

UNIVERSIDAD DE OVIEDO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



GRADO EN PSICOLOGÍA

2022-2023

**OBSERVACIÓN E IMPACTO ESPECÍFICO DE LAS INTERVENCIONES DE
PAYASOS DE HOSPITAL EN ESTABLECIMIENTOS RESIDENCIALES DE
ANCIANOS**

Observation and specific impact of hospital clown interventions in nursing homes

Trabajo empírico

JAVIER PÉREZ GONZÁLEZ

Oviedo (junio, 2023)

Resumen

Antecedentes. Los programas de payasos de hospital se emplean en distintos contextos y su implementación se relaciona con diversos beneficios psicológicos. El objetivo de esta investigación fue el de analizar las respuestas de afiliación que los ancianos institucionalizados desarrollaron ante esta intervención.

Método. La muestra fue compuesta por 35 participantes de entre 70 y 101 años (77,1 % mujeres). A partir de un diseño pretest-postest se registraron conductas de afiliación a través de un etograma. Las mediciones se produjeron durante el desempeño de tareas individuales y durante la actividad de los payasos.

Resultados. Fueron halladas diferencias significativas entre ambas situaciones en cuanto a todas las conductas registradas. Los tamaños del efecto resultaron ser grandes.

Discusión. Los programas de payasos de hospital en residencias de ancianos parecen asociarse a una mayor afiliación que el desempeño de actividades de ocio individuales en compañía de otras personas.

Palabras clave: payaso de hospital; anciano; residencia de ancianos; afiliación; etograma.

Abstract

Background. Hospital clown intervention programs are used in multiple populations. They are associated with numerous psychological benefits. The objective of this investigation was to analyze the affiliative responses that the elders emitted during this intervention.

Method. The sample consisted of 35 participants between 70 and 101 years old (77,1 % female). A pretest-posttest design was used to register affiliative behavior through an ethogram. The measures were made in the presence of the clowns and during the course of individual activities.

Results. Significant differences were found between the two situations in all the behaviors cataloged. The effect sizes found were big.

Discussion. The hospital clown programs in nursing homes seem to be associated with higher affiliation than the practice of individual leisure activities among other residents.

Keywords: hospital clown; aged; nursing homes; affiliation; ethogram.

1. Introducción

El aumento de la esperanza de vida y el descenso de la tasa de natalidad han desencadenado un envejecimiento sin precedentes en la población mundial (Alcañiz-Garrán et al., 2021). Esto ha producido que el 19,2 % de los habitantes de los países de la Unión Europea fueran adultos mayores en 2018 (INE, 2020). En España, según el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2020) existe también una tendencia al aumento del porcentaje de personas mayores, ascendiendo al 21 % en 2020 frente al 16 % en 2001. Esta mayor cantidad de personas con edades más avanzadas también se relaciona con unos mayores niveles de dependencia y múltiples condiciones de fragilidad durante más tiempo y por tanto, con mayor necesidad de cuidado (Alcañiz-Garrán et al., 2021). Particularmente, España es un país cuyas familias presentan un alto grado de responsabilidad filial en el cuidado de los mayores (Bueno Martínez et al., 2017). En este tipo de culturas mediterráneas colectivistas, este apoyo familiar suele reportar un mayor nivel de bienestar que está asociado al cumplimiento de las expectativas sociales y culturales (Ahmed-Mohamed et al., 2013; Ang y Malhotra, 2016). Más concretamente, las mujeres de la familia asumen más frecuentemente las tareas relacionadas con el cuidado de otras personas, incluso tras los últimos cambios acontecidos acerca de la composición familiar tradicional (Muyor-Rodríguez, 2019).

A pesar de ello, la tendencia por parte de las familias a tener menos hijos ha propiciado un aumento en el cuidado por parte de instituciones y otros recursos (Broese van Groenou y De Boer, 2016). Concretamente, en 2018 cerca de un 20 % de los hombres y mujeres de entre 45 y 49 años no tenían hijos (INE, 2018). Otros autores, sin embargo, defienden que se trata, en realidad, de un complejo proceso en el que el cuidado formal no sustituye al familiar, sino que lo complementa (Zueras et al., 2018). Esta transición hacia una más tardía o nula parentalidad ha producido que diversos autores postulen la necesidad de un modelo de cuidados a los ancianos que se ajuste a este nuevo modelo de familia, asegurando la atención a todas las personas dependientes (Esteve y Treviño, 2019).

En cuanto a estos recursos ajenos a las familias, el sistema de residencias español general incluye diferentes tipos de residencias: las integrales, las temporales y los sistemas alternativos, dentro de los cuales se hallan las viviendas de tutela, el servicio

público de acogimiento familiar y otros (Esteban Herrera y Rodríguez Gómez, 2015). Diversos autores como Codorniu (2021), señalan el papel crucial de las residencias en los casos de personas dependientes que precisan de atención continuada, principalmente cuando las familias están ausentes o indisponibles. Según el INE (2020), son más de 270.000 personas las que viven en residencias de personas mayores en España, siendo mujeres el 68,6 % de ellas. Según esa misma fuente, el mayor porcentaje de habitantes en este tipo de vivienda colectiva pertenece a Castilla y León, Aragón y Castilla-La Mancha. Respecto del total nacional de personas mayores de 90 años, el 11,8 % de los varones y el 18,1 % de las mujeres viven en residencias de personas mayores.

Diversos autores, como Lepe-Martínez et al. (2020), advierten de que el deterioro cognitivo y de las funciones ejecutivas inherente a la vejez produce una afectación directa a la calidad de vida de las personas mayores. Tanto es así que el deterioro cognitivo ha llegado a asociarse con unos mayores síntomas depresivos (Sharifian et al., 2020). También afectan al bienestar las esferas social y psicológica, como el duelo por el rol previamente desempeñado, afectan al bienestar de los ancianos (Melguizo Herrera et al., 2012). Por otro lado, Fernández-Ballesteros (1997) señala que no existen diferencias notables en cuanto a la mayoría de los indicadores de salud y bienestar entre los mayores que viven en su propio domicilio y los que lo hacen en residencias, ya sean estas públicas o privadas. Sin embargo, la percepción de una red de apoyo más amplia y disponible es mayor en aquellos ancianos que residen en sus domicilios, frente a aquellos que se trasladan a residencias (Vivaldi y Barra, 2012).

