

# TERAPIA ASISTIDA CON PERROS, INTERVENCIÓN COMPLEMENTARIA AL TRATAMIENTO DE PERSONAS CON DEMENCIA: ESTUDIO CUASI-EXPERIMENTAL

## DOG-ASSISTED THERAPY, COMPLEMENTARY INTERVENTION TO THE TREATMENT OF PEOPLE WITH DEMENTIA: QUASI-EXPERIMENTAL STUDY



**Carla Oms-Selva**

Terapeuta Ocupacional. Facultad de Ciencias de la Salud y Bienestar, Universidad de Vic-Universidad Central de Cataluña (UVIC-UCC), 08500 Vic, España.



**Judit Rusñol-Rodríguez**

PhD, Personal Docente e Investigador. Grupo de investigación Methodology, Methods, Models and Outcomes of Health and Social Sciences (M3O), Facultad de Ciencias de la Salud y Bienestar, Universidad de Vic-Universidad Central de Cataluña (UVIC-UCC), 08500 Vic, España.



**Teresa Gómez-Hijano\***

Pedagoga terapéutica, experta e interventora en Terapias Asistidas con Animales. Perruneando, delegación Málaga. España.

**E-mail de contacto** [tere@perruneando.com](mailto:tere@perruneando.com)

\*autora para correspondencia



**Jose-Antonio Merchán-Baeza**

PhD, Personal Docente e Investigador. Grupo de investigación Methodology, Methods, Models and Outcomes of Health and Social Sciences (M3O), Facultad de Ciencias de la Salud y Bienestar, Universidad de Vic-Universidad Central de Cataluña (UVIC-UCC), 08500 Vic, España. ORCID 0000-0002-6893-952X

**DeCS** Anciano; Demencia; Cognición; Salud Del Anciano Institucionalizado; Estado De Ánimo; Terapia Ocupacional. **Palabras claves** Terapia Asistida Con Perros; Experiencia Viva.

**MeSH** Aged; Dementia; Cognition; Health Of Institutionalized Elderly; Mood; Occupational Therapy. **Keywords.** Dog Assisted Therapy; Lived Experience; Occupational Therapy.

**Objetivos:** identificar la efectividad de la terapia asistida con perros en personas mayores con demencia institucionalizadas. **Método:** estudio cuasi-experimental en el que se implementó durante cuatro meses una terapia cognitiva asistida con perros junto a la intervención cognitiva convencional en un grupo de siete residentes. Se evaluó el estado de ánimo y la experiencia vivida durante la intervención. Análisis descriptivo de las variables principales y análisis inferencial mediante *t*-Student para ambas intervenciones. **Resultados:** no se hallaron diferencias significativas inter-intervenciones respecto a experiencia de intervención, pero sí se encontró una diferencia casi significativa a corto plazo ( $p=0.09$ ). A largo plazo se observó mejoría en estados anímicos positivos y reducción en los negativos tras la implementación conjunta de ambas intervenciones. **Conclusiones:** la terapia asistida con perros parece mejorar la experiencia vivida durante la intervención cognitiva en personas con demencia institucionalizadas y podría suponer un idóneo complemento de intervención para la mejora del estado de ánimo. Futuros ensayos clínicos, con un mayor número de participantes, serían necesarios para confirmar estas tendencias.

**Objective:** To identify the effectiveness of dog-assisted therapy with institutionalized older people with dementia. **Methods:** Quasi-experimental study, which it was implemented an assisted cognitive therapy with dogs together with conventional cognitive intervention in a group of seven residents for three months. It was evaluated mood and experience during the intervention. Descriptive analysis of the main variables and inferential analysis using *t*-Student for both interventions. **Results:** It was not found significant inter-intervention differences regarding the experience of the intervention, but it was found almost significant difference in short term ( $p = 0.09$ ). In the long term, it was observed improvement in positive moods and reduction in negative ones after the joint implementation of both interventions. **Conclusion:** Dog-assisted therapy seems to improve the experience of cognitive intervention with institutionalized people with dementia and could be an ideal complement of intervention to improve mood. Future clinical trials, with a larger number of participants, would be necessary to confirm these trends.

