



“ConTacto Canino” Beneficios físicos y emocionales del contacto con perros en personas mayores que viven en centros residenciales: un programa de intervención social

Máster Universitario en Intervención Social y Comunitaria

Convocatoria Extraordinaria de Julio

Curso 2024-2025

Nombre de la autora o del autor: Alejandro Rodríguez Cardona

Nombre de la tutora o tutor: Lidia Pamies Aubalat

Tipo de TFM: Programa de Intervención Social

Código de la Oficina de Investigación Responsable: TFM.MIS.LPA.ARC.250312.

Fecha de depósito: 08 de julio de 2025

ÍNDICE

1. Justificación Del Proyecto.....	3
1.1. Marco Teórico.....	5
1.1.1. Personas Mayores, Envejecimiento y Necesidades.....	5
1.1.2. Residencias Para Personas Mayores En España.....	8
1.1.3. Terapia Asistida Con Animales Y Beneficios.....	9
1.2. Marco Legal.....	11
2. Proyecto De Intervención.....	12
2.1. Objetivos.....	12
2.1.1. General.....	12
2.1.2. Específicos.....	12
2.2. Personas Destinatarias.....	13
2.3. Desarrollo Del Proyecto De Intervención.....	14
2.4. Evaluación De La Intervención.....	14
2.5. Resultados Esperados.....	16
3. Reflexiones Finales.....	17
4. Referencias.....	17
5. Anexos.....	19

RESUMEN

El envejecimiento poblacional supone uno de los principales retos para las sociedades contemporáneas, generando un aumento de la dependencia y de la institucionalización de personas mayores en residencias. Este proceso conlleva cambios físicos, emocionales y sociales que pueden afectar e influir en su calidad de vida y bienestar, aumentando el riesgo de aislamiento, apatía y deterioro funcional de las personas mayores. Ante esta realidad, se ha diseñado un programa de intervención social basado en la Terapia Asistida con Animales (TAA), concretamente con perros, como estrategia innovadora y humanizadora en residencias de personas mayores. El objetivo general del proyecto es promover el bienestar físico, emocional y social de los participantes, favoreciendo la participación activa, el vínculo afectivo y el envejecimiento activo. El programa se desarrolla en ocho sesiones, estructuradas en actividades que trabajan la movilidad, la estimulación cognitiva, la interacción social y la expresión emocional con el perro como facilitador terapéutico. Para su evaluación, se emplean instrumentos cualitativos y cuantitativos como el diario de campo, fichas de seguimiento y la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. Se espera que la implementación del programa contribuya a la mejora del estado de ánimo, al fortalecimiento de las relaciones sociales y a la promoción de la autonomía de las personas mayores, en coherencia con el modelo de Atención Centrada en la Persona (ACP) y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030.

Palabras clave: Terapia Asistida con Animales, personas mayores, residencias, Trabajo Social, bienestar, envejecimiento activo.

ABSTRACT

Population aging represents one of the main challenges for contemporary societies, leading to an increase in dependency and the institutionalization of older adults in residential care settings. This process involves physical, emotional, and social changes that can affect and influence their quality of life and well-being, increasing the risk of isolation, apathy, and functional decline. In response to this reality, a social intervention program based on Animal-Assisted Therapy (AAT), specifically with dogs, has been designed as an innovative and humanizing strategy in nursing homes. The general objective of the project is to promote

the physical, emotional, and social well-being of the participants, encouraging active participation, emotional bonding, and active aging. The program consists of eight sessions structured around activities that address mobility, cognitive stimulation, social interaction, and emotional expression with the dog acting as a therapeutic facilitator. For its evaluation, qualitative and quantitative instruments are used, such as field diaries, individual monitoring sheets, and the Geriatric Depression Scale by Yesavage. The implementation of the program is expected to contribute to the improvement of mood, the strengthening of social relationships, and the promotion of autonomy among older adults, in line with the Person-Centered Care (PCC) model and the Sustainable Development Goals (SDGs) of the 2030 Agenda.

Key words: Animal-Assisted Therapy, older adults, nursing homes, Social Work, well-being, active aging.



1. Justificación Del Proyecto

El envejecimiento poblacional es una de las transformaciones demográficas más significativas de nuestro tiempo, con consecuencias directas sobre los sistemas sanitarios, sociales y familiares. En España, más del 20% de la población tiene 65 años o más, y se prevé que esta cifra alcance el 27,9% en 2041 (INE, 2023). Este cambio, definido como “el más importante experimentado por la especie humana” (Pérez, 2011, p.15), implica un reto estructural que afecta tanto a la organización de los cuidados como a la calidad de vida de las personas mayores, especialmente aquellas en situación de dependencia y vulnerabilidad.

El proceso de envejecimiento conlleva alteraciones físicas, cognitivas, emocionales y sociales que inciden en la funcionalidad y bienestar de la persona. Las enfermedades crónicas, el deterioro físico y sensorial, así como la pérdida de redes de apoyo, incrementan el riesgo de aislamiento y dependencia (Delgado, 2015).

Una de las estrategias más prometedoras en este sentido es la Terapia Asistida con Animales (TAA), especialmente mediante el trabajo con perros. Diversas investigaciones demuestran que la interacción con animales mejora el bienestar emocional, reduce la ansiedad y promueve la socialización en personas mayores (Martínez, 2009; Garay, 2009). Desde una perspectiva integral, la TAA actúa sobre múltiples dimensiones: estimula la movilidad, favorece la comunicación verbal y no verbal, activa recuerdos autobiográficos y fortalece la autoestima (González & Landero, 2013).

Por tanto, el presente trabajo se centra en la necesidad de implementar estrategias de intervención innovadoras y humanizadoras que respondan a los desafíos específicos del envejecimiento y su institucionalización. La TAA con perros, aplicada desde el Trabajo Social, se muestra con un enfoque centrado en la persona, fomentando el envejecimiento activo, el vínculo social y la mejora del bienestar integral.