Los avances tecnológicos y el progresivo envejecimiento de la sociedad han suscitado un interés por proporcionar a los ancianos una adecuada satisfacción vital y un funcionamiento óptimo en las actividades de ocio y también en las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), como vestirse o asearse (Aguilar-Parra et al., 2020). Es por esto que las residencias presentan una grave problemática, al tener que evolucionar desde un modelo asilar hacia un modelo basado en el envejecimiento activo desarrollado a partir de factores bio-psicosociales (Melguizo Herrera et al., 2012; Fernández-Ballesteros et al., 2011).

Dentro de este novedoso enfoque, se ha encontrado que las actividades de ocio regladas, como pueden ser el avistamiento de aves, las manualidades o las excursiones,

se asocian con una gran cantidad de beneficios psicológicos, incluyendo un número menor de síntomas depresivos (Jeong et al., 2020; Israel et al., 2022; Janeczko et al., 2021). De hecho, diferentes autores lo han observado en culturas occidentales y orientales, tanto en residencias de ancianos como en mayores que viven en su propio domicilio (Ouyang et al., 2015; Shao et al., 2017; Sharifian et al., 2020). Por otra parte, una edad más avanzada en los ancianos de las residencias se relaciona con una menor frecuencia y satisfacción del ocio y de las actividades recreativas (Fernández-Ballesteros, 1997; Calero et al., 2016). Dentro de este tipo de actividades se encuentran diversos talleres (escritura, música o manualidades), clases de yoga o baile, televisión, radio, charlas temáticas, juegos de mesa, excursiones, paseos al aire libre y otras (Giai, 2015; Jeong et al., 2020). Se suelen encontrar en estas categorías otras propuestas basadas en la expresión artística, como el teatro o las artes visuales (Lepp et al., 2003; Fritsch et al., 2009; Jeong et al., 2020). Un ejemplo es la implementación de programas de payasos de hospital, que están ahora aceptados como herramienta de apoyo emocional y participación activa en población anciana (Xu et al., 2023).

En este sentido, el empleo del humor en favor de la salud de las personas se remonta a los tiempos de Hipócrates (Tse et al., 2010). Aunque en la actualidad la figura del payaso de hospital está más arraigada al ámbito pediátrico, realmente está extendida en muchas otras especialidades de la salud y en todo el mundo, como en oncología, rehabilitación, psiquiatría o geriatría (Finlay et al., 2018; Kontos et al., 2016; Auerbach et al., 2016; Arriaga et al., 2020; Caci et al., 2023). Los payasos están presentes también en otras situaciones tales como crisis humanitarias y emergencias, como fue la crisis de refugiados de Croacia (Penzik y Raviv, 2011).

En la actualidad, no puede postularse que exista una pauta de intervención estándar en los payasos de hospital, aunque sí se han mostrado efectos positivos significativos sobre diferentes variables asociadas al bienestar (Linge, 2013; Kontos et al., 2016; Arriaga et al., 2020; Ding et al., 2022; Xu et al., 2023). En la población pediátrica, estas intervenciones han demostrado tener beneficios sobre algunos indicadores de malestar previos a operaciones, como el llanto o la ansiedad, y también sobre niños y adolescentes con enfermedades crónicas (Lopes-Júnior et al., 2020; Caci et al., 2023). Más concretamente, en un metaanálisis realizado por Ding et al. (2022), se

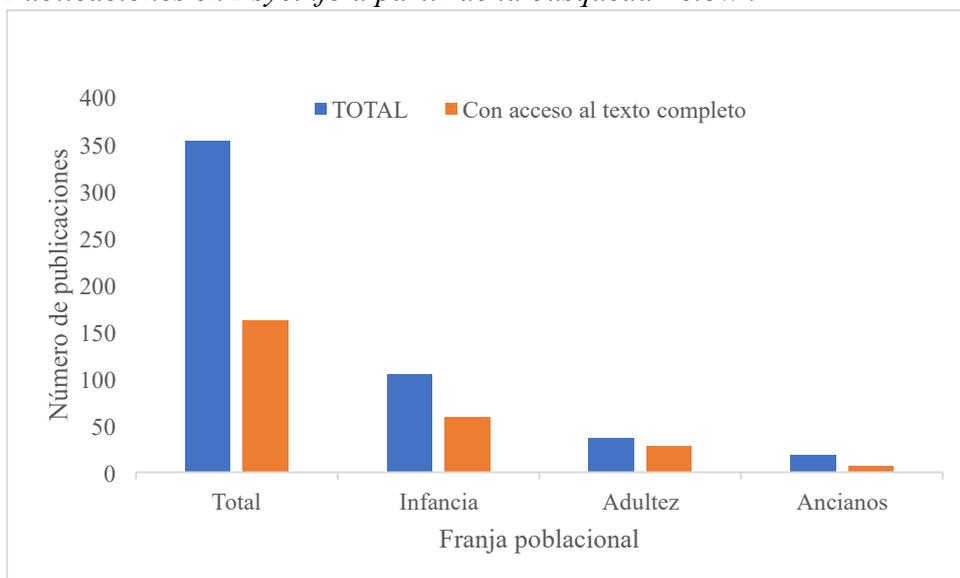
encontró que la intervención de los payasos puede ser un buen método para aliviar el dolor y reducir la duración tanto del llanto como del ingreso, especialmente en niños de entre dos a siete años.

Al contrario de lo que ocurre con los payasos pediátricos, los *Elder-clowns* acostumbran a mantener un aspecto natural, reduciendo el maquillaje, con una vestimenta de los años cincuenta: una apariencia que pretende evocar la época de la juventud de los ancianos (Kontos et al., 2016). La música, el relato de historias, el empleo de música e instrumentos musicales y los objetos propios de la terapia de reminiscencia son habituales en este tipo de prácticas (Fu et al., 2020; Allen et al., 2020; Dinius et al., 2023). Frecuentes son las técnicas del *clown* que incorporan caídas, tropiezos y errores intencionados, la exageración de las expresiones faciales y corporales y los elementos coloridos y de diferentes tactos, como pelotas o pañuelos de tela (Kontos et al., 2016).