Texto recibido:

31/09/2020

Texto aceptado:

20/11/2020

Texto publicado:

30/11/2020

Derechos de autor



## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define la vejez como un proceso adaptativo de la última etapa del ciclo vital que acaba con la muerte y que comporta una serie de consecuencias físicas, psíquicas y sociales <sup>(1)</sup>. El proceso de envejecimiento ha sufrido una prolongación durante las últimas décadas como resultado del aumento de la esperanza de vida, debido a la interacción entre varios avances como son la medicina y la sanidad <sup>(2)</sup>. El aumento de la longevidad ha dado lugar, a su vez, a una mayor presencia de fragilidad, comorbilidad, deterioro cognitivo y reducción en el desempeño de actividades de la vida diaria en el adulto mayor <sup>(3)</sup>.

Ante esta situación, las profesiones sociosanitarias, entre ellas la terapia ocupacional, deben generar alternativas asistenciales que les permita proporcionar la atención y el apoyo adecuado para que las personas mayores mantengan su funcionalidad y autonomía personal, y mejoren, de este modo, su bienestar social, físico y psíquico <sup>(4)</sup>. En el ámbito residencial, la terapia ocupacional debe centrarse en la intervención física y cognitiva, la autonomía en las actividades de la vida diaria, así como en el análisis y la promoción de la participación en ocupaciones significativas, mejorando de esta forma la satisfacción vital y la calidad de vida de las personas mayores <sup>(5,6)</sup>.

Cada vez con mayor frecuencia, se intenta tratar en el ámbito de la geriatría con terapias no farmacológicas para evitar el consumo excesivo de fármacos y evitar posibles reacciones adversas que puedan provocar <sup>(7)</sup>. Las terapias no farmacológicas son aquellas intervenciones que no utilizan ningún producto químico y aplicadas al usuario con el fin de obtener unos beneficios observables <sup>(8)</sup>. Entre ellas, cabe destacar el auge y las aportaciones realizadas por la terapia asistida con perros (TAP) en los últimos años en las residencias geriátricas <sup>(9)</sup>.

La TAP se define como una intervención en el ámbito de la salud y llevada a cabo por profesionales de este área, que persigue la consecución de unos objetivos sociosanitarios por medio de la incorporación y presencia de un animal debidamente seleccionado <sup>(10)</sup>. Este forma parte del proceso de intervención, pudiendo incidir y modificar directamente el comportamiento de las personas debido a un vínculo positivo establecido entre ambas partes, generado gracias a la liberación de la hormona oxitocina presente en ambas especies <sup>(11)</sup>.

Estudios previos han demostrado la eficacia de la TAP en personas con deterioro cognitivo y alteraciones del estado de ánimo, aportando beneficios y mejoras de los síntomas psicológicos y de la demencia tanto a nivel funcional y emocional como en el aumento de la tranquilidad o la disminución de la excitación y la agresividad, mejorando así la calidad de vida <sup>(12)</sup>.

Debido al aumento de la incidencia de la demencia en los últimos años, se está trabajando para conseguir avances en el diagnóstico y el tratamiento, habiendo mostrado recientes evidencias científicas que la intervención más eficaz es la combinación del tratamiento farmacológico y el no farmacológico <sup>(13)</sup>.

### Objetivo de la investigación

El objetivo principal de este estudio fue analizar la efectividad de la terapia cognitiva asistida con perros sobre el estado de ánimo y la experiencia durante la intervención en personas mayores con demencia.

## MÉTODOS

### Diseño y participantes

Se trata de un estudio cuasi-experimental. Se reclutaron a todos los/las residentes mayores de 65 años residentes en una residencia ubicada en un entorno rural de la Comarca de Osona, Cataluña, desde, como mínimo, 6 meses a contar desde la primera visita por parte de la investigadora, que presentaran un Mini-Mental State Examination igual o inferior a 24 <sup>(14)</sup> y que estuvieran diagnosticados de demencia. Además, tenían que ser participantes de la TAP llevada a cabo en el mismo centro residencial y participantes de la actividad de memoria o la actividad de estimulación cognitiva individual.

Fueron excluidos del estudio todas aquellas personas que presentaban miedo o fobia a los perros, así como cualquier alergia a los mismos. Tampoco participaron aquellos/as residentes que sufrían de cuádrupleja o

diplejía, así como aquellos que tuvieran alteraciones visuales o auditivas severas.

