos. Ambas actividades serán realizadas por el terapeuta ocupacional del Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia.

Confidencialidad

Toda la información brindada es confidencial, con excepción de aquella que pueda poner en riesgo la vida o integridad física de la persona participante, o aquellas de terceros. Asimismo, es posible que la información pueda ser compartida entre los profesionales del equipo de salud del pabellón al cual pertenezca la participante. Esto incluye al médico psiquiatra, médico residente de Psiquiatría, trabajador social, enfermero de salud mental, psicólogo, técnico de enfermería, tecnólogo médico, o personas de otras disciplinas profesionales involucradas en el equipo.

Asimismo, es posible que los datos obtenidos del programa se empleen con fines administrativos, para investigación y para docencia. Para ello, también se mantendrá la confidencialidad de la identidad de la persona participante del programa.

Registro

El personal de salud registrará la información relevante en la historia clínica de la participante, resumiendo lo sucedido en cada sesión. Para mantener la confidencialidad, no se escribirá el nombre, apellidos, iniciales u otros respecto a la identidad de otras personas ajenas a aquella a quien pertenece la historia clínica.

Yo, _____, confirmo haber leído lo referente al propósito, duración, formato, confidencialidad y registro sobre la terapia ocupacional asistida por animales. Confirmando haber comprendido lo consignado en este documento y que se me han absuelto las dudas que he podido tener al respecto. También comprendo que puedo retirarme voluntariamente de estas terapias sin que esto comprometa mi atención en otras áreas. Asimismo, mediante mi firma y/o huella digital, confirmo estar de acuerdo con las disposiciones mostradas hasta el momento.

Firma o huella de la participante
Nombre y apellidos:
DNI:

Firma del médico tratante
Nombre y apellidos:
CMP:
RNE:





Anexo 2: Aceptación de las Normas del Programa

El programa está diseñado para brindarse en un entorno seguro. Por ello, se espera que los participantes cumplan con lo siguiente:

1. Las sesiones de terapia ocupacional deben ser realizadas considerando la puntualidad, la privacidad, la confidencialidad, la vestimenta y arreglos apropiados.
2. Antes y después del contacto con el animal, tanto el terapeuta ocupacional como los participantes deben lavarse las manos.
3. No permitir que los animales laman (o "den besos") a los participantes. Si el animal lo intentara, el participante deberá alejarse a una distancia prudente. No se debe empujar, gritar o golpear al animal.
4. Las sesiones deben ser realizadas en ambientes que garanticen la privacidad, el silencio y no deben estar presentes factores distractores.
5. Durante las sesiones, los participantes deben tratar a otros miembros del grupo, al personal de salud y al animal de manera respetuosa.
6. El gritar, insultar, intimidar u otro tipo de comportamiento inadecuado contra el personal de salud u otros participantes del taller no será aceptado y podrá significar el retiro del participante del programa. Si el participante presentara alguna lesión, se notificará al personal para que sea evaluado por personal médico.
7. El maltratar al animal de alguna manera, incluyendo gritos, golpes, lanzarle objetos u ocasionarles algún otro tipo de lesión o agresión, está prohibido; y quienes lo hagan serán retirados inmediatamente del plan piloto.
8. En caso el animal gruñe, intente agredir o agreda a alguno de los participantes, se debe notificar inmediatamente al terapeuta ocupacional y el participante deberá alejarse del animal a una distancia prudente. El animal será separado del grupo y no volverá a formar parte de alguna sesión en lo sucesivo. En ninguna circunstancia estará justificado el gritar, empujar, golpear, lanzar objetos o realizar alguna otra forma de agresión contra el animal.





9. No estará permitido el dar alimentos o bebidas a los animales a excepción de que el terapeuta ocupacional expresamente lo indique como parte de la sesión (por ejemplo, para recompensar al animal por alguna conducta).

Declaro haber leído y comprendido cada una de las normas del programa. También declaro que se me han absuelto las dudas que han podido surgir respecto a este documento. A través de mi firma y/o huella digital, me comprometo a cumplir cada una de ellas y a asumir la responsabilidad y consecuencias respectivas en caso haga lo contrario.

Firma o huella de la participante
Nombre y apellidos:
DNI:

Firma del médico tratante
Nombre y apellidos:
CMP:
RNE:





Anexo 3: Consentimiento Informado

Declaro haber leído, entendido, haber tenido explicación sobre dudas respecto a este documento y reafirmo estar de acuerdo con el acta de compromiso y con las normas del plan piloto.