Como se puede observar en la Figura 1, las investigaciones científicas acerca de los efectos de los payasos de hospital en población geriátrica son escasas, frente a las que tratan el tema en poblaciones de otras edades (Díaz de Villegas Reguera, 2019; Dionigi y Canestrari, 2016; Baumgartner y Renner, 2019). Dentro de esta escasez, el principal foco de investigación se ha situado sobre los adultos mayores con alguna clase de demencia (Tse et al., 2010; Xu et al., 2023). Es el carácter dual, tanto verbal como no verbal, de la comunicación que emplean lo que convierte a los payasos clínicos en una herramienta interesante para el cuidado de personas con demencia (Rämgård et al., 2016).

Figura 1

Publicaciones en Psycinfo a partir de la búsqueda “clown”



Respecto a los efectos de las intervenciones, la inmensa mayoría de las investigaciones se han centrado en el efecto de los payasos sobre los síntomas depresivos y otras variables psicológicas asociadas al bienestar, mientras que pocas han tenido como objeto de estudio la naturaleza de la interacción entre payasos y ancianos (Tse et al., 2010; Quintero et al., 2014; Low et al., 2013; Bordone Pires et al., 2015; Kontos et al., 2016; Díaz de Villegas Reguera et al., 2019; Xu et al., 2023). Para la evaluación de estos efectos sobre los ancianos se han empleado, principalmente, instrumentos reglados para evaluar la depresión en este tipo de sujetos, como la Escala de depresión geriátrica de Yesavage (Bordone Pires et al., 2015; Quintero et al., 2014) o la Escala de Cornell para evaluar la depresión en demencia (Low et al., 2013); escalas de variables psicológicas y de bienestar, como el Inventario Neuropsiquiátrico del Hogar de Ancianos (CMAI), la escala de calidad de vida relacionada con la salud para la demencia (DEMQOL), el Índice de Barthel (Low et al., 2013) o la escala UCLA de soledad o la Escala de Felicidad Subjetiva (Tse et al., 2010) y entrevistas semiestructuradas (Quintero et al., 2014). Únicamente dos de las publicaciones revisadas, la realizada por Díaz de Villegas Reguera et al. (2019) y la realizada por Baumgartner y Renner (2019), emplearon una metodología observacional en sus investigaciones.

Aparte de los efectos reductores que las visitas de los payasos producen sobre la agitación, el uso de la música y el baile aplicados a la construcción de momentos de relación permiten también trabajar la identidad individual y la historia de vida, puesto que se emplean a menudo estilos musicales de su época (McDermott et al., 2014). En un estudio realizado por Tse et al. (2010), se mostró que estas intervenciones de payasos producían una disminución de la percepción del dolor y del sentimiento de soledad, a la par que incrementaban la satisfacción vital en adultos mayores.

En la investigación llevada a cabo por Bordone Pires et al. (2015) con población general mayor de 65 años en Brasil cuya finalidad era verificar los efectos positivos de este tipo de intervenciones sobre la depresión, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el número de sujetos con depresión antes y meses después de recibir la intervención de los payasos. Es decir, el número de ancianos institucionalizados con depresión fue el mismo antes y después de los payasos. Sin embargo, esa investigación sí encontró que los ancianos que no recibieron dicha intervención desarrollaron más sintomatología depresiva que los que sí lo hicieron, en una evaluación realizada meses después.

Otra investigación desarrollada por Quintero et al. (2014) en población colombiana con características semejantes a la del anterior estudio, evidenció que sus participantes presentaron mejoría en cuanto a la anhedonia y la percepción de tener una vida plena, aunque hubo un empeoramiento en cuanto a la satisfacción con la vida y el sentimiento de desamparo. No evidenciaron diferencias significativas en cuanto al sentimiento de soledad. Observaron que los participantes de entre 65 y 75 años fueron los más beneficiados por esta intervención, rango de edad en el que sí se observó una disminución de la sintomatología depresiva.

Low et al. (2013) trabajaron con una muestra australiana, hallando beneficios en cuanto a la agitación motora y depresión. La última investigación extensa de la que se tiene constancia fue realizada por Díaz de Villegas Reguera et al. (2019). Se trata de un análisis observacional de corte longitudinal con una muestra de 744 pacientes de la planta de geriatría de un hospital en Santa Clara, Cuba. En esta ocasión, el payaso acudía junto con el personal clínico todas las mañanas, durante el pase de visita paciente por paciente. A partir del registro de las reacciones emocionales de los sujetos de

investigación se encontraron, principalmente, reacciones de risa y sonrisa. Además, las sensaciones reportadas por los participantes fueron calificadas por estos como agradables. Estas investigaciones coinciden en que uno de los principales beneficios hallados fue la mejora del clima entre el personal sanitario.

En este contexto de análisis cabe destacar que la falta de estimulación, que es el escenario más frecuente en las residencias de ancianos, trae consecuencias negativas a los mayores, por lo que es crucial ofrecer una adecuada implicación a estos residentes (Cohen-Mansfield et al., 2009; Lee et al., 2020). De la misma manera, la ausencia de lazos afiliativos se relaciona con consecuencias negativas en cuanto a la salud y el bienestar (Baumeister y Leary, 1995; Williams et al., 2018), habiéndose indicado en múltiples ocasiones la importancia de la afiliación con los iguales tanto en humanos como en otros animales (Harlow y Zimmermann, 1959; Schachter, 1959). Según Paas-Oliveros et al. (2015), “la afiliación es la interacción social por la que se logra la aceptación de otras personas y fomentan la interacción positiva” (p. 46).