## Consideraciones éticas

Para llevar a cabo este estudio se tuvo en cuenta la guía de Buena Práctica Clínica de la Conferencia Internacional de Armonización, garantizando así la protección de los derechos, la seguridad y el bienestar de los sujetos del ensayo de acuerdo con los principios de la declaración de Helsinki, así como la credibilidad de los datos del ensayo clínico. Antes de la intervención se presentó una hoja informativa, a la directora del centro residencial, en el que se explicó el desarrollo del estudio y donde se garantizaba la protección de los datos personales de las participantes según la Ley Orgánica 3/2018, del 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Una vez estuvo aceptado el procedimiento y aprobado por la directora de la residencia, se procedió a iniciar el estudio.

Para la ejecución de la intervención experimental, en la que se implementó una terapia cognitiva asistida con perro (TCAP), se tuvo siempre en cuenta un protocolo de bienestar animal el cual aseguraba que el perro de la intervención trabajara de una forma ética y responsable, ajustándose a las leyes de Sanidad y Protección Animal, las condiciones de sanidad y zootécnicas de los animales y la formación de Bienestar Animal del Ministerio de Agricultura.

## Procedimiento

Todas las participantes del estudio recibieron la intervención experimental, que se trataba de la terapia cognitiva asistida con perros, y, por otro lado, la intervención convencional, tratándose de la actividad de memoria o de estimulación cognitiva.

### *Terapia cognitiva asistida con perros (TCAP)*

La intervención experimental fue implementada durante cuatro meses, llevándose a cabo una sesión cada 15 días con una duración total de 45 minutos.

La TCAP tuvo como objetivo fomentar el contacto y la orientación a la realidad y la mejora de las destrezas sensoriales-perceptuales, para aumentar la conciencia de la temporalidad y del espacio, así como las destrezas de regulación emocional y el estado de ánimo, con el fin de mejorar los cuadros depresivos, promocionando así una buena salud emocional. También se potenció la comunicación y socialización, así como las habilidades motoras y de praxis a través de varias actividades acordes al perfil de los perros para conseguir una mejora de la movilidad funcional.

Las sesiones de TCAP siguieron una estructura común compuesta por la introducción y presentación de los perros, la actividad central y la despedida de los perros. Al inicio de la sesión se presentaron a los perros participantes, se recordaron sus principales rasgos para, posteriormente, saludar individualmente a cada persona con los canes.

Durante el eje central de la sesión se llevaron a cabo entre una y dos actividades grupales donde se abordaron aspectos diversos como el cuidado, la alimentación e higiene de los perros. Con ellas se persiguió el trabajo por parte de los/as usuarios/as del equilibrio, la coordinación bimanual, la atención sostenida, la motricidad fina y gruesa, la socialización o la cooperación grupal. Al final de la sesión los perros se despedían de las participantes individualmente.

La TCAP fue el resultado del trabajo conjunto realizado entre la unidad de intervención, conformada por el guía canino y los perros de intervención, y el equipo sociosanitario, en el que se integraban una terapeuta ocupacional, una fisioterapeuta y una auxiliar de enfermería. Estas dos primeras planteaban los objetivos a trabajar y, junto con el guía canino, diseñaban y desarrollaban las sesiones. Los perros partícipes en la terapia fueron seleccionados previamente atendiendo al perfil del colectivo y al nivel de exigencia de la intervención.

### *Actividad de memoria desde terapia ocupacional*

Esta intervención se llevaba a cabo en el centro durante todo el año, realizándose dos veces por semana y con una duración por sesión de 30 minutos.

La intervención tuvo como principal objetivo trabajar el mantenimiento de las capacidades y destrezas cognitivas, de memoria y orientación a la realidad, así como mejorar la planificación y gestión de las actividades de la vida diaria. También se trabajaron las capacidades comunicativas y sociales para mejorar los comportamientos en ambientes interactivos.

Las sesiones se estructuraron siempre en dos bloques diferentes. La primera parte de la actividad se utilizó para orientar a nivel temporal y espacial a las personas participantes, pidiéndoles el día, mes y año en el que se encontraban. Durante la parte central, se trataban temas relacionados con las estaciones del año mediante una pregunta individual, con la cual se incentivaba la participación e interacción de todos los/las usuarios/as. Durante la sesión se mantuvo un hilo conductor y la dificultad se aumentaba progresivamente.