El envejecimiento de la población representa un fenómeno estructural que plantea retos significativos en la atención y cuidado de las personas mayores, especialmente aquellas que se encuentran en situación de dependencia y vulnerabilidad social. La

institucionalización en residencias, aunque garantiza la cobertura de necesidades básicas, puede conllevar la pérdida de vínculos afectivos, el aislamiento social y la disminución de la participación activa, aspectos que influyen negativamente en el bienestar físico, emocional y social de las personas mayores (Delgado et al., 2015; INE, 2023).

Entre los principales problemas asociados al envejecimiento y la institucionalización destacan las enfermedades crónicas, la limitación en la movilidad, el deterioro sensorial, la soledad no deseada y la baja autoestima, factores que actúan como variables de riesgo al incrementar la dependencia y el riesgo de deterioro físico, así como emocional .

Asimismo, la falta de espacios significativos de interacción y la ausencia de actividades personalizadas o diferenciales en algunos contextos residenciales pueden contribuir a una menor participación social y a la aparición de síntomas depresivos en las personas mayores (Reich et al., 2014).

La población destinataria de este proyecto, personas mayores residentes en residencias, presenta necesidades específicas relacionadas con el mantenimiento de la autonomía, la promoción de su participación activa y la mejora de su bienestar emocional y relacional, en línea con el modelo de atención centrada en la persona y con los principios de intervención del Trabajo Social. En este contexto, la implementación de intervenciones como la Terapia Asistida con Animales (TAA), se muestra como una estrategia innovadora para mejorar la calidad de vida en residencias, fomentando el envejecimiento activo, el vínculo afectivo y la participación de las personas mayores en su propio proceso de cuidado (González & Landero, 2013).

1.1. Marco Teórico

1.1.1. Personas Mayores, Envejecimiento y Necesidades

Actualmente, el mundo atraviesa un proceso de cambio demográfico sin precedentes definido por algunos autores como “el más importante cambio experimentado por la especie humana en toda su historia” (Pérez, 2011, p.37). Este fenómeno, conocido como envejecimiento global, está transformando la estructura social a un ritmo acelerado y constituye una realidad irreversible.

En este contexto, la población mayor se triplica en los países desarrollados en comparación con las naciones menos desarrolladas, y las proyecciones indican un crecimiento continuo en estas cifras (Giró, 2004, p.18); siendo Europa el continente más envejecido.

En España, el envejecimiento poblacional alcanza niveles históricos. Actualmente, el 20,1% de los habitantes tiene 65 años o más, siendo este el porcentaje más alto jamás registrado en el país. Este aumento no solo evidencia un envejecimiento sostenido, sino también un fenómeno de sobre-envejecimiento, con una proporción cada vez mayor de personas mayores dentro de este grupo etario. Según las estimaciones del INE para el 2041 se podría alcanzar un total de más de 14,5 millones de personas mayores, lo que representaría el 27,9% de la población total. (Pérez et al., 2024, p.5)

A partir de estos datos de la situación demográfica en España, y de las previsiones para las próximas décadas resulta evidente que “el envejecimiento tiene un carácter estructural en España” (Lorenzo, 2011, p.8).

Se define el envejecimiento, como un proceso dinámico, gradual, natural, e inevitable, en el que se dan cambios a nivel biológico corporal, psicológico, social, que repercute indiscutiblemente en el estado funcional y físico de las personas, que además transcurre en el tiempo y está delimitado por éste (Delgado et al., 2015).

En este proceso podemos reconocer tres tipos de cambios (Filardo, 2011, p.210):

- Cambios físicos: como las arrugas en la cara o los cambios en las funciones orgánicas vitales (sistema cardiovascular), así como cambios sensoriales (auditivos).
- Cambios psicológicos: en la personalidad, pérdida o disminución de algunas funciones cognitivas, etc.
- Cambios sociales: en el estilo de vida, en los ingresos económicos, en las redes sociales o en la imagen social (estereotipo).

Estos cambios físicos, psicológicos y sociales que caracterizan el proceso de envejecimiento conlleva una serie de desafíos específicos que afectan directamente la calidad de vida de las personas mayores.

El deterioro físico es uno de los desafíos más evidentes asociados al envejecimiento. Tal como afirman Herrera & Guzmán (2012, p.69) “aunque las personas mayores no son intrínsecamente enfermas o inválidas, enfrentan un deterioro progresivo que puede derivar en dependencia y aislamiento”.

Es por eso que una de las principales preocupaciones de este colectivo es la salud, los cuales priorizan los cuidados médicos por encima de otros aspectos de su vida. Las alteraciones en la salud física, como enfermedades cardiovasculares, pérdida sensorial y trastornos de movilidad, limitan significativamente su calidad de vida (Herrera & Guzmán, 2012, p.69).

Entre estas limitaciones destacan las discapacidades, estrechamente vinculadas con la edad, haciendo que los que las sufren dependan de terceros para la realización de actividades cotidianas (Filardo, 2011, p.210). Según Reich et al. (2014, p.2), estas limitaciones no solo afectan la autonomía funcional, sino que también reducen las oportunidades de interacción social, lo que impacta negativamente en el bienestar emocional.

En el plano psicológico, las personas mayores enfrentan cambios derivados de nuevas condiciones de vida, pérdidas afectivas y de roles sociales que pueden generar depresión, ansiedad, falta de autoestima y percepción de inutilidad.

La vivencia que tenga un adulto mayor con su medio social y familiar va a determinar en gran parte la expresión de emociones y sentimientos positivos y negativos (Herrera & Guzmán, 2012, p.71).

Herrera y Guzman (2012) habla directamente del concepto “muerte espiritual”, el cual explica que muchos ancianos se enferman y mueren por el sentimiento de abandono, soledad y desprecio. (p.71)

Diversos estudios comentan la importancia de mantener la autoestima en las personas mayores ya que la pérdida de esto conlleva a una sensación de inutilidad y depresión que puede desembocar en un estado de tristeza persistente, con falta de interés en actividades cotidianas y aislamiento emocional (Herrera & Guzmán, 2012, p.72).