La metodología observacional juega un papel fundamental a la hora de entender y explicar estos comportamientos en su contexto cotidiano (Anguera et al., 2018). Además, son numerosos los autores que señalan los aspectos no verbales como determinantes para comprender el comportamiento humano (Anguera, 2010; PaasOliveros et al., 2015). Especialmente en los habitantes de residencias de ancianos, la observación del comportamiento se ha postulado como la mejor manera de evaluar una interacción significativa cuando acontece (Elder, 1999). En este nivel de análisis, el registro sistemático de conductas a través de un etograma ha sido validado en la población general y geriátrica en numerosas ocasiones (Paas-Oliveros et al., 2015; Sposito et al., 2017; Veen et al., 2020).

Como se especifica más adelante, esta investigación analizó la afiliación de los ancianos en presencia y ausencia de los programas de payasos de hospital. Para la consecución de este objetivo, las conductas incluidas en el etograma de este estudio fueron seleccionadas a partir del cómputo propuesto por Paas-Oliveros et al. (2015) para la Codificación Etológica para Entrevistas (ECSI), que resulta de la adaptación al español castellano del trabajo propuesto por Troisi (1999) con el mismo nombre. También a partir de la observación preliminar de la muestra en su contexto, una

residencia de la red de Establecimientos Residenciales para Ancianos (ERA) en Oviedo, Asturias. Aquellos códigos adoptados por este estudio fueron aquellos pertenecientes a las categorías de contacto visual, por ser un índice atencional básico (Funes y Lupiáñez, 2003) y de afiliación, por su vinculación con el bienestar previamente descrita en este manuscrito. En la elección de todas ellas destacó además su interés a la hora de conocer la naturaleza de las interacciones entre payasos y residentes.

El objetivo general de la presente investigación fue analizar los efectos en cuanto a afiliación que la intervención de los payasos tiene sobre los habitantes de una residencia de la tercera edad. Como objetivos específicos se plantearon los siguientes:

1. Conocer el estado de la investigación acerca del empleo de programas de payasos de hospital en adultos mayores.
2. Elaborar un registro en forma de etograma de barrido para monitorizar las conductas seleccionadas.
3. Conocer el estado de afiliación de la muestra durante el desempeño de actividades de ocio individuales en compañía de otros residentes.
4. Detectar los cambios de las conductas de afiliación que ocurren durante la intervención y en ausencia de esta.

La hipótesis de trabajo fue que la intervención de los payasos se asociaría con un incremento de las conductas propias de la afiliación en comparación con las actividades habituales individuales realizadas en compañía de otros.

2. Método

2.1. Participantes

La recogida de datos de este estudio fue realizada en el Establecimiento Residencial de Ancianos (ERA) del Naranco (Oviedo, Asturias), un centro residencial de la tercera edad de gestión pública. En total, el estudio contó con 35 participantes, incluyendo 8 hombres y 27 mujeres, de entre 70 a 101 años. El consentimiento para poder proceder con la investigación fue evaluado y aprobado por la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar del Gobierno del Principado de Asturias.

Los sujetos fueron seleccionados a través de un proceder no probabilístico accidental o casual, siendo que se incluyó a todos aquellos sujetos que cumplieron los criterios de inclusión. Los criterios de inclusión fueron que los sujetos estuvieran presentes y despiertos en ambos momentos de la evaluación. También lo fue que estuvieran realizando una tarea individual durante la sesión de control. Se incluyeron como tareas individuales: leer, manualidades y otras actividades artísticas, ver la televisión y escuchar la radio.

2.2. Instrumentos de medida

En este estudio piloto se optó por un instrumento de observación sistemática elaborado *ad hoc* consistente en un etograma con siete conductas a registrar a partir de las fuentes mencionadas previamente. Dichas conductas y sus definiciones constan en la Tabla 1. Se eligió un etograma de barrido para así contar con intervalos equivalentes en todas las observaciones. Los intervalos de observación fueron de 30 segundos, diez en total para cada observación, en los que se analizó la variable frecuencia de cada uno de los códigos mencionados con anterioridad. En caso de que la conducta estuviera presente en un intervalo de tiempo determinado, se marcó una “x” en la fila y columna correspondientes a esa secuencia temporal y a ese comportamiento concretos. En la Tabla 3 (consultar el Anexo) figura el etograma resultante de dichas premisas.

Tabla 1

Conductas incluidas en el Etograma y Definición según Paas-Oliveros et al. (2015)

Conducta	Definición
Mirar a	Mirar al objeto de interacción.
Cabeza de lado	Inclinar la cabeza hacia izquierda o derecha en dirección hacia los hombros.
<i>Bob</i>	Movimiento brusco de la cabeza hacia arriba, como si asintiera inversamente.
<i>Flash</i>	Las cejas suben y bajan fugazmente
Elevar cejas	Las cejas se encuentran levantadas y se mantienen arriba por dos segundos o más.
Sonreír	Las comisuras de los labios se estiran hacia atrás y hacia arriba.
Sorpresa	Los párpados superiores y las cejas se elevan, la quijada cae. Puede haber una elevación de hombros con inhalaciones.

2.3. Propiedades psicométricas

En cuanto a las propiedades psicométricas, se pueden destacar las siguientes, aunque sea este un estudio inicial y no se hayan podido comprobar todas las propiedades efectivas del instrumento.

Tanto la especificidad como la validez del contenido, que se refieren a la representatividad de las conductas descritas con respecto al comportamiento real de los participantes, se ven justificadas por la revisión de la literatura, de la cual parte el repertorio conductual elegido para registrar.

La fiabilidad inter observador no fue analizada, por contar este estudio con un único observador. En su lugar, se analizó cualitativamente la fiabilidad del observador único. Se registraron las conductas descritas en el mismo sujeto en periodos de tiempo consecutivos. Esto se realizó con varios sujetos en las diferentes jornadas de

observación. Los resultados fueron similares. Por tanto, la fiabilidad del observador único fue considerada aceptable. Por último y a este respecto, la sensibilidad fue efectiva, ya que se detectaron los cambios acontecidos en los diferentes momentos de evaluación.