### Actividad de estimulación cognitiva individual

Esta intervención se llevaba a cabo en el centro durante todo el año, realizándose dos o tres veces por semana y con una duración por sesión de 15 minutos.

Durante esta actividad se trabajó la estimulación cognitiva para que las participantes pudieran conectar con el aquí y el ahora, y fueran capaces de interactuar con el entorno, además de trabajar las destrezas sensoriales-perceptuales y la regulación emocional.

Siguió siempre una estructura similar y se adaptó según las características de cada usuario. Se comenzaba haciendo una preparación verbal anticipando lo que se haría para poner en contexto a la persona. Posteriormente se hacía estimulación basal y, a continuación, se realizaba la sesión según las preferencias e intereses del participante. La actividad no aumentó de dificultad puesto se adaptaba a las condiciones individuales para una mayor productividad.

### Variables de resultado

Las evaluaciones de las variables de resultado fueron realizadas al mes (2 sesiones) de comenzar la TCAP y al finalizar la misma, tras cuatro meses desde su comienzo.

El estado de ánimo fue evaluado durante las intervenciones analizadas mediante la Observed Emotion Rating Scale (OERS), una escala observacional que valora del 1 al 7 la frecuencia en que aparecen los diversos estados de ánimo. Estos son divididos en estados de ánimo positivos (placer y estado de alerta) y negativos (ira, ansiedad/miedo y tristeza). Esta escala ha demostrado tener una fiabilidad muy variable, de pobre a excelente (0,25 – 0,81) <sup>(15)</sup>.

La experiencia vivida durante la intervención fue evaluada mediante la herramienta Non-Pharmacological Therapy Experience Scale (NPT-ES). En esta se valoran cinco aspectos de experiencia (participación, disfrute, relación con otros, displacer y rechazo) en una escala de frecuencia del 0 (nunca) al 3 (siempre). El tiempo de evaluación puede alcanzar toda la intervención o tan sólo una parte de la sesión que se esté llevando a cabo. Las puntuaciones se realizan al finalizar la intervención. Esta escala ha demostrado una fiabilidad entre buena y excelente (0,77 – 0,84) <sup>(16)</sup>.

### Análisis estadístico

Realizamos un análisis descriptivo (media, desviación típica y significación) y de frecuencias para representar los resultados obtenidos de las variables sociodemográficas y de las variables de resultado en la base. Posteriormente, analizamos la normalidad de los datos obtenidos de las variables principales en la medición basal mediante la prueba Shapiro-Wilk. Después de esto, llevamos a cabo un análisis descriptivo (media y desviación típica) y de frecuencia de las variables principales para las dos intervenciones (TCAP y convencional) y procedimos al análisis inferencial de las variables principales entre las dos intervenciones, mediante la prueba t-Student por muestras independientes (significación), y dentro de la misma intervención, mediante la t-Student por muestras relacionadas (significación), comparando así la medición inicial con la final. Los análisis se llevaron a cabo por intención a tratar y fueron efectuados con el software estadístico SPSS 19.0 (Statistical Package or the Social Sciences (SPSS), versión 10 por Windows, Illinois, EEUU). El índice de significación se estableció en  $p \leq 0.05$ .

## RESULTADOS

La muestra del estudio estuvo compuesta por 7 mujeres con una edad media de  $84,43 \pm 4,20$  años y un periodo de institucionalización de  $29,14 \pm 5,19$  meses. No todas las participantes tomaban medicamentos para la demencia, pero sí que consumían para otras patologías, debido a las pluri-patologías físicas o mentales que presentaban (Ver *tabla 1*).

Los resultados basales mostraron una leve presencia de agitación en las participantes. Las conductas más frecuentes fueron frases o preguntas repetitivas, agarrarse a las personas, hacer ruidos extraños,



insultar/maldecir o agredir verbalmente y el negativismo. Por el contrario, las menos frecuentes fueron las conductas agresivas físicas y las insinuaciones sexuales.