El entorno social y las relaciones familiares desempeñan un papel crucial en la vida de las personas mayores. El aislamiento de los hijos debido a su independencia, la pérdida de amigos por el envejecimiento y la muerte, así como la falta de redes sociales sociales, generan sentimientos de soledad. Esto es el inicio de una cascada de deterioro caracterizada por depresión, abatimiento o tristeza persistente que se manifiesta en una pérdida de interés por todo lo que le rodea. (Herrera & Guzmán, 2012, p.72)

El ámbito económico también es una fuente de inseguridad para las personas mayores. Las pensiones insuficientes generan preocupación por satisfacer las necesidades básicas, especialmente porque los gastos relacionados con la salud aumentan con la edad.

Filardo (2011., p.212) afirma que si bien el empleo proporciona una redistribución económica también se trata de un foco de socialización, que proporciona beneficios en el desarrollo humano y social, entre los que destacan el prestigio o el reconocimiento social, lo que mejora la autoestima y el sentimiento de pertenencia.

1.1.2. Residencias Para Personas Mayores En España

Las residencias de mayores pueden definirse como “centro gerontológico abierto de desarrollo personal y atención socio-sanitaria interprofesional en el que viven temporal o permanentemente personas mayores con algún grado de dependencia” (Rodríguez, 1995, p.36). Según este autor, una residencia ha de ser un espacio donde las personas mayores dispongan de mayor libertad para entrar y salir, así como un entorno que facilite la participación activa de familiares y allegados.

En este sentido, la dirección y la gestión de las residencias y centros asistenciales se orientan a proporcionar un servicio especializado para mejorar o mantener su capacidad de atención en las diferentes áreas y así, el residente logre una mayor calidad de vida y un ambiente de hogar (Osorio & Salinas, 2016, p.210).

En España, la provisión de cuidados a personas mayores dependientes ha dependido históricamente de la red informal, principalmente compuesta por familiares. Sin embargo, esta red se ha debilitado en las últimas décadas, lo que ha incrementado la demanda de atención residencial (Domínguez et al., 2023, p.176). Según el último censo, en 2023 España contaba con 381,514 plazas residenciales, de las cuales el 75% son privadas y el 25% públicas (IMSERSO, 2024, p.2-3). Este desequilibrio plantea desafíos significativos en el acceso equitativo a los servicios de atención a largo plazo.

El déficit de plazas es especialmente preocupante: solo seis comunidades autónomas cumplen con la ratio de 5 plazas por cada 100 personas mayores de 65 años recomendada por organismo internacionales (IMSERSO, 2024, p.4). Este déficit, que se estima en 89.324 plazas a nivel nacional, incrementa la presión sobre los sistemas de atención domiciliaria y sobre las familias, afectando la autonomía y calidad de vida de las personas mayores dependientes.

Por otra parte, las residencias de mayores están dirigidas a personas que, debido a limitaciones económicas familiares, sociales o de autonomía personal, no pueden ser atendidas en sus hogares (IMSERSO, 2024).

Prieto-Flores et al. (2011, p.1183) entiende las residencias espacios de atención y cuidado asociados con el incremento de la edad, la viudez, las condiciones adversas de salud, la peor autovaloración de la salud, el deterioro funcional o cognitivo y, consecuentemente, el padecimiento de discapacidad moderada o severa, o haber tenido una experiencia previa en la institucionalización.

Las personas mayores que residen en centros asistenciales suelen compartir ciertas características distintivas (Rodríguez et al., 2018.p.39; Filardo et al., 2011, p.210):

- Salud deteriorada, con existencia de enfermedades crónicas o discapacidades severas
- Falta de apoyo familiar: disolución de pareja, etc.
- Factores económicos, como limitaciones para vivir de manera independiente y costes elevados del cuidado domiciliario
- Condiciones inadecuadas del entorno: viviendas no adaptadas, entornos inseguros o gentrificación en áreas urbanas (Rodríguez et al., 2004)

Gracias a las residencias, se puede compensar la pérdida de la salud y la capacidad funcional, y de las redes sociales, proporcionando un entorno de apoyo estable que es de gran importancia para las personas mayores (Fernandez et al., 2015, p.9).

1.1.3. Terapia Asistida Con Animales Y Beneficios

La Terapia Asistida con Animales constituye una intervención de valor terapéutico dirigida al tratamiento de trastornos físicos, neurológicos, psicomotores, cognitivos, emocionales, y relacionales, que se dirige a sujetos con patologías físicas, mentales, sensoriales o múltiples de cualquier origen (Delta Society, 2005).

Puede llevarse a cabo de forma grupal o individual pero en todos los casos debe estar atenta a la evolución singular de cada usuario y el proceso debe ser registrado y evaluado sistemáticamente. En este campo se requiere la presencia de un profesional o equipo de la salud que dirija el proceso clínico o tratamiento especializado en el entrenamiento, manejo y guía de un animal de terapia. (Rios & Garcia, 2021, p.227)

Para Berget et al. (2011, p.52), la terapia asistida por animales es cualquier intervención que incluya o incorpore intencionadamente a los animales como parte de un proceso terapéutico de mejora.

Es una terapia en la que “se pretende integrar todos los planos de trabajo; médico, psicológico, psiquiátrico, educativo y social” y se hace eco de cómo esta terapia puede tener valor en sí misma o “como asociación o coadyuvante para diversas patologías”. (Serrano, 2004, p.13)

Shibata (2011, p. 351) cree que la terapia asistida con animales se utiliza con tres finalidades principalmente:

- Efecto psicológico: relajación o motivación

“Reducen los niveles de ansiedad, mejoran el estado de ánimo y fomentan la conexión emocional. Además, han demostrado ser eficaces en el tratamiento de la depresión y la soledad en personas mayores (Walsh, 2009, p.467)

- Efecto fisiológico: mejora de las constantes vitales

“El acariciar un animal reduce el estrés y su mecanismo fisiológico es derivado que genera la relajación de las personas que lo hacen.” (Cabra Martínez, 2012, p.36)

- Efecto social: estímulo para la comunicación entre personal sanitario-pacientes.