2.4. Materiales

Los payasos que realizaron las intervenciones durante esta investigación son parte de la asociación *Clowntigo*, una organización sin ánimo de lucro que realiza este tipo de actividades en diversos contextos desde hace más de diez años.

Disponen de programas en el Hospital Universitario Central de Asturias en las plantas de hospitalización de pediatría, consultas externas pediátricas, hospital de día pediátrico y UCI pediátrica. También llevan a cabo programas de educación en salud en aulas de educación primaria por todo el territorio regional y un programa de espectáculos dirigido a centros de educación especial basado en la estimulación multisensorial. Con respecto a los adultos, poseen un programa de intervención semanal en el Hospital Cruz Roja de Gijón, en las plantas de Cuidados Paliativos y Rehabilitación desde el año 2019. Desde finales del año 2021, acuden también al ERA del Naranco, pasando por sus distintas salas de estar. Entre sus objetivos destaca paliar los efectos de la soledad y el aburrimiento de los ancianos institucionalizados.

La pareja de payasos que ejerció durante las sesiones de registro lleva seis años trabajando junta en programas con niños y también con ancianos. Además, llevan a cabo formaciones y reuniones semanales para supervisar las intervenciones.

2.5. Procedimiento

Durante las jornadas de recogida de los datos se emplearon las salas de estar de la residencia mencionada previamente, lugares donde los residentes suelen pasar la mayor parte del tiempo. Fue preciso que el observador no alterara demasiado el entorno, por lo que se esperó 15 minutos desde la toma de lugar hasta el comienzo del registro, y se acudió en múltiples ocasiones al entorno antes del comienzo de las jornadas de recogida. Después, se fueron incluyendo como participantes a los sujetos que cumplieron los criterios de inclusión, procediendo a su registro individual. El orden en el que se

observó a los sujetos fue por conveniencia, en función de la disposición de estos en la sala.

Las observaciones se produjeron en dos momentos diferentes: en ausencia (durante el desempeño de las actividades individuales descritas con anterioridad) y en presencia de los payasos, ambas con una duración de cinco minutos, por considerarse este tiempo suficiente para analizar las diferencias. Las de control, en ausencia de los payasos, se produjeron siempre antes de la aparición de estos. El observador acudió a las salas de estar antes de que llegaran los payasos para poder realizar esos registros. Durante dicho tipo de observaciones, los sujetos desempeñaron actividades individuales en las salas de espera, que fueron: leer, manualidades y otras actividades artísticas, ver la televisión y escuchar la radio. Mientras las realizaban, los participantes se encontraron en el mismo espacio que otros de sus compañeros. Las observaciones *clown* o cuasiexperimentales fueron realizadas durante la actividad de los payasos. Los residentes se encontraban dispersos por la sala de espera en pequeños grupos. Los payasos fueron trasladándose y acercándose a ellos, generalmente en un orden acorde a su posición en la sala.

2.6. Diseño

Se ha utilizado un diseño cuasiexperimental pretest-postest con evaluación del cambio en las variables estudiadas entre las dos condiciones (en ausencia y en presencia de los payasos de hospital) con grupo control equivalente. Mediante este diseño, los mismos sujetos fueron objeto de observación antes y durante la intervención de los payasos, haciendo posibles las comparaciones intra sujeto.

2.7. Análisis de los datos

Se empleó el software IBM SPSS Statistics en su versión 28 para analizar los datos obtenidos, además de otros cálculos que fueron ejecutados manualmente. En un primer momento, para conocer el estado de afiliación de la muestra durante la situación de control y la situación cuasiexperimental, se compararon las conductas que eran más frecuentes en cada condición, para rastrear diferencias entre ellas.

Además, se realizaron análisis estadísticos, como las pruebas de KolmogórovSmirnov para averiguar si los datos recolectados en cada variable y en cada

condición experimental se correspondían con la distribución normal. Se optó por estas técnicas de análisis no paramétricas porque los datos no cumplían los requisitos para el adecuado uso de las técnicas paramétricas, habiendo resultado no significativas todas las pruebas ($p < ,05$) y rechazando la hipótesis nula de normalidad. Para detectar si existieron diferencias significativas entre el número de conductas de afiliación entre las dos condiciones, se usó la prueba W de Wilcoxon para las diferencias de medias, siempre con un nivel de confianza del 95 %.

Por último, para cuantificar la relevancia del resultado obtenido, se calcularon los coeficientes de correlación a partir de las puntuaciones Z y del número de observaciones, tal y como indican Fritz et al. (2012).

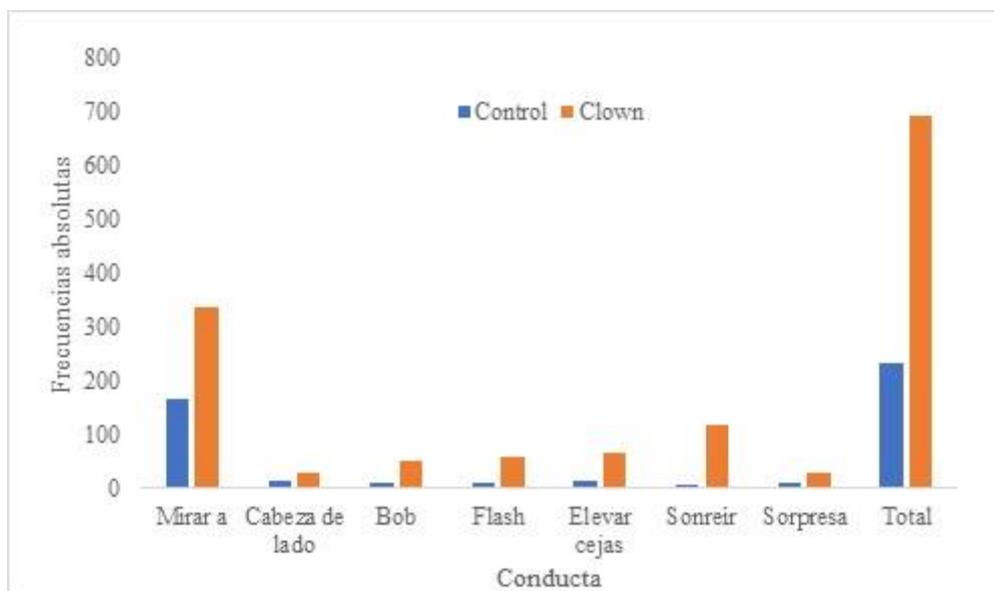
2.8. Resultados

Se comprobó, como se mencionó anteriormente, el criterio de normalidad a partir de la aplicación de Shapiro-Wilk y Kolmogórov-Smirnov, concluyendo que no se cumplía, por lo que se procedió con estadísticos no paramétricos.