Asimismo, se me ha informado que, pese a que estén domesticados, los animales que asistan a la terapia ocupacional podrían, si bien de manera muy rara, presentar una conducta impredecible y realizar actitudes o conductas intimidatorias y de agresión. Por tanto, acepto el riesgo de realizar actividades con ellos a fin de que se me brinde la atención necesaria. Además, en caso de ocurrir alguna situación como las mencionadas o similar, eximo de responsabilidad al hospital Víctor Larco Herrera y a su personal asistencial y administrativo.

Además, se me ha informado que puedo solicitar mi retiro voluntario del programa sin que eso perjudique otros servicios que el hospital Víctor Larco Herrera pueda brindar.

Doy mi consentimiento informado para iniciar la terapia ocupacional asistida por animales y mi compromiso con el cumplimiento del plan piloto y sus normas.

Firma o huella de la participante
Nombre y apellidos:
DNI:

Firma del médico tratante
Nombre y apellidos:
CMP:
RNE:





IX.- REFERENCIAS

- Acierno, R., Knapp, R., Tuerk, P., Gilmore, A. K., Lejuez, C., Ruggiero, K., . . . Foa, E. B. (2017). A non-inferiority trial of prolonged exposure for posttraumatic stress disorder: In person versus home-based telehealth. *Behaviour Research and Therapy*, 89, 57-65.
- Ammar, A., Chtourou, H., Boukhris, O., Trabelsi, K., Masmoudi, L., Brach, M., . . . Hoekelmann, A. (2020). COVID-19 home confinement negatively impacts social participation and life satisfaction: A worldwide multicenter study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 6237. doi:10.3390/ijerph17176237
- Bekhbat, M., & Neigh, G. N. (2018). Sex differences in the neuro-immune consequences of stress: Focus on depression and anxiety. *Brain, Behavior, and Immunity*, 67, 1-12.
- Bonanno, G. A., & Diminich, E. D. (2013). Annual research review: Positive adjustment to adversity - Trajectories of minimal-impact resilience and emergent resilience. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 378-401.
- Bremner, J. D., & Wittbrodt, M. T. (2020). Stress, the brain, and trauma spectrum disorders. En A. Clow, & N. Smyth, *International Review of Neurobiology. Stress and brain health: In clinical conditions* (págs. 1-22). Londres, Inglaterra: Elsevier Inc.
- Chen, J., Wei, Z., Han, H., Jin, L., Xu, C., Dong, D., . . . Peng, Z. (2019). An effect of chronic stress on prospective memory via alteration of resting-state hippocampal subregion functional connectivity. *Scientific Reports*, 9(1), 19698.
- Coker, A. L., Davis, K. E., Arias, I., Desai, S., Sanderson, M., Brandt, H. M., & Smith, P. H. (2002). Physical and mental health effects of intimate partner violence for men and women. *American Journal of Preventive Medicine*, 23(4), 260-268.
- Fee, C., Prevot, T., Misquitta, K., Banasr, M., & Sibille, E. (2020). Chronic stress-induced behaviors correlate with exacerbated acute stress-induced cingulate cortex and ventral hippocampus activation. *Neuroscience*, 440, 113-129. doi:10.1016/j.neuroscience.2020.05.034
- Figuroa, R. A., Cortés, P. F., Accatino, L., & Sorensen, R. (2016). Trauma psicológico en la atención primaria: orientaciones de manejo. *Revista médica de Chile*, 144(5), 643-655.
- Figuroa, R. A., Marín, H., & Gozález, M. (2010). Apoyo psicológico en desastres: Propuesta de un modelo de atención basado en revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Revista médica de Chile*, 138(2), 143-151.
- Gao, J., Zhen, P., Jia, Y., Chen, H., Yimeng, M., Chen, S., . . . Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS ONE*, 15(4), e0231924.
- Gros, D. F., Lancaster, C. L., López, C. M., & Acierno, R. (2018). Treatment satisfaction of home-based telehealth versus in-person delivery of prolonged exposure for combat-related PTSD in veterans. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 24(1), 51-55.
- Grose, R. G., Chen, J. S., Roof, K. A., Rachel, S., & Yount, K. M. (2020). Sexual and reproductive health outcomes of violence against women and girls in lower-income countries: A review of reviews. *Journal of Sex Research*, 1-20. doi:10.1080/00224499.2019.1707466
- Hagerty, S. L., Wielgosz, J., Kraemer, J., Nguyen, H. V., Loew, D., & Kaysen, D. (August de 2020). Best practices for approaching cognitive processing therapy and prolonged exposure during the COVID-19 pandemic. *Journal of Traumatic Stress*, 0, 1-11.





Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

- Hassija, C. M., & Gray, M. J. (2011). The effectiveness and feasibility of videoconferencing technology to provide evidence-based treatment to rural domestic violence and sexual assault populations. *Telemedicine and e-Health*, 17, 309-315.
- Heim, C. M., Entringer, S., & Buss, C. (2019). Translating basic research knowledge on the biological embedding of early-life stress into novel approaches for the developmental programming of lifelong health. *Psychoneuroendocrinology*, 105, 123-137. doi:10.1016/j.psyneuen.2018.12.011
- Hospital Víctor Larco Herrera. (07 de mayo de 2019). Resolución Directoral N° 076-2019-DG-HVLH. *Documento técnico: Manual del programa multidisciplinario psicoterapéutico "Allin Kawsay" (Vivir Bien) del Hospital Víctor Larco Herrera*. Magdalena del Mar.
- Hospital Víctor Larco Herrera. (27 de mayo de 2020). Resolución Directoral N° 050-2020-DG-HVLH. *Plan de implementación de la atención de pacientes ambulatorios continuadores mediante telemonitoreo*. Magdalena del Mar.
- Hospital Víctor Larco Herrera. (24 de julio de 2020). Resolución Directoral N° 078-2020-DG-HVLH. *Plan anexo para la atención remota en el servicio de consulta externa del hospital Víctor Larco Herrera*. Magdalena del Mar.
- Kosterina, E., Horne, S. G., & Lamb, S. (2019). The role of gender-based violence, health worries, and ambivalent sexism in the development of women's gynecological symptoms. *Journal of Health Psychology*, 1359105318825292. doi:10.1177/1359105318825292
- Lenferink, L. I., Nickerson, A., de Keijser, J., Smid, G. E., & Boelen, P. A. (2020). Trajectories of grief, depression, and posttraumatic stress in disaster-bereaved people. *Depression and Anxiety*, 37(1), 35-44.
- López, L., & Rodó, X. (2020). The end of social confinement and COVID-19 re-emergence risk. *Nature Human Behaviour*. doi:10.1038/s41562-020-0908-8
- Lovelock, D. F., & Deak, T. (2018). Neuroendocrine and neuroimmune adaptation to Chronic Escalating Distress (CED): A novel model of chronic stress. *Neurobiology of Stress*, 9, 74-83.
- Maieritsch, K. P., Smith, T. L., Hessinger, J. D., Ahearn, E. P., Eickhoff, J. C., & Zhao, Q. (2016). Randomized controlled equivalence trial comparing videoconferencing and in person delivery of cognitive processing therapy for PTSD. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 22, 238-243.
- Miller, E., & McCraw, B. (2019). Intimate Partner Violence. *The New England Journal of Medicine*, 380, 850-857.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (12 de mayo de 2020). *Plafatorma digital única del Estado Peruano*. Obtenido de MIMP: Línea 100 recibió más de 27 mil llamadas por casos de violencia contra la mujer: <https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/152829-mimp-linea-100-recibio-mas-de-27-mil-llamadas-por-casos-de-violencia-contra-la-mujer>
- Mollica, R., Cardozo, B. L., Osofsky, H., Raphael, B., Ager, A., & Salama, P. (2004). Mental health in complex emergencies. *The Lancet*, 364(9450), 2058-2067.
- Monaghesh, E., & Hajizadeh, A. (2020). The role of telehealth during COVID-19 outbreak: a systematic review based on the current evidence. *BMC Public Health*, 20(1), 1193. doi:10.1186/s12889-020-09301-4.
- Moring, J. C., Dondanville, K. A., Fina, B. A., Hassija, C., Chard, K., Monson, C., . . . Resick, P. A. (2020). Cognitive processing therapy for posttraumatic stress disorder via telehealth: Practical considerations during the COVID-19 pandemic. *Journal of Traumatic Stress*, 33, 371-379.
- Morland, L. A., Mackintosh, M. A., Greene, C. J., Rosen, C., Chard, K., Resick, P., & Frueh, B. C. (2014). Cognitive processing therapy for posttraumatic stress disorder delivered to rural veterans via telemental health: A randomized noninferiority clinical trial. *Journal of Clinical Psychiatry*, 75, 470-476.





Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

- Morland, L. A., Mackintosh, M., Rosen, C. S., Willis, E., Resick, P., Chard, K., & Frueh, B. C. (2015). Telemedicine vs. in person delivery of cognitive processing therapy for women with posttraumatic stress disorder: A randomized non-inferiority trial. *Depression and Anxiety*, 32, 811-820.
- Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. (11 de setiembre de 2020). *Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar*. Obtenido de Datos y evidencias sobre violencia hacia las mujeres y los integrantes del grupo familiar según fuente de información: <https://observatorioviolencia.pe/datos/>
- Oliveira, B. S., Zunzunegui, M. V., Quinlan, J., Fahmi, H., Tu, M. T., & Guerra, R. O. (2016). Systematic review of the association between chronic social stress and telomere length: A life course perspective. *Ageing Research Reviews*, 26, 37-52.
- Pan, A., Liu, L., Wang, C., Guo, H., Hao, X., Wang, Q., . . . Wu, T. (2020). Association of public health interventions with the epidemiology of the COVID-19 outbreak in Wuhan, China. *JAMA*, 323(19), 1915-1923.
- Pesarico, A. P., Bueno-Fernandez, C., Guirado, R., Gómez-Climent, M. Á., Curto, Y., Carceller, H., & Nacher, J. (2019). Chronic stress modulates interneural plasticity: Effects on PSA-NCAM and perineural nets in cortical and extracortical regions. *Frontiers in Cellular Neuroscience*, 13(197). doi:10.3389/fncel.2019.00197
- Pierce, M., Hope, H., Ford, T., Hatch, S., Hotopf, M., John, A., . . . Abel, K. M. (2020). Mental health before and during the COVID-19 pandemic: A longitudinal probability sample survey of the UK population. *Lancet Psychiatry*. doi:10.1016/S2215-0366(20)30308-4
- Presidencia de la República. (11 de marzo de 2020). Decreto Supremo N° 008-2020-SA. *Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19*. El Peruano.
- Richardson, L. K., Frueh, B. C., Grubaugh, A. L., Egede, L., & Elihai, J. D. (2009). Current directions in videoconferencing tele-mental health research. *Clinical Psychology Science and Practice*, 16, 323-338.
- Rogers, J. P., Chesney, E., Oliver, D., Pollak, T. A., McGuire, P., Fusar-Poli, P., . . . David, A. S. (2020). Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*, 7, 611-27.
- Russell, G., & Lightman, S. (2019). The human stress response. *Nature Reviews Endocrinology*, 15, 525-534.
- Russell, G., & Lightman, S. (2019). The human stress response. *Nature Reviews Endocrinology*. doi:10.1038/s41574-019-0228-0
- Sani, G., Janiri, D., Di Nicola, M., Janiri, L., Ferretti, S., & Chieffo, D. (2020). Mental health during and after the COVID-19 emergency in Italy. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74, 372-373.
- Shuja, K. H., Aqeel, M., Jaffar, A., & Ahmed, A. (2020). COVID-19 pandemic and impending global mental health implications. *Psychiatry Danubina*, 32(1), 32-35.
- Talevi, D., Socci, V., Carai, M., Carnaghi, G., Faleri, S., Trebbi, E., . . . Pacitti, F. (2020). Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic. *Rivista di Psichiatria*, 55(3), 137-144.
- Torales, J., O'Higgins, M., Casaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 1-4. doi:10.1177/0020764020915212
- van der Kolk, B. (2015). *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. Nueva York, Estados Unidos: Penguin Books.
- Vindegard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*. doi:10.1016/j.bbi.2020.05.048





Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

- Wells, S. Y., Morland, L. A., Wilhite, E. R., Grubbs, K. M., Rauch, S. A., Acierno, R., & McLean, C. P. (2020). Delivering prolonged exposure therapy via videoconferencing during the COVID-19 pandemic: An overview of the research and special considerations for providers. *Journal of Traumatic Stress, 33*, 380-390.
- Zhang, J.-Y., Liu, T.-H., He, Y., Pan, H.-Q., Zhang, W.-H., Yin, X.-P., . . . Pan, B.-X. (2019). Chronic stress remodels synapses in an amygdala circuit-specific manner. *Biological Psychiatry, 85*(3), 189-201.
- Zhang, Y., & Ma, F. Z. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(2381). doi:10.3390/ijerph17072351