“Los animales en residencias de ancianos aumentan el contacto social y verbal, y facilita la realización de ciertas terapias” (Zamarra, 2002, p.145)

Esto lo reitera Dimitrijevic (2009, p.236) el cual determina los objetivos están relacionados con:

- Lo físico: mejora de habilidades motoras finas y gruesas, mejorar la movilidad mejorar el equilibrio
- La salud mental: aumentar las interacciones verbales entre miembros de un grupo, aumentar la capacidad de concentracion y atencion, potenciar la autoestima, reducir los niveles de ansiedad, reducir la sensación de soledad
- Lo educativo: ampliar el vocabulario, ayudar a mejorar la memoria, mejorar el conocimiento de conceptos tales como el tamaño, el color, etc
- Los motivacional; mejorar el deseo de participar en actividades grupales, mejorar las interacciones con los demás, aumentar la práctica de ejercicio.

Entre los principales beneficios, podemos destacar los siguientes (Martínez, 2008, p.132): empatía, enfoque exterior, relaciones, aceptación, entretenimiento, socialización, estímulo mental, contacto físico y beneficios fisiológicos.

En definitiva, La Terapia Asistida con animales representa una intervención terapéutica integral que impacta positivamente en múltiples dimensiones del bienestar humano. La interacción con los animales ofrece una profunda sensación con la vida y la naturaleza, favoreciendo el equilibrio emocional y social. Se generan beneficios que se perdían en la memoria, generando experiencias que pueden ser compartidas en el futuro.

1.2. Marco Legal

La regulación en España ha fortalecido la figura del perro de asistencia como un recurso clave en el apoyo a personas con diversidad funcional o necesidades específicas. **El Real Decreto 409/2025**, publicado el 28 de mayo de 2025 y en vigor desde el 17 de junio, establece las condiciones relativas a la formación, el acceso, la circulación y el bienestar de estos animales, consolidando su integración en espacios como residencias geriátricas, centros educativos y transporte público.

El decreto reconoce la unidad funcional entre la persona y el perro, sin restricciones discriminatorias, siempre que se cumplan los requisitos higiénico-sanitarios y de adiestramiento adecuados.

De este modo, este trabajo se sustenta en la **Ley 39/2006**, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, la cual proporciona el marco de derechos para las personas mayores y en situación de dependencia, garantizando su acceso a servicios personalizados, de calidad y centrados en la persona. En este sentido, la Terapia Asistida con Animales, y en concreto con perros, se alinea con las estrategias de intervención no farmacológica promovidas por esta normativa, al contribuir al fomento del bienestar emocional, la autonomía y la calidad de vida de los usuarios.

Asimismo, la Ley 39/2006 subraya la importancia de la intervención de los y las profesionales del Trabajo Social en la planificación, coordinación y seguimiento de los apoyos necesarios para garantizar la autonomía de las personas en situación de dependencia, reconociendo la necesidad de adaptar los recursos a las características individuales de cada usuario. En este sentido, el Trabajo Social juega un papel clave en la promoción de programas de intervención, como la Terapia Asistida con Animales, que permiten desarrollar intervenciones centradas en la persona, fomentando la participación activa, el mantenimiento de las capacidades funcionales y el bienestar emocional,

contribuyendo así a un envejecimiento digno y de calidad en los contextos y entornos residenciales.

En el contexto actual, la Agenda 2030 de las Naciones Unidas aparece como un referente global para la construcción de sociedades más justas, inclusivas y sostenibles, estableciendo 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para los países y comunidades. Estos objetivos buscan garantizar la igualdad de oportunidades, la reducción de las desigualdades y la promoción de la salud y el bienestar para todas las personas, especialmente para aquellos colectivos en situación de vulnerabilidad.

Desde esta perspectiva, los programas de intervención social diseñados desde el Trabajo Social deben enmarcarse en los principios que promueve la Agenda 2030, contribuyendo a la consecución de estos objetivos mediante la creación de estrategias que mejoren la calidad de vida y el bienestar de las personas en contextos residenciales. En este sentido, la implementación de un programa de TAA en residencias de personas mayores se vincula de manera directa con los ODS 3 (Salud y Bienestar), ODS 10 (Reducción de las Desigualdades) y ODS 17 (Alianzas para lograr los Objetivos), al promover la salud emocional y física, fomentar la equidad y generar alianzas de colaboración entre profesionales, grupos y entidades (Ramos, 2021).

El presente proyecto pretende integrar la TAA en residencias de personas mayores como una herramienta de intervención innovadora que responde a los retos derivados del envejecimiento, la institucionalización y la soledad no deseada. Tras la revisión teórica realizada, se evidencia que la TAA, en coherencia con el modelo de Atención Centrada en la Persona y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, permite fomentar el bienestar físico, emocional y social de las personas mayores, favoreciendo su participación activa, la interacción afectiva y el envejecimiento activo.

2. Proyecto De Intervención

2.1. Objetivos

2.1.1. General

Promover el bienestar físico, emocional y social de las personas mayores usuarias de una residencia mediante la implementación de un programa de terapia asistida con perros.

2.1.2. Específicos

- Fortalecer las relaciones sociales y el sentido de pertenencia grupal desarrollando espacios de interacción positiva entre residentes con el perro como facilitador del vínculo social.
- Favorecer la participación activa y el empoderamiento de las personas mayores en el proceso de cuidado y bienestar del animal.
- Estimular las capacidades físicas y motoras de las personas mayores mediante actividades con perros que fomenten el movimiento, la coordinación y la autonomía.
- Favorecer la expresión de emociones y sentimientos positivos a través de la interacción afectiva con el perro.
- Reducir la presencia de síntomas emocionales negativos, como la ansiedad, la apatía y la tristeza, en las personas mayores participantes en el programa

2.2. Personas Destinatarias

El programa de intervención se dirige a personas mayores usuarias en residencias, con edades comprendidas entre los 70 y 90 años. Se priorizará la participación de usuarios y usuarias que presenten deterioro leve o moderado en su estado físico y/o emocional, manteniendo un nivel básico de autonomía que les permita participar activamente en las actividades propuestas y poder efectuar las actividades de un modo efectivo, aprovechando la tipología de estas. El grupo estará formado por un total de entre 6 y 8 participantes por sesión, número que permite una atención personalizada, un ambiente acogedor y seguro para el animal, y una mayor calidad en la intervención.