Un total de novecientas veinticinco conductas fueron anotadas. En la Figura 2 figuran las frecuencias absolutas de cada conducta registrada, así como el total. Las conductas más frecuentes en la situación de control, en orden descendente fueron: mirar a (168), elevar cejas (15), cabeza de lado (14), *flash* (12), *bob* (10), sonreír (7) y sorpresa (6). Durante el desarrollo del programa de payasos de hospital, los resultados fueron los siguientes: mirar a (336), sonreír (117), elevar cejas (66), *flash* (60), *bob* (53), sorpresa (31) y cabeza de lado (30).

Figura 2

Frecuencias absolutas de las conductas observadas en ambas condiciones



En segunda instancia, se quiso detectar las diferencias existentes entre las conductas de afiliación en ausencia y en presencia de los payasos de hospital. Para ello se aplicó la prueba de rangos con signo de Wilcoxon. Con esta aplicación se comprobó que todas las conductas monitorizadas presentaban diferencias estadísticamente significativas entre ambas situaciones ($p < ,05$). Esto significa que los ancianos se comportaron de manera diferente en cuanto a su afiliación en ausencia y en presencia de los payasos. Como se muestra en la Tabla 2, todos los valores del estadístico Z son negativos, lo que indica, sumado a la magnitud del efecto arrojada, que las puntuaciones en cada una de las conductas son más altas significativamente en presencia de los payasos que durante el desarrollo de actividades individuales.

Tabla 2

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para Diferencia de las Condiciones y Tamaños del Efecto

	Mirar a	Cabeza de lado	<i>Bob</i>	<i>Flash</i>	Elevar cejas	Sonreír	Sorpresa
Z	-2,281	-2,903	-4,113	-4,169	-4,477	-4,635	-4,288
Sig. asin. (bilateral)	,023	,004	,000	,000	,000	,000	,000
Tamaño del efecto	,281	,357	,506	,513	,551	,571	,528

Para el tamaño del efecto, según Coolican (2009, p. 395), las guías para interpretar estas puntuaciones son tamaños grandes del efecto en ,5, medianos en ,3 y pequeños en ,1. Por tanto, habría cinco conductas en las que el tamaño del efecto fue grande: *bob* (0,506), *flash* (0,513), elevar las cejas (0,551), sonreír (0,571) y sorpresa (0,528). Una en la que el tamaño fue mediano, la cabeza de lado (0,357) y otra en la que el tamaño fue pequeño, mirar a (0,281).

3. Discusión

Se propuso analizar las conductas y el estado afiliativo de los ancianos de una residencia en dos momentos (durante la realización de actividades individuales y durante la intervención de los payasos), para evaluar las diferencias asociadas a la intervención de un programa de payasos de hospital. Para cumplir con dichas metas de manera rigurosa, se realizó una revisión de la literatura disponible y se organizó un etograma que recogió las conductas afiliativas de interés. Los principales hallazgos de este estudio fueron los siguientes.

La investigación acerca de este tema es escasa en comparación con los datos existentes acerca de los programas de payasos de hospital en otras poblaciones. Estas diferencias se intensifican al comparar las publicaciones sobre ancianos con las publicaciones sobre el empleo de payasos en niños. Además, dentro de la tercera edad la investigación parece centrarse en las personas afectadas por demencia, en detrimento de

la población geriátrica general. Por otro lado, los efectos a largo plazo de estas intervenciones parecen concentrar el grueso de los estudios, dejando de lado el estudio de la manera en que los ancianos se relacionan con los payasos y responden a su actividad.

En cuanto al objetivo central de la presente investigación, se observaron diferencias significativas en todas las conductas entre las dos situaciones. Esto significa que los ancianos emitieron un mayor número de conductas afiliativas en presencia de los payasos que en su ausencia, es decir el tiempo en el que los ancianos realizaron actividades de ocio a nivel individual. Las diferencias que más se debieron a la intervención, esto es, la conducta que mayor tamaño de efecto presentó fue las de la *sonrisa* (0,571), conducta altamente asociada al humor y al bienestar (Kuru Alici et al., 2018). Por el contrario, la menos notable fue la de *mirar a*, que presentó un tamaño del efecto pequeño (0,281), probablemente por ser un índice atencional básico y no denotar afiliación por sí misma (Funes y Lupiáñez, 2003).

El estudio y empleo de variables e instrumentos novedosos en este campo dificultan las comparaciones. Sin embargo, se puede observar que los resultados de la presente investigación apoyan la literatura previa, que afirma que existen diferencias significativas asociadas a los programas de payasos de hospital. La mayoría de los sujetos parecieron responder de manera positiva a las interacciones con los payasos, tal y como concluyeron Baumgartner y Renner (2019) y Díaz de Villegas Reguera et al. (2019) en los estudios observacionales anteriores. En la investigación de Díaz de Villegas Reguera et al. (2019) la respuesta más encontrada en los participantes fue la risa, mientras que Baumgartner y Renner (2019) hallaron respuestas más frecuentemente respuestas pasivas, como dormir o el reconocimiento de los payasos (48,2 %), seguidas por la risa, el entusiasmo y la sonrisa (27,9 %). Por otro lado, las respuestas afiliativas más frecuentes en el presente estudio fueron mirar a (48,5 %), sonreír (16,9 %) y elevar las cejas (9,5 %), mientras que las menos frecuentes fueron la sorpresa (4,5 %) e inclinar la cabeza (4,3 %).

