



M. Gandoy Crego
J. C. Millán Calenti*
J. Cambeiro Vázquez
M.^a del C. Villar Rodríguez
J. M. Mayán Santos**

*Profesor Enfermería Geriátrica. Universidad de A Coruña.
**Catedrático Enfermería Geriátrica. Universidad de Santiago de Compostela.
Institución: Instituto Gerontológico Gallego.

Correspondencia:
Prof. J. C. Millán Calenti
Instituto Gerontológico Gallego
Escuela Universitaria de Enfermería
Xoan XXIII, s/n
15704 Santiago de Compostela

Evaluación con el cuestionario OARS modificado de los beneficios obtenidos mediante la interacción con animales de compañía en un colectivo de ancianos

Evaluation with the modified OARS questionnaire on the benefits obtained from the interaction of domestic animals with the elderly group

RESUMEN

El envejecimiento poblacional, hace que cada vez surjan nuevas alternativas conducentes a mejorar la calidad de vida de las personas mayores. En nuestro trabajo, exponemos los resultados obtenidos sobre una muestra de 19 ancianos que han sido evaluados tras convivir con un animal de compañía durante 4 meses, y entre los que destacan los obtenidos sobre el área de la salud mental, mejorando la autoestima y la sensación de compañía percibida entre otros factores. La terapia con animales de compañía es una alternativa, que a bajo coste, puede generar grandes efectos en los mayores.

PALABRAS CLAVE

Anciano; Animal de compañía; Salud.

SUMMARY

Population ageing makes that new alternatives to improve elderly people's quality of life arise increasingly.

In our study, we show the results obtained from a sample of 19 elderly people who have been evaluated after having coexisted with a pet for 4 months. Among these results, we can emphasize the ones related to the area of mental health, observing that this fact improves self-esteem and the sensation of company, among others.

Therapy with pets is an alternative that, with a low cost, can generate great effects on elderly people.

KEY WORDS

Elderly; Pet; Health.



54 INTRODUCCIÓN

En los últimos años, ha surgido un creciente interés acerca de los animales de compañía en relación a su potencial terapéutico, su facilitación de un buen estado de salud y la realización de comportamientos saludables (1).

Muchos ancianos han descubierto que los animales de compañía satisfacen muchas necesidades primordiales: restauran el orden en sus vidas; proporcionan una conexión más segura con la realidad, además de generarles sentimientos de interés, sacrificio e incluso, intensas relaciones emocionales. Cuando la gente mayor se retira de una participación activa en los asuntos cotidianos; el entorno no humano, en general, y los animales en particular, se vuelven más importantes (2).

Por este motivo, desde el Instituto Gerontológico Gallego, en colaboración con un grupo de alumnos de Enfermería Geriátrica de la Escuela de Enfermería de la Universidad de A Coruña, hemos realizado un programa de intervención utilizando animales de compañía como moduladores positivos del estado de salud de un grupo de ancianos, subvencionados por el ayuntamiento de Ferrol.

Mediante este programa pretendíamos aliviar la soledad sentida por el grupo de personas mayores objeto del estudio y que vivían solas, intentando evaluar las diferencias halladas en el área social, física y afectiva, a las que diversos investigadores (3-5), ya se habían referido anteriormente.

MATERIAL Y MÉTODOS

Los criterios de inclusión en la muestra fueron ser mayor de 60 años y residir en el ayuntamiento de Ferrol.

Una vez realizada la selección, la muestra estaba formada por 19 personas, con una media de edad de 68 años, y un rango comprendido entre los 60 y los 90 años; siendo la distribución por sexos, de un 83,3% de mujeres y un 16,7% de varones, que residían en un 89,5% en el área urbana.

Con respecto al nivel cultural, el 36,8% no tenían estudios o habían realizado únicamente estudios primarios (42,1%); mientras que en cuanto al estado civil, la mayoría eran viudos (68,4%),

estando el 15,8% casados; vivían solos el 52,6% y con el cónyuge el 21,1%.

Los sujetos fueron evaluados con el Older Americans Research and Service Center (OARS) (6) modificado, estableciéndose puntos de corte para definir a los sujetos sin ninguna patología física o trastorno mental incapacitante, que les pudiera limitar en el cuidado del animal.