El programa se implementará en residencias de carácter sociosanitario, con atención integral, donde se proporciona alojamiento, cuidados personales, asistencia sanitaria y actividades de estimulación física y cognitiva. Estos centros cuentan con equipo interdisciplinar y con espacios adecuados para el desarrollo de actividades grupales, como,

salas de estar amplias y zonas exteriores, garantizando así un entorno seguro para las sesiones con los perros de terapia.

Se trata de un grupo cerrado, de este modo se mantendrá la misma composición de participantes durante toda la duración del programa, favoreciendo así el desarrollo del vínculo humano-animal y la cohesión grupal, teniendo en cuenta las características específicas que deben darse para una realización satisfactoria.

Los criterios de inclusión para formar parte del programa serán los siguientes:

- Tener capacidad cognitiva suficiente para comprender y participar en las actividades
- Mostrar interés o disposición positiva hacia los animales, en especial hacia los perros.
- No presentar alergias graves ni fobias a los perros.
- Estar en condiciones físicas adecuadas para la interacción en actividades (movilidad básica, posibilidad de sentarse, caminar brevemente, etc.).

Los criterios de exclusión para participar en el programa serán los siguientes:

- Mostrar fobia o rechazo hacia los perros, que genere malestar significativo.
- Presentar alergias a animales que no puedan ser gestionados con las medidas preventivas disponibles.
- Presentar un deterioro cognitivo severo que impida la comprensión y participación activa en las actividades del programa.
- Tener enfermedades transmisibles que puedan suponer un riesgo para otros participantes
- Presentar un estado de salud física que impida participar con seguridad en actividades grupales.
- Mostrar comportamientos agresivos o disruptivos de forma persistente que pongan en riesgo la dinámica del grupo y la seguridad del perro.

2.3. Desarrollo Del Proyecto De Intervención

El presente proyecto se estructura como un programa de intervención social basado en la Terapia Asistida con Animales (TAA) con perros, diseñado para personas mayores residentes en centros residenciales, con el objetivo de promover su bienestar físico, emocional y social. El desarrollo del proyecto contempla un plan de trabajo organizado en

etapas, actividades secuenciadas y una estructura clara que garantice su viabilidad, coherencia y adecuación al contexto residencial, en coherencia con el modelo de Atención Centrada en la Persona (ACP).

El programa se desarrollará durante 8 semanas, con una sesión semanal de 60 minutos. Cada sesión aborda un objetivo específico, garantizando la progresividad, el respeto al ritmo de los participantes y la consolidación de aprendizajes y vínculos.

El plan de trabajo se organiza en las siguientes etapas:

Etapas 1: Preparación y coordinación (1 semana) Reunión con el equipo del centro y familias. Selección de participantes según criterios de inclusión y exclusión. Preparación de materiales y planificación de espacios.

Etapas 2: Implementación del programa (8 semanas) Desarrollo de las 8 sesiones temáticas con actividades específicas.

Etapas 3: Evaluación y cierre (1 semana) Recogida de datos de evaluación (escalas, fichas, observaciones). Valoración conjunta con el equipo interdisciplinar. Sesión de cierre con participantes y despedida.

Tabla 1

Cronograma

Semana	Sesión	Objetivo	Duración
Semana 1	Presentación y primer contacto	Generar confianza y motivación para la participación	60 min
Semana 2	Estimulación motora con el perro	Fomentar movilidad y coordinación	60 min
Semana 3	Juegos interactivos en grupo	Potenciar cohesión grupal y participación	60 min
Semana 4	Estimulación cognitiva	Estimular memoria y comunicación	60 min
Semana 5	Expresión emocional y afectiva	Facilitar la expresión de emociones positivas	60 min
Semana 6	Paseo grupal al aire libre	Promover movilidad y disfrute en grupo	60 min
Semana 7	Juegos de refuerzo y gratitud	Consolidar aprendizajes y vínculos	60 min
Semana 8	Evaluación y despedida	Evaluar el programa y cierre del proceso	60 min

Tabla 3. Sesión 1 “Conociéndonos: Primer contacto y confianza”

Objetivos específicos del programa	- Favorecer la participación activa y el empoderamiento. - Fortalecer las relaciones sociales y el sentido de pertenencia grupal
Objetivos de la sesión	- Facilitar el primer contacto con el perro de terapia, presentar al equipo y establecer un clima de confianza y motivación.
Materiales	- Correa y premios para el perro - Sillas facilitadas por el centro - Carteles informativos - Bebedero y agua para el perro.
Actividades	- Bienvenida y explicación de qué es la TAA y el papel del perro. - Presentación del perro: nombre, características, cuidados. - Actividad de contacto inicial (acariciar al perro, hablarle, observar su comportamiento). - Ronda de impresiones iniciales: cómo se sienten, si han tenido animales.
Observaciones	El Trabajador Social facilitará la participación, observará interacciones y tomará nota de la actitud inicial de cada participante para seguimiento.

Tabla 4. Sesión 2 “En movimiento: Estimulación motora con el perro”

Objetivos específicos del programa	- Estimular capacidades físicas y motoras. - Favorecer la participación activa.
---	--

Objetivos de la sesión	- Promover la movilidad, la coordinación y la autonomía a través de actividades con el perro.
Materiales	- Correa larga. - Conos. - Pelotas de tela. - Bebedero y agua para el perro.
Actividades	- Paseo corto con el perro en el patio o pasillo, en grupo. - Realización de un pequeño circuito con conos y el perro (movilización suave). - Juego de lanzar y recoger la pelota, con ayuda del perro.
Observaciones	El Trabajador Social y personal de apoyo supervisarán la seguridad, adaptando la participación según las capacidades de cada persona.