Respecto a la presencia de aspectos neuropsiquiátricos, se observó una moderada aparición de signos y síntomas de cambios conductuales. Siendo los más frecuentes el aumento del hambre y de peso, las ideas delirantes y las alteraciones motrices. En cuanto a las conductas menos frecuentes, se encontraron las conductas de ansiedad y de euforia/alegría. La aparición de estos síntomas y signos fue baja y la gravedad de los estos fue leve.

Atendiendo a estos datos, las participantes del estudio sufrían pocos síntomas de agitación y tenían un comportamiento lineal y adecuado

Las tablas 2 y 3 muestran las medias, las desviaciones típicas y las diferencias de la experiencia vivida y el estado de ánimo de las participantes durante las intervenciones en la comparación entre la TCAP y la intervención convencional mediante las escalas de evaluación NPT-ES y OERS en dos tiempos diferentes.

Observando los valores de la escala NPT-ES, se puede detectar que la TCAP obtuvo unos valores superiores que la convencional, tanto al inicio como en la segunda evaluación, a pesar de que en esta última se apreció una leve disminución respecto a la primera. También se apreció una diferencia casi significativa ( $p=0,09$ ) entre las dos intervenciones durante la primera evaluación. Los valores registrados mediante la escala OERS denotan que, tanto en la primera evaluación como en la segunda, las emociones positivas aumentaron y las negativas disminuyeron. No se hallaron diferencias significativas entre ambos tiempos de evaluación.

**Tabla 1.** Valores descriptivos de las participantes.

	Mínimo	Máximo	Media±SD
Edad	76	90	84,43±4,20
Meses institución	23	37	29,14±5,19
CMAI	29	34	31,71±1,75
NPI	1	7	3,43±1,76
n	7		

CMAI: Cohen-Manisfield Agitation Inventory; NPI: Neuropsychiatric Inventory Questionnaire.

**Tabla 2.** Diferencias entre intervenciones en la experiencia vivida de las personas mayores con demencia.

Intervenciones	Evaluación inicial	Evaluación final	Diferencias
	(n=7)	(n=7)	
<b>TCAP</b>	13 (±2,21)	12,71 (±2,81)	- 0,29
<b>Convencional</b>	11 (±1,91)	11,57 (±1,90)	0,57
<b>Diferencia</b>	2 ( $p=0,09$ )	5	

NPT-ES: Non-Pharmacological Therapy Experience Scale; OERS: Observed Emotion Rating Scale; TCAG: Terapia Cognitiva Asistida con Perros. \* =  $p \leq 0,05$

**Tabla 3.** Diferencias en el estado de ánimo de las personas mayores con demencia.

Evaluación inicial		Evaluación final		Diferencias	
(n=7)		(n=7)			
Positivos	Negativos	Positivos	Negativos	Positivos	Negativos
4,86 (±1,57)	0,57 (±0,53)	5,43 (±1,51)	0,43 (±0,53)	0,57	- 0,14

\* =  $p \leq 0,05$

## DISCUSIÓN

Tras analizar los resultados obtenidos en el presente estudio, en los que no se han encontrado diferencias significativas entre ambas intervenciones tras su implementación conjunta, podemos afirmar que no existen evidencias suficientes sobre la efectividad de la TCAP como intervención complementaria en la mejora de la experiencia vivida y los estados de ánimos durante las intervenciones en personas mayores con demencia. Aun así, se registraron mejores puntuaciones durante la participación en la TCAP y los estados de ánimo mejoraron tras la implementación conjunta.



## Experiencia vivida durante la intervención

### Comparación inicial entre TCAP e intervención convencional

La puntuación registrada mediante el NPT-ES tras la implementación de la TCAP durante la primera evaluación fue de 13 ( $\pm 2,21$ ) puntos mientras que la convencional mostró una puntuación de 11 ( $\pm 1,91$ ) puntos. Observándose una diferencia casi significativa ( $p=0,009$ ) de 2 puntos entre intervenciones. Esta casi significación nos podría estar indicando que la implementación de una intervención nueva –TCAP– podría aumentar aspectos motivacionales de la experiencia y vivencia durante la participación en esta. A su vez, la implementación de una TAP repercute positivamente en los síntomas del estado de ánimo y comportamiento de las personas con demencia, reduciendo los niveles de agitación <sup>(17,18)</sup>.