El OARS (Universidad de Duke 1978), es un modelo de instrumento multidimensional, muy usado y relativamente bien probado, que valora el estatus funcional de los ancianos residentes en la comunidad, para lo cual está dividido en varias áreas, habiendo sido utilizadas por nosotros las relativas a los aspectos sociales, al estado afectivo, a la utilización de servicios mentales, a la salud física y a la capacidad para realizar actividades de la vida diaria.

En el aspecto social, las preguntas del OARS, proporcionan información sobre la estructura familiar, los patrones de amistad y de visitas sociales, la disponibilidad de un confidente y la disponibilidad de una persona que pueda prestar ayuda en caso de necesidad.

En cuanto a las áreas que evalúan el estado afectivo y la utilización de servicios de salud mental, tratarían de medir mediante una serie de ítems la tendencia depresiva del paciente y el uso que de los servicios de salud mental hace en cuanto a su afectación psíquica.

El área de salud física, trata de establecer los antecedentes del paciente en los meses anteriores, así como las enfermedades que padece y los fármacos que ingiere.

Por último, se valora la capacidad para realizar las actividades de la vida diaria, tanto las básicas como las instrumentales, sobre una escala de tres respuestas, según las realicen sin ayuda, con ayuda o sean incapaces de realizarlas.

Los animales incluidos en el programa han sido canarios, periquitos, peces y tortugas, entregándose estos dos últimos en parejas. Se empezó con estos animales como paso previo a entregar otros de mayor envergadura como son los gatos y los perros, ya que de este modo observábamos gracias a las visitas que realizábamos, el cuidado dado al animal, y las posibles molestias que este podría causar al anciano en caso de ser un animal de mayor tamaño y/o actividad.



Antes de entregar al animal se evaluó a los ancianos con el cuestionario aludido, tras lo cual

se procedió a entregar el animal a la persona mayor.

Todos los gastos acarreados por el cuidado y custodia del animal de compañía durante la duración del programa, corrieron a cargo de las entidades organizadoras.

El animal se entregó en función de los gustos y preferencias de la persona que lo iba a recibir, teniendo en cuenta los tipos de cuidado que requiere cada animal y los cuidados que el anciano puede proporcionar sin comprometer su estado de salud; para lo cual eran instruidos previamente y visitados periódicamente con la intención de valorar a la persona mayor y de observar la interacción producida.

Tras el programa de intervención se realizó una segunda evaluación a los tres meses de iniciado el programa, siendo procesados los resultados obtenidos mediante el paquete estadístico SPSS.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos acerca de los aspectos sociales, podemos observarlos en la tabla 1; destaca el hecho de que a la pregunta ¿Con qué frecuencia se encuentra Vd. sólo?, en la primera evaluación el 36,8% de los ancianos contestaron que casi nunca, mientras que en la segunda, casi nunca lo contestaron más del doble, el 61,5%. Otra pregunta fue ¿Sí lo necesitará, cree que alguien le ayudaría?, en donde el 84,2% contestó que si en la primera evaluación, incrementándose el porcentaje al 100% en la segunda.

Tabla 1. Relaciones sociales.

Aspectos sociales	Valoración inicial		Valoración final	
Convivencia	Solos	52,6%	Solos	46,2%
Contactos telefónicos	1 o más al día	53,2%	1 o más al día	76,9%
Visitas	1 o más al día	42,1%	1 o más al día	30,8%
Personas en quien confiar	Sí	100%	Sí	100%
Se encuentra sólo	Casi nunca	36,8%	Casi nunca	61,5%
Tendría ayuda si la necesitara	Sí	84,2%	Sí	100%



56 En cuanto al estado afectivo, los resultados obtenidos podemos observarlos en la tabla 2; la contestación a la pregunta ¿Cómo describiría su satisfacción con la vida en el momento actual?, el 21,1% contestó que buena en la primera evaluación, mientras que en la segunda contestaron que buena el 46,2%. A la pregunta ¿Está llena su vida actual de cosas que le mantienen el in-

terés?, el 78,9% contesta que sí en la primera evaluación, aumentando el porcentaje al 92,3% en la segunda. Porcentaje de incremento similar se obtuvo cuando la pregunta fue ¿Es feliz la mayor parte del tiempo?, en donde el porcentaje de síes pasó del 63,2% al 92,3%.