Las mejoras en sintomatología depresiva señaladas por Low et al (2013), Quintero et al. (2014) y Bordone Pires et al. (2015) pueden verse relacionadas con los hallazgos de la presente investigación, puesto que la falta de afiliación y de contacto social se

relaciona con síntomas depresivos (Luo, 2023). Es decir, el aumento de la afiliación descrito en este estudio y asociado a la intervención de los payasos podría ser una variable moduladora para los efectos sobre la depresión arrojados por estas otras investigaciones. Por otro lado, estas intervenciones no siempre o no únicamente tienen como finalidad contribuir a disminución de sintomatología depresiva, sino que pueden suponer también una celebración de la vida y una riqueza tanto emocional como sensorial. En definitiva, estas intervenciones no persiguen el éxito clínico en última instancia, sino el disfrute y la vivencia de experiencias agradables para un colectivo aislado y abandonado.

Aunque los resultados permiten concluir que los payasos de hospital se asocian con un mayor número de conductas de afiliación por parte de los residentes, esta investigación presenta algunos aspectos que tener en cuenta. En primer lugar, el desconocimiento del estado cognitivo de los residentes, por la falta de permisos para acceder a las historias clínicas de cada uno de ellos, hizo imposible adaptar las conductas registradas a los casos individuales u organizar subgrupos dentro de la muestra. En segundo lugar, nuevamente por la carencia de permisos legales, la imposibilidad de grabar audiovisualmente las reacciones de los ancianos para así poder aumentar la exactitud de los registros. En tercer lugar, el reducido tamaño de la muestra: el alojamiento residencial geriátrico del que partió el estudio es el único en el que la organización *Clowntigo* desarrolla este programa en la actualidad, por lo que los sujetos resultaron limitados, aun habiendo incluido a todos aquellos que cumplieron los criterios de inclusión. En cuarto lugar, el registro de conductas exclusivamente afiliativas, sin añadir comportamientos que no denotan afiliación, como dormir o cerrar los ojos, o que denotan desunión o discrepancia hacia la intervención. Por último, la existencia de un único observador, haciendo posible la presencia de sesgos en el registro de las conductas.

Entre las fortalezas de esta investigación se incluye la formación del observador, que cuenta con 6 créditos en la asignatura optativa de Metodología Observacional del Grado en Psicología de la Universidad de Oviedo. Además, ha sido este el primer estudio del que se tiene constancia en analizar la relación entre payasos y residentes en población geriátrica en territorio español, y de los primeros en registrar las respuestas

inmediatas de los ancianos, sin tener como objeto de estudio los efectos a largo plazo. Por último, la novedad de los métodos empleados ha permitido estudiar variables con pocos precedentes en una muestra que presenta un difícil acceso.

Los beneficios y resultados reportados por este y otros estudios señalan a los programas de payasos de hospital como una opción interesante que barajar entre el gran abanico de intervenciones no farmacológicas también en población geriátrica. Los efectos que la risa tiene sobre la ansiedad, el sentimiento de soledad y la calidad de vida en general pueden anotarse como variables moduladoras de estas intervenciones, y deberán ser también analizados en futuras investigaciones.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, las implicaciones en los cuidados de las personas de la tercera edad que pueden derivarse de esta investigación son cruciales. La búsqueda de intervenciones no farmacológicas en el cuidado de la tercera edad es un fenómeno creciente (Calero Morales y Leganés Pastor, 2019; Arazi et al., 2023; Tao et al., 2023), por lo que la evaluación de la eficacia de estas es una necesidad imperiosa. La importancia de la creación de instrumentos estandarizados para evaluar estos asuntos ya ha sido señalada por Baumgartner y Renner (2019), quienes desarrollaron un sistema de observación del comportamiento para anotar sistemáticamente las interacciones de humor en ancianos con demencia. El problema es que al igual que otras metodologías similares, como el *Dementia Care Mapping (DCM)* (Surr et al., 2020), se centran en la demencia y requieren de métodos costosos, como la videograbación. Futuras líneas de investigación podrán y deberán proseguir en esta dirección, mejorando los aspectos perfectibles de este trabajo y desarrollando sistemas de evaluación que resuelvan las complicaciones mencionadas.

Conclusiones

En primer lugar, las publicaciones sobre los programas de payasos de hospital en población geriátrica general son muy reducidas. En segundo lugar, el etograma diseñado parece ser un instrumento aceptable y factible para detectar las diferencias de afiliación en esta población. En tercer lugar, se muestra que el programa de payasos de hospital se relaciona positivamente con conductas afiliativas, ya que estas son más frecuentes durante su desarrollo que durante el desempeño de otras actividades individuales en compañía de otros. Por último, es necesario que se explore la posibilidad de diseñar

sistemas de evaluación específicos para estas intervenciones, buscando potenciar los beneficios ya reportados.

Referencias

- Aguilar-Parra, J. M., Trigueros Ramos, R., Padilla Góngora, D., y López-Liria, R. (2020). Relación del nivel ocupacional, funcionamiento cognitivo y satisfacción vital en mayores de 55 años. *Universitas Psychologica*, 18(4), 1–9.
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-4.rnof>
- Ahmed-Mohamed, K., Fernández-Mayoralas, G., Rojo-Pérez, F., Forjaz, M. J., y MartínezMartin, P. (2013). Perceived Social Support of Older Adults in Spain. *Applied Research in Quality of Life*, 8(2), 183–200. <https://doi.org/10.1007/s11482-012-9184-8>
- Alcañiz-Garrán, M., García-Sanjuán, S., Ramos-Pichardo, J. D., Sanjuán-Quiles, A., y Montejano-Lozoya, R. (2021). The experiences of older individuals providing care to older dependents: A phenomenological study in Spain. *PLOS ONE*, 16(8), e0255600.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255600>
- Allen, A. P., Doyle, C., y Roche, R. A. P. (2020). The impact of reminiscence on autobiographical memory, cognition and psychological well-being in healthy older adults. *Europe's Journal of Psychology*, 16(2), 317–330. <https://doi.org/10.5964/ejop.v16i2.2097>
- Ang, S., y Malhotra, R. (2016). Association of received social support with depressive symptoms among older males and females in Singapore: Is personal mastery an inconsistent mediator? *Social Science & Medicine*, 153, 165–173.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.02.019>
- Anguera, M. T. (2010). Posibilidades y relevancia de la observación sistemática por el profesional de la psicología. *Papeles Del Psicólogo*, 31(1), 122–130.
- Anguera, M. T., Blanco-Villaseñor, A., Losada, J. L., y Portell, M. (2018). Pautas para elaborar trabajos que utilizan la metodología observacional. *Anuario de Psicología*, 48(1), 9–17.
<https://doi.org/10.1016/j.anpsic.2018.02.001>
- Arazi, S., Rashidi, F., Raiesifar, A., Veisani, Y., y Azadi, A. (2023). The Effect of a NonPharmacological Multicomponent Pain Management Program on Pain Intensity and Quality of Life in Community-Dwelling Elderly Men with Chronic Musculoskeletal Pain.