Estudios previos demuestran que los/las residentes esperan ansiosos la visita semanal de los perros y que su presencia es tan beneficiosa que las mejoras, incluso cognitivas, se mantienen debido a los buenos recuerdos que les transmiten <sup>(19,20)</sup>. Aun así, no existe suficiente evidencia científica que determine cuál es la duración, dosis, frecuencia y forma de la TAP para que se observen beneficios en esta población.

### Comparación final entre TCAP e intervención convencional

En esta evaluación se registró una puntuación en el NPT-ES de 12,71 ( $\pm 2,81$ ) puntos para la TCAP, mientras que la convencional mostró un valor de 11,57 ( $\pm 1,90$ ) puntos. Se puede observar que la TCAP obtuvo un valor superior que la intervención convencional respecto a la experiencia vivida por las participantes durante sus implementaciones, la diferencia de medias fue inferior en esta segunda evaluación (1,14 puntos). De esta forma, se podría afirmar que, aunque sin diferencias significativas, el hecho de llevar a cabo una TCAP en el entorno residencial con personas mayores con demencia, supone un componente motivacional que reporta beneficios en la experiencia vivida al recibir la intervención cognitiva.

La diferencia de medias de la TCAP en el NPT-ES entre ambas evaluaciones fue de -0,29 puntos, lo que nos permite afirmar que el nivel de experiencia vivida por las participantes durante la intervención de TCAP disminuyó después de 4 meses. Esto podría indicar que el componente motivacional y novedoso de una intervención contribuye en la experiencia de las participantes y que, como tal, disminuye con el transcurso de esta. A su vez, se ha demostrado que las intervenciones con perros tienden a generar una mayor implicación entre los participantes como consecuencia de las experiencias positivas derivadas de la intervención <sup>(21)</sup>.

Tal como se indica en estudios previos, el hecho de conocer la actividad disminuye la curiosidad y, consecuentemente, la motivación con el paso del tiempo, dando lugar a una reducción de los resultados positivos <sup>(22)</sup>. De esta forma, podemos afirmar que el tiempo es un factor clave en la curiosidad y que, por lo tanto, el efecto que causa el perro durante las primeras sesiones será muy diferente y mucho más significativo que en las últimas sesiones.

### Estado de ánimo

La escala de evaluación OERS mostró que tras la evaluación inicial la puntuación para los estados de ánimo positivos fue de 4,86 ( $\pm 1,57$ ) puntos, mientras que en la evaluación final aumentaron a 5,43 ( $\pm 1,51$ ) puntos, encontrándonos con una diferencia no significativa de 0,57 puntos. En cuanto a los estados de ánimo negativos, se registró una puntuación de 0,57 ( $\pm 0,53$ ) puntos inicialmente, mientras que en la evaluación final la puntuación se redujo a 0,43 ( $\pm 0,53$ ) puntos; mostrando una diferencia de -0,14.

Estos cambios en los estados de ánimo podrían deberse a la novedad de la implementación de la TCAP complementando la intervención convencional. Así mismo, la introducción de un perro en la vida de las personas mayores puede repercutir en el día a día y les puede producir bienestar y mejora en las relaciones y comportamientos sociales, así como mejora en momentos de dificultad emocional aumentando su estado de ánimo <sup>(11)</sup>. Se ha demostrado que la incorporación de un perro en la vida de gente mayor hace disminuir los síntomas psicológicos y de demencia, como agitación o agresión, además de aumentar su estado de ánimo, la autoestima y la felicidad, repercutiendo directamente en la vida diaria de los/las usuarios/as y mejorando notablemente el estado de ánimo de los mismos <sup>(23)</sup>.

A pesar de no encontrarnos ante resultados significativos, estos muestran una disminución de los estados de ánimo negativos entre ambas evaluaciones. Las intervenciones asistidas con animales han demostrado ser beneficiosas para las personas con demencia residentes en centros geriátricos, disminuyendo los síntomas negativos como la depresión, la tristeza, la ansiedad y la agitación con el paso del tiempo y, por lo tanto, logrando la mejora de la calidad de vida de los/las residentes con demencia <sup>(24)</sup>.