Tabla 5. Sesión 3 “Jugamos en equipo: Cohesión grupal”

Objetivos específicos del programa	- Fortalecer relaciones sociales y el sentido de pertenencia. - Estimular capacidades motoras y
---	--

	cognitivas.
Objetivos de la sesión	- Fomentar la interacción social mediante juegos cooperativos con el perro.
Materiales	- Pelotas y aros. - Cepillo para el perro. - Premios. - Bebedero y agua para el perro.
Actividades	- Juego de pasar la pelota entre participantes y que el perro la recoja. - Actividad de “adivina el truco” donde el perro realiza trucos sencillos con comandos básicos(dar la pata, sentarse) - Juego de cepillado y cuidado del perro de forma cooperativa entre usuarios y usuarias.
Observaciones	Se fomentará la comunicación y la participación activa, reforzando verbalmente cada logro grupal.

Tabla 6. Sesión 4 “Recuerdos que nos unen: Estimulación cognitiva”

Objetivos específicos del programa	- Favorecer la participación activa. - Estimular capacidades cognitivas y emocionales.
---	---

Objetivos de la sesión	- Estimular la memoria y la comunicación mediante actividades con el perro.
Materiales	- Fotografías de perros. - Objetos del perro (pelota, cepillo). - Esterillas - Bebedero y agua para el perro.
Actividades	- Charla grupal sobre recuerdos de animales que hayan tenido. - Juego de asociar objetos del perro (cepillo, pelota) con sus funciones. - Actividad de cuidado y cepillado del perro
Observaciones	Se reforzarán las emociones positivas, se fomentará la evocación de recuerdos y se animará a la interacción verbal.



Tabla 7. Sesión 5 “Emociones en positivo: Expresión afectiva”

Objetivos específicos del programa	- Fomentar la expresión de emociones positivas. - Reducir síntomas de ansiedad y apatía.
---	---

Objetivos de la sesión	- Promover el vínculo afectivo y la expresión de emociones con el perro.
Materiales	- Esterillas. - Altavoz. - Premios para el perro. - Bebedero y agua para el perro.
Actividades	- Sesión de caricias y contacto tranquilo con el perro. - Ronda de expresión: “¿Cómo me siento hoy con el perro?”. - Actividad de relajación con música suave, acariciando al perro.
Observaciones	Se priorizará un ambiente relajado y de confianza. Se recogerán observaciones sobre emociones expresadas durante la sesión.

Tabla 8. Sesión 6 “Caminamos juntos: Paseo grupal al aire libre”

Objetivos específicos del programa	- Estimular capacidades físicas y motoras. - Fortalecer las relaciones sociales.
Objetivos de la sesión	- Fomentar la movilidad y el disfrute y

	satisfacción en grupo a través de un paseo con el perro.
Materiales	- Correa larga. - Sombreros o gorras si es exterior. - Bebedero y agua para el perro.
Actividades	- Preparación grupal del paseo (colocar correa al perro). - Paseo en el patio o jardín en grupo. - Breve parada para interacción grupal con el perro.
Observaciones	Se fomentará la conversación y el disfrute en grupo. Se adaptará el paseo según condiciones físicas de los participantes.



Tabla 9. Sesión 7 Agradecer y reforzar: Juegos y gratitud”

Objetivos específicos del programa	- Favorecer la participación activa. - Fomentar emociones positivas.
Objetivos de la sesión	Consolidar aprendizajes y reforzar vínculos

	creados con el perro.
Materiales	- Papeles y colores para dibujos. - Pelotas y aros. - Premios para el perro. - Bebedero y agua para el perro.
Actividades	- Juego grupal de “llamada al perro” por turnos. - Actividad de crear un dibujo o mensaje de agradecimiento para el perro. - Juego libre con el perro en grupo.
Observaciones	Se reforzará la autoestima y la participación, creando un recuerdo positivo de la experiencia.



Tabla 10. Sesión 8 “Compartiendo logros: Evaluación y cierre”

Objetivos específicos del programa	- Favorecer la participación activa de los usuarios y usuarias - Reducir síntomas de ansiedad y apatía.
---	--

Objetivos de la sesión	- Realizar una evaluación participativa y cierre del programa.
Materiales	- Hoja de evaluación adaptada. - Premios de despedida para el perro. - Bebedero y agua para el perro.
Actividades	- Ronda de impresiones finales: “¿Cómo me he sentido en el programa?”. - Despedida simbólica del perro: caricias, entrega de premios. - Fotografía grupal de recuerdo (opcional, si se tienen permisos).
Observaciones	Se recogerán comentarios para la evaluación final y se reforzará la sensación de logro, compromiso y participación en el grupo.

Recursos materiales y humanos

El desarrollo del programa requiere la intervención de un equipo interdisciplinar, garantizando una atención centrada en la persona y la seguridad durante las sesiones:

Trabajador Social. Funciones: coordinación del programa, dinamización de sesiones, observación y registro de participación y emociones, comunicación con familiares y equipo del centro.

Técnico/a en Terapia Asistida con Animales (TAA). Funciones: conducción del perro de terapia, aplicación de actividades específicas con el animal, supervisión del bienestar del perro durante las sesiones.

Personal auxiliar del centro. Funciones: apoyo en movilidad de usuarios, adaptación de espacios y ayuda en la preparación de materiales.

Recursos materiales

Los materiales requeridos son sencillos y de bajo coste, facilitando la implementación del programa en un contexto residencial, además pueden utilizarse aquellos facilitados por el centro o por el propio Trabajador Social.

Presupuesto económico del proyecto

El presupuesto del proyecto de intervención se ha calculado de manera ajustada, con el objetivo de garantizar la viabilidad de la propuesta en un entorno residencial, facilitando su posible implementación sin que suponga una carga económica excesiva para el centro.

Se contempla la remuneración del técnico o técnica especializada en Terapia Asistida con Animales, responsable de llevar a cabo las actividades específicas, para ello se prevé una compensación económica por cada una de las ocho sesiones previstas, alcanzando una cuantía total aproximada de 320 euros para la totalidad del programa.