Con respecto a la utilización de servicios de salud mental (tabla 3); el 92,3% de los ancianos

Tabla 2. Estado afectivo.

Estado afectivo	Valoración inicial		Valoración final	
Se preocupa por cosas	Muy a menudo	42,1%	Muy a menudo	53,8%
Encuentra la vida	Rutinaria	47,4%	Rutinaria	53,8%
Satisfacción con la vida	Buena	21,1%	Buena	46,2%
Se levanta bien	Sí	68,4%	Sí	76,9%
Hay cosas que le interesan	Sí	78,9%	Sí	92,3%
Desea/ó irse de casa	No	68,4%	No	69,2%
Le entienden	Sí	63,2%	Sí	46,2%
Duerme mal	Sí	52,6%	Sí	38,5%
Es feliz	Sí	63,2%	Sí	92,3%
Se siente inútil	No	57,9%	No	76,9%
Se ha encontrado bien últimamente	Sí	57,9%	Sí	69,2%
Se siente débil	No	57,9%	No	69,2%
Sufre dolores de cabeza	Sí	52,6%	No	61,5%
Se siente solo	No	84,2%	Sí	38,5%

Tabla 3. Utilización de Servicios de Salud Mental.

Utilización salud mental	Valoración inicial		Valoración final	
Ha recibido tratamiento	No	76,5%	No	73,3%
Ha estado hospitalizado	No	88,2%	No	100%
Cuántas consultas recibió	Ninguna	70,6%	Ninguna	73,3%
Acude actualmente	No	82,4%	No	86,7%
Cree necesitar tratamiento	No	82,4%	No	93,3%
Ha tomado medicación	No	76,5%	No	73,3%
Continúa tomándola	Sí	23,5%	Sí	26,7%



en la segunda evaluación creen que no necesitan tratamiento en cuanto al área de salud mental, representando un incremento sobre el 84,2% que referían no necesitarlo en la primera evaluación. Además, un 10,9% dejaron de tomar antidepresivos durante el desarrollo del programa.

Por lo que respecta a la variación en la salud física (tabla 4), las visitas a los médicos disminuyeron de varias (84,2%) a varias (69,2%) en la segunda evaluación. Destacando el hecho de que la necesidad de ayudas permanentes disminuye del 73,7% en la primera evaluación a la totalidad de los ancianos que no la necesitaban en la segunda, declarando el 46,2% en contraste al 26,3% de la primera evaluación que su salud la consideraban buena y que ya no interfería tanto (30,8%) en las actividades que realizaban como lo hacía anteriormente (47,4%).

En cuanto a las actividades de la vida diaria, la mayor parte de los sujetos seleccionados lo

fueron por ser independientes en las labores de autocuidado e instrumentales, por lo que las variaciones obtenidas no fueron, como era de esperar, significativas.

De una manera global, los resultados obtenidos tras proceder a las sumas parciales de cada una de las áreas estudiadas podemos observarlos en la tabla 5, en donde la media de los ítems que marcan las relaciones sociales suman 6,71 puntos en la primera evaluación y 7,14 en la segunda sobre un máximo de 10; con respecto al estado afectivo, sobre un máximo de 14, que marcaría el estado de mayor afectación, en la primera evaluación la media es de 5 puntos y en la segunda ligeramente inferior (4,5); habiendo disminuido los problemas en la realización de las actividades de la vida diaria, que de una puntuación inicial de 2,64, se pasa a una puntuación de 2,21 una vez evaluados a la finalización del programa.

Tabla 4. Salud física.

Salud física	Valoración inicial		Valoración final	
Visitas al médico	Varias	84,2%	Varias	69,2%
Días faltados al trabajo	Ninguno	47,4%	Ninguno	53,8%
Días hospitalizado	Ninguno	73,7%	Ninguno	100%
Fármacos tomados	Tensión	26,7%	Tensión	7,7%
Enfermedades padecidas	1-3	84,2%	1-3	59,8%
Cuánto interfieren en su vida	Un poco	38,9%	Un poco	38,5%
Necesita ayuda permanente	No	73,7%	No	100%
Realiza actividad física	No	73,7%	No	53,8%
Como definiría su salud	Aceptable	47,4%	Aceptable	53,8%
Le interfiere la salud en sus actividades	Mucho	47,4%	Mucho	30,8%

Tabla 5. Valoración global. (AVD, actividades vida diaria.)