## Limitaciones y fortalezas del estudio

La principal limitación del estudio fue el número reducido de participantes ( $n=7$ ), derivando esto en resultados y conclusiones poco extrapolables. Aunque sí se encontraron tendencias que dan pie a la intención de seguir indagando y profundizando en esta línea futura de investigación. Por otro lado, también hay que tener en cuenta que los/las residentes reclutados fueron todas mujeres puesto que eran las que cumplían los criterios de inclusión y exclusión, aspecto que también altera los resultados finales del estudio.

Además, otra limitación del estudio fue que todas las usuarias no participaban en las mismas actividades, por ello tuvimos que comparar la TCAP con la intervención de memoria en algunas usuarias y la intervención de estimulación cognitiva individual en otras.

## CONCLUSIÓN

A pesar de que este estudio no ha evidenciado unos resultados estadísticamente significativos, sí que hemos podido observar una cierta tendencia en el beneficio que tiene la TCAP complementando la intervención convencional para la mejora del estado de ánimo y la experiencia vivida durante la intervención de las personas con demencia. Pudiéndose observar, a su vez, que la TCAP aporta unos beneficios más inmediatos a los/las residentes geriátricos que les repercute positivamente en su día a día.

Hay que tener en cuenta que el factor motivacional disminuye a lo largo del tiempo haciendo que, consecuentemente, disminuyan los beneficios. Pero, a pesar de lo que comporta el paso del tiempo, los beneficios y enriquecimiento que aporta la TCAP son mayores que los de la intervención convencional por sí sola. Por lo tanto, tiempo y motivación están intrínsecamente relacionados, evidenciándose en los aspectos emocionales y de participación.

Sin embargo, hace falta desarrollar nuevos estudios que arrojen una mayor evidencia científica en el campo de las terapias asistidas con animales para poder conseguir una disminución del consumo de fármacos y una mejora en la calidad de vida de los/las usuarios/as. Paralelamente, también habría que potenciar la investigación para homogeneizar y determinar la duración y la frecuencia en la que esta terapia puede aportar beneficios a las personas con demencia residentes en centros geriátricos.

## AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen a los voluntarios su participación y al centro su accesibilidad y disponibilidad para el reclutamiento y recogida de datos.

## FINANCIACIÓN

No existe financiación.

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

COS y JAMB han hecho contribuciones a la concepción de este estudio. COS participó en la adquisición de datos. COS, JRR, TGH y JAMB participaron en el análisis e interpretación de los datos y en la redacción del manuscrito o la revisión crítica de contenido intelectual. Todos los autores han dado su aprobación final a la versión que se publicará.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Un enfoque de la salud que abarca la totalidad del ciclo vital Repercusiones para la capacitación Organización Mundial de la Salud. 2000.
2. Martín-Aragoneses MT, Fernández-Blázquez MÁ. El lenguaje en el envejecimiento: procesos de recuperación léxica. Rev Logop Foniatría Audiol. 2012;32(2):34-46.