De igual manera, se considera la posibilidad de destinar una retribución al Trabajador Social encargado de coordinar el proyecto, dinamizar las sesiones y realizar el seguimiento de la participación de los usuarios, se estima un coste aproximado de 240 euros por la totalidad de las sesiones desarrolladas en el programa.

En relación con los materiales necesarios, se prevé la adquisición de material fungible y premios para el perro de terapia utilizados durante las sesiones, como premios alimenticios, pelotas, aros o cepillos, con un presupuesto aproximado de 60 euros para el conjunto de las actividades.

Por otro lado, se contempla una partida destinada a posibles gastos de transporte del perro de terapia desde el domicilio del técnico hasta la residencia, estimando un coste total de 40 euros.

En definitiva, el presupuesto aproximado asciende a 670 euros, siendo un presupuesto flexible y adaptable a las circunstancias específicas del centro, pudiendo reducirse en caso de que el trabajador social forme parte de la plantilla del centro o de que se cuente con parte del material necesario en las instalaciones.

Para una visualización detallada de cada sesión, sus objetivos, actividades, materiales y observaciones, se adjuntan las fichas correspondientes en el Anexo I: Fichas de sesiones del programa.

2.4. Evaluación De La Intervención

La evaluación del programa se dividirá en dos momentos clave: una evaluación inicial, que nos permitirá conocer el estado de los participantes antes del inicio y primer instante de la intervención, y una evaluación final, destinada a valorar los cambios generados en relación con los objetivos planteados.

Se utilizarán diferentes instrumentos cualitativos y cuantitativos adaptados al contexto residencial, combinando la observación sistemática, los cuestionarios breves y el registro de participación. La recogida de datos será realizada por el/la Trabajador Social en coordinación con el equipo interdisciplinar del centro, con el objetivo de presentar una visión integral del impacto del programa ante su ejecución.

Se utilizará un diario de campo estructurado como herramienta de observación sistemática durante las sesiones del programa. Este instrumento permitirá registrar información cualitativa sobre la frecuencia e intensidad de las interacciones entre los participantes, con el perro de terapia y con los profesionales, así como anotar incidencias relevantes, cambios de actitud, expresiones emocionales y conductas destacables o de interés.

Se registrarán aspectos como la iniciativa para interactuar, la calidad de la interacción, los temas de conversación emergentes y la expresión de emociones durante las sesiones, facilitando así una valoración de la cohesión grupal y la participación activa. Este tipo de registro es adecuado en contextos geriátricos al permitir recoger datos de forma flexible y adaptada a las dinámicas grupales (Del Valle, 2015).

La ficha de seguimiento individual será empleada para monitorizar y registrar la asistencia, la participación y la actitud de cada participante a lo largo del programa. Esta herramienta permitirá evaluar de forma estructurada la implicación de cada usuario, observando su nivel de participación, iniciativa, respuesta ante el perro, interacción con otros participantes y estado de ánimo general durante las sesiones. Incluirá campos de observación como asistencia (sí/no), nivel de participación (alta, media, baja), actitud (positiva, neutra, negativa) y un espacio para observaciones específicas, permitiendo adaptar la intervención a las necesidades individuales de cada persona mayor, en coherencia con el modelo centrado en la persona propio del Trabajo Social (Rivas, 2017).

Para valorar posibles cambios en la movilidad y la capacidad funcional de los participantes, se utilizará una prueba funcional física y motora antes y después del programa.

Esta prueba consistirá en la observación de tareas simples como levantarse de la silla sin ayuda, caminar tres metros de forma autónoma y mantener el equilibrio al girar, indicadores que permiten estimar el nivel de autonomía y la coordinación motora en personas mayores. Se recogerán mediante una ficha de observación pre y post intervención, marcando “sí”, “no” o “con ayuda” en cada ítem. Este tipo de prueba, de aplicación breve, está validada en entornos residenciales por su sencillez, fiabilidad y adecuación a personas con niveles de dependencia leve o moderada (Rikli Jones, 1999).

La Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage (1983) será utilizada para medir posibles cambios en el estado de ánimo de los participantes antes y después del programa.

Tabla 2. *Objetivos, indicadores e instrumentos*

Objetivos	Indicadores	Instrumentos
Fortalecer las relaciones sociales y el sentido de pertenencia grupal	Frecuencia e intensidad de las interacciones positivas durante las sesiones	Registro de interacciones mediante un diario de campo
Favorecer la participación activa y el empoderamiento	Nivel de implicación, asistencia y toma de iniciativa y participación en actividades	Ficha de seguimiento individual
Estimular las capacidades físicas y motoras	Mejora en tareas de movilidad (caminar, levantarse, coordinación)	Prueba funcional física y motora pre y post intervención
Desarrollar la expresión emocional y sentimientos positivos	Cambios observables en el estado de ánimo y expresión afectiva	Escala GDS de Yesavage

2.5. Resultados Esperados

A través de la implementación del presente programa, se espera obtener una serie de resultados que contribuyan de manera significativa al bienestar integral de las personas

mayores residentes en el centro. Dichos resultados están notoriamente vinculados con los objetivos planteados y serán observables tanto a nivel individual como grupal.

En primer lugar, se prevé una mejora significativa en la interacción social y en el sentido de pertenencia grupal. El contacto con el perro, como mediador relacional, facilitará la generación de espacios de comunicación y cooperación entre los distintos participantes. Se espera que este clima positivo fomente nuevas relaciones dentro del grupo, incrementando el número de interacciones sociales y reduciendo situaciones de aislamiento.

En segundo lugar, se intuye un mayor nivel de participación activa por parte de los usuarios y usuarias en las actividades del programa. A través de una metodología centrada en la persona y basada en la voluntariedad, el programa buscará implicar a los residentes en las decisiones, propuestas y dinámicas. Esto puede desembocar en una mejora de la motivación, el compromiso y la autopercepción dentro del entorno residencial.