Valoración global	Valoración inicial	Valoración final
Social	6,71	7,14 ↑
Tendencia depresiva	5	4,5 ↓
Problemas AVD	2,64	2,21 ↓



58 DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados obtenidos, el uso de animales de compañía como terapia positiva sobre los distintos aspectos de la salud, no deja lugar a dudas, como ya han señalado otros autores anteriormente (5, 7-14).

La mayor parte de los autores creemos que los beneficios más importantes se van a producir en el área de la salud mental, ya que es precisamente la afectación de esta área propia de las características que reúne el anciano actual, que en la mayor parte de los casos vive solo, está aislado y tiene tendencia a deprimirse, con lo que el anciano principalmente encuentra en el animal la compañía, coincidiendo en este sentido con lo afirmado por Cusack (13).

El animal de compañía, ya viene definido por su propia conceptualización como aquél que presta "compañía" y por tanto si la falta de esta

es la generadora de afectación en las personas mayores, es fácil suponer que si se la damos, su calidad de vida mejorará.

Opinamos, que la mejor prestación de compañía a las personas mayores, se verificaría mediante otras personas, pero evidentemente el sistema de interacción sería mucho más complejo (convivencia intergeneracional u otros), proponiendo nosotros el acompañamiento de la persona mayor a un coste muy bajo, mediante un animal de compañía, en el que la adaptación hombre-animal, si el utilizado es de tipo ambiental (15), carecerá de toda problemática.

AGRADECIMIENTOS

Al grupo de investigación de alumnos de enfermería geriátrica del curso 1995-96, sin cuya ayuda y colaboración, este trabajo no vería la luz.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mayán Santos JM. Animales de compañía y tercera edad. Santiago de Compostela. Consellería de Sanidade e Servizos Sociais 1994.
2. Bustad LK, Hines MH. Los animales y los ancianos: los beneficios y las estrategias. En: Katcher AH, Beck AM. Los animales de compañía en nuestra vida. Nuevas perspectivas. Barcelona: Fundación Purina; 1993. p. 321-33.
3. Corson SA, Corson EO. Pets and mediators of therapy. *Current Psychiatry Theories* 1978;18:195-205.
4. Cusack O, Smith E. *Pets and the elderly*. Nueva York: Hartworth Press; 1984.
5. Millán Calenti JC, Mayán Santos JM. Animales de compañía y tercera edad. *Revista de Gerontología* 1993; 3(3):161-6.
6. Duke University Center for the Study of Aging and Human Development. *Multidimensional Functional Assessment: The OARS Methodology*. Durham: Duke University; 1978.
7. Franti CE, Kraus JF, Borhani NO, Jhonson SL, Tucker SD. Pet ownweship in rural Northern California. *El Dorado Country. American Veterinary Medical Association* 1980; 176:143-9.
8. Freidmann E, Katcher AH, Lynch JJ, Thomas SA. Animal Companions and one year survival of patients after discharge from a coronary care unit. *Public Health Reports* 1980;95:307-12.
9. Freidmann E, Katcher AH, Thomas SA, Lynch JJ, Messent PR. Social interactions and blood pressure: the influence of animal companion. *Journal of Nervous Mental Disease* 1983;171:461-5.
10. Baum MM, Bergstrom N, Langtron NF, Thoma L. Physiological effects of petting dogs: Influence of attachment. In: Anderson RK, Hart BL, Hart LA. *The pet conection*. Minneapolis: University of Minnesota Press; 1984.
11. Gareit TF, Stallones L, Marx MB, Jhonson TP. Pet ownership and attachment as supportive factors in the health of the elderly. *Anthozoos* 1989;3:35-44.
12. Siegel JM. Stressful life events and use of physician services among the elderly: the moderation of pet ownership. *Personality Social Psychol* 1990;58:1081-6.
13. Cusack O. *Animales de Compañía y Salud Mental*. Barcelona: Fundación Purina; 1991.
14. Allen KM, Blascovich J, Tomaka J, Kelsey M. Presence of human friends and pet dogs as moderators of autonomic responses to stress in women. *Personality Social Psychology* 1991;61:582-9.
15. Atkinson D. Nothing more precious. *Social Work Today* 1985;16:13-4.