3. Guidet B, de Lange DW, Boumendil A, Leaver S, Watson X, Boulanger C, et al. The contribution of frailty, cognition, activity of daily life and comorbidities on outcome in acutely admitted patients over 80 years in European ICUs: the VIP2 study. *Intensive Care Med.* 2020;46(1):57-69.
4. María E. Carreño Acebo SBCMWMDB. El terapeuta ocupacional y su rol con pacientes geriátricos . 2016;60-71.
5. Durante Molina Pilar, Pedro Tarres P. *Terapia ocupacional en geriatría : principios y práctica.* Masson; 2004.
6. Rodríguez-Bailón M, Pulido-Navarro MJ, Bravo-Quirós A, Alberto-Cantizano MJ, Rubio-Fernández V, Fernández-Solano AJ. Seeing, judging and...acting! Improving health perception and meaningful occupational participation in older Spanish adults. *Educ Gerontol.* 2016;42(8):572-84.
7. Smart CM, Karr JE, Areshenkoff CN, Rabin LA, Hudon C, Gates N, et al. Non-Pharmacologic Interventions for Older Adults with Subjective Cognitive Decline: Systematic Review, Meta-Analysis, and Preliminary Recommendations. *Neuropsychol Rev.* 2017;27(3):245-57.
8. Olazarán J, Reisberg B, Clare L, Cruz I, Peña-Casanova J, Del Ser T, et al. Nonpharmacological therapies in alzheimer's disease: A systematic review of efficacy. Vol. 30, *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders.* 2010. p. 161-78.
9. Ambrosi C, Zaiontz C, Peragine G, Sarchi S, Bona F. Randomized controlled study on the effectiveness of animal-assisted therapy on depression, anxiety, and illness perception in institutionalized elderly. *Psychogeriatr Off J Jpn Psychogeriatr Soc.* 2019;19(1):55-64.
10. The IAHAIO Definitions for Animal Assisted Intervention and Guidelines for Wellness of Animals Involved in AAI. En: *Handbook on Animal-Assisted Therapy* [Internet]. Elsevier; 2019 [citado 23 de octubre de 2020]. p. 499-504. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/B9780128153956150011>
11. Nagasawa M, Mitsui S, En S, Ohtani N, Ohta M, Sakuma Y, et al. Oxytocin-gaze positive loop and the coevolution of human-dog bonds. *Science.* 2015;348(6232):333-6.
12. Peluso S, De Rosa A, De Lucia N, Antenora A, Illario M, Esposito M, et al. Animal-Assisted Therapy in Elderly Patients: Evidence and Controversies in Dementia and Psychiatric Disorders and Future Perspectives in Other Neurological Diseases. *J Geriatr Psychiatry Neurol.* 2018;31(3):149-57.
13. Matilla-Mora R, Martínez-Piédrola RM, Fernández Huete J. Eficacia de la terapia ocupacional y otras terapias no farmacológicas en el deterioro cognitivo y la enfermedad de Alzheimer. Vol. 51, *Rev Espanola Geriatr y Gerontol;* 2016: 349-56.
14. Ashford JW, Schmitt FA. Modeling the time-course of Alzheimer dementia. *Curr Psychiatry Rep.* 2001;3(1):20-8.
15. Phillips LJ, Reid-Arndt SA, Pak Y. Effects of a creative expression intervention on emotions, communication, and quality of life in persons with dementia. *Nurs Res.* 2010;59(6):417-25.
16. Ho LYW, Chin KCW, Fung CY, Lai CKY. Validation of the Chinese Non-pharmacological Therapy Experience Scale in persons with intellectual disability. *Nurs Open.* 2020;7(1):390-7.
17. Pereira Piñero B. Beneficios de las actividades asistidas con animales en demencias en fases moderadas-graves. [Trabajo fin de grado]. A Coruña: UDC; 2015.
18. Kurdek LA. Pet dogs as attachment figures for adult owners. *J Fam Psychol JFP J Div Fam Psychol Am Psychol Assoc Div 43.* 2009;23(4):439-46.
19. Folch A, Torrente M, Heredia L, Vicens P. Estudio preliminar de la efectividad de la terapia asistida con perros en personas de la tercera edad. *Rev Espanola Geriatr Gerontol.* 2016;51(4):210-6.
20. Bono A, Benvenuti C, Buzzi M, Ciatti R, Chiarelli V, Morelli C, et al. Effects of animal assisted therapy (AAT) carried out with dogs on the evolution of mild cognitive impairment. *G Gerontol* 2015;63: 1-5
21. Pérez Sáez E, Gay Puente J. Terapia asistida com perros para personas con demencia. En García-Alberca, J. M. (Ed.), *Enfermedad de Alzheimer: Acortando las distancias.* Mála-ga: IANEC Editorial, 2013. p. 97-103
22. Charles A, Girard A, Buckinx F, Mouton A, Reginster J-Y, Bruyère O. Senior physical activity contests in nursing homes: A feasibility study. *Aging Clin Exp Res.* 2020;In press(0123456789).
23. Berry A, Borgi M, Terranova L, Chiarotti F, Alleva E, Cirulli F. Developing effective animal-assisted intervention programs involving visiting dogs for institutionalized geriatric patients: A pilot study. *Psychogeriatrics.* 2012;12(3):143-50.
24. Cirulli F, Borgi M, Berry A, Francia N, Alleva E. Animal-assisted interventions as innovative tools for mental health. *Ann Ist Super Sanita.* 2011;47(4):341-8.

Derechos de autor