Se espera observar mejoras en las capacidades físicas y motoras de los participantes. Las actividades permitirán trabajar de forma indirecta aspectos como la coordinación, la movilidad articular, el equilibrio o la fuerza, contribuyendo a mantener o incluso mejorar la autonomía de los usuarios y usuarias en su vida diaria.

En el aspecto emocional, se proyecta una disminución de síntomas asociados a estados emocionales negativos, tales como la ansiedad leve, la apatía o la tristeza.

Por otro lado, se espera una mayor expresión emocional positiva, identificable a través de conductas como la sonrisa, el contacto visual, el entusiasmo verbal y gestual, o la verbalización de afecto hacia el perro y hacia los demás.

Además de estos efectos observables, se estima que el programa pueda tener un impacto más amplio en el bienestar psicológico, favoreciendo la autoestima, la autovaloración y la sensación de utilidad y autorrealización personal. Esto se presenta como algo especialmente importante en contextos en los que en muchas ocasiones, las personas mayores experimentan una pérdida de rol social o una disminución de su autoconcepto.

En definitiva, se espera que la intervención no solo genere beneficios concretos y específicos en cada sesión, sino que también contribuya a un cambio significativo en la calidad de vida de los usuarios participantes.

3. Reflexiones Finales

El presente Trabajo Fin de Máster ha permitido diseñar un programa de intervención social basado en la Terapia Asistida con Animales (TAA), concretamente con perros, como estrategia innovadora para la promoción del bienestar físico, emocional y social de las personas mayores en residencias. La intervención se caracteriza por su enfoque humanizador y centrado en la persona, facilitando espacios de interacción, participación y afecto que contribuyen al envejecimiento activo y a la mejora de la calidad de vida de los usuarios. Además, el programa integra una estructura planificada con sesiones que abordan la movilidad, la estimulación cognitiva y la expresión emocional, en coherencia con los principios del Trabajo Social y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030.

En relación con otras alternativas de intervención en residencias, el programa se presenta como una herramienta complementaria a los recursos tradicionales, que generalmente se centran en actividades grupales sin la presencia de un facilitador animal. La TAA aporta un valor diferencial al actuar como estimulante de emociones y facilitador del vínculo social, impulsando la participación de personas mayores que, en algunos casos, muestran escasa implicación en otras actividades del centro.

Entre las principales limitaciones del trabajo se encuentran la necesidad de contar con recursos humanos especializados en TAA, la disponibilidad de perros de terapia certificados y las posibles restricciones de espacio en algunos centros residenciales. Asimismo, la participación de personas con deterioro cognitivo avanzado o con problemas de movilidad severos puede limitarse, requiriendo adaptaciones específicas que podrían no estar contempladas en el diseño inicial del programa y requerirían de diferentes modificaciones.

Como orientación para investigaciones futuras, se sugiere la realización de estudios que permitan evaluar el impacto de la TAA a medio y largo plazo en el bienestar de las personas mayores institucionalizadas, analizando variables como el estado de ánimo, la calidad de vida percibida y la cohesión social. Asimismo, sería relevante explorar la aplicación de programas de TAA con otras especies animales y en diferentes contextos comunitarios, así como la comparación de los resultados obtenidos con otras intervenciones no farmacológicas empleadas y aplicadas en residencias.

4. Referencias

- Aguilar, M. J., & Pérez-García, A. M. (2020). *Las terapias asistidas con animales: Experiencia en residencias de mayores*. *Revista INFAD de Psicología*, 2(1), 233–242. Recuperado de: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/64080/3133-Texto%20del%20art%20c3%20adculo-19278-1-10-20200116.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Álvarez, M. (2012). Terapia asistida con animales como recurso complementario en intervención social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 25(1), 89–100. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4525812>
- Fundación Affinity. (s.f.). *¿Son efectivas las terapias asistidas con animales para las personas mayores?*. Fundación Affinity. Recuperado de: <https://www.fundacion-affinity.org/es/biblioteca/son-efectivas-las-terapias-asistidas-con-animales-para-las-personas-mayores>
- García, M. Á. (2021). *Beneficios de las intervenciones asistidas con animales en la salud mental: Revisión de literatura*. Universidad Complutense de Madrid <https://docta.ucm.es/entities/publication/d871d7dc-1883-4d3e-b1ab-42a7062972a1>
- Gascón, M. A. (2000). El uso de animales en psicoterapia: Efectos terapéuticos y consideraciones éticas. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 32(3), 385–395. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/771/77100909.pdf>
- Gobierno de España. (2006). *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia* (BOE núm. 299). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2006-21990>
- González Ramírez, M. T., & Landero Hernández, R. (2013). Intervenciones asistidas con animales: Una revisión de los efectos sobre la salud humana. *ProQuest*. Recuperado de: <https://www.proquest.com/openview/4d0bb3ebe15193f24f67efb3f9370f83/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2050632>
- González, S., & García, D. (2022). Terapias asistidas con animales en personas mayores: Perspectiva desde el trabajo social. *Azarbe. Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, 11, 129–142. <https://revistas.um.es/azarbe/article/view/198761>

- Jiménez, M. (2000). El vínculo humano-animal: Implicaciones para la psicoterapia. *Psicología Conductual*, 8(3), 447–460. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/678/67800508.pdf>
- Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. *Real Decreto 409/2025, de 27 de mayo, por el que se regula la actividad y el bienestar de los perros de asistencia* (BOE Núm. 128). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2025-10490>
- Moriconi, M. (2018). Intervenciones asistidas con animales: Un enfoque para el abordaje terapéutico y educativo. *AACADEMICA*. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-012/44.pdf>
- Pestaña, M. (2004). Animales de compañía y salud mental en personas mayores institucionalizadas. *CSIC Digital*. Recuperado de: <https://digital.csic.es/handle/10261/384589>
- Ramos, M. M. (2021). Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). *Revista Española de Desarrollo y Cooperación*, (47), 13–28 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8718820>
- Sánchez-Valdepeñas, M., & González, A. M. (2018). La intervención asistida con perros como herramienta terapéutica en geriatría. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 10(2), 53–61. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592018000200087&script=sci_ar ttext

5. Anexos