- Pain Management Nursing*, 24(3), 311-317. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2023.01.001>
- Arriaga, P., Melo, A. S., y Caires, S. (2020). The Effects of Hospital Clowning on Physical and Emotional States of Pediatric Patients During Chemotherapy Treatment. *Child & Youth Care Forum*, 49(3), 365–381. <https://doi.org/10.1007/s10566-019-09532-6>
- Auerbach, S., Ruch, W., y Fehling, A. (2016). Positive emotions elicited by clowns and nurses: An experimental study in a hospital setting. *Translational Issues in Psychological Science*, 2(1), 14–24. <https://doi.org/10.1037/tps0000055>
- Baumeister, R. F., y Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497–529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>
- Baumgartner, G., y Renner, K.-H. (2019). Humor in the elderly with dementia: Development and initial validation of a behavioral observation system. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00455-y>
- Bordone Pires, W. G., Dias Reis Pessalacia, J., Ferreira da Mata, L. R., Prette Kuznier, T., y Cabreira Panitz, G. E. (2015). Efeito da intervenção clown no padrão de depressão de idosos em instituição de longa permanência. *Ciencia y Enfermería*, 21(2), 99–111. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532015000200010>
- Broese van Groenou, M. I., y De Boer, A. (2016). Providing informal care in a changing society. *European Journal of Ageing*, 13(3), 271–279. <https://doi.org/10.1007/s10433-016-0370-7>
- Bueno Martínez, B., Buz, J., Navarro, A. B., y López-Martín, L. (2017). Equidad en el apoyo social recíproco y satisfacción vital en personas mayores. *Universitas Psychologica*, 16(1). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-1.easr>
- Caci, L., Zander-Schellenberg, T., y Gerger, H. (2023). Effectiveness of hospital clowning on pediatric anxiety and pain: Network meta-analysis. *Health Psychology*, 42(4), 257–269. <https://doi.org/10.1037/hea0001285>
- Calero, M., y Leganés Pastor, P. (2019). Protocolo diagnóstico y terapéutico de la agitación en el anciano. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(84), 4953–4956. <https://doi.org/10.1016/j.med.2019.07.006>

- Calero Morales, S., Klever Díaz, T., Caiza Cumbajin, M. R., Rodríguez Torres, Á. F., y Analuiza Analuiza, E. F. (2016). Influencia de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 35(4), 366–374.
- Codorniu, J. M. (2021). El impacto de la pandemia en las residencias para personas mayores y las nuevas necesidades de personal en la etapa pos-COVID. *Panorama Social*, 33, 145–162.
- Cohen-Mansfield, J., Dakheel-Ali, M., y Marx, M. S. (2009). Engagement in Persons With Dementia: The Concept and Its Measurement. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 17(4), 299–307. <https://doi.org/10.1097/JGP.0b013e31818f3a52>
- Coolican, H. (2013). *Research Methods and Statistics in Psychology*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203769669>
- Díaz de Villegas Reguera, V., Díaz de Villegas, S. M., y Iglesias Toriza, J. S. (2019). Payaso terapéutico, alternativa en la Sala de Geriátrica. *Acta Médica Del Centro*, 13(3), 428–434.
- Ding, Y., Yin, H., Wang, S., Meng, Q., Yan, M., Zhang, Y., y Chen, L. (2022). Effectiveness of clown intervention for pain relief in children: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 31(21–22), 3000–3010. <https://doi.org/10.1111/jocn.16195>
- Dinius, C. J., Pocknell, C. E., Caffrey, M. P., y Roche, R. A. P. (2023). Cognitive interventions for memory and psychological well-being in aging and dementias. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1070012>
- Dionigi, A., y Canestrari, C. (2016). Clowning in health care settings: The point of view of adults. *Europe's Journal of Psychology*, 12(3), 473–488. <https://doi.org/10.5964/ejop.v12i3.1107>
- Elder, J. H. (1999). Videotaped behavioral observations: Enhancing validity and reliability. *Applied Nursing Research*, 12(4), 206–209. [https://doi.org/10.1016/S0897-1897\(99\)80273-0](https://doi.org/10.1016/S0897-1897(99)80273-0)
- Esteban Herrera, L., y Rodríguez Gómez, J. Á. (2015). Situaciones de dependencia en personas mayores en las residencias de ancianos en España. *Ene*, 9(2), 0–0. <https://doi.org/10.4321/S1988-348X2015000200007>
- Esteve, A., y Treviño, R. (2019). Los grandes porqués de la (in)fecundidad en España. *Perspectives Demográfiques*, 15. <https://doi.org/10.46710/ced.pd.esp.15>

- Fernández-Ballesteros, R., Zamarrón Cassinello, M. D., López Bravo, M. D., Molina Martínez, M. Á., Díez Nicolás, J., Montero López, P., y Schettini del Moral, R. (2011). Successful ageing: criteria and predictors. *Psychology in Spain*, 15(1), 94–101.
- Fernández-Ballesteros, R. (1997). Calidad de vida en la vejez: condiciones diferenciales. *Anuario de Psicología*, 73, 89–104.
- Finlay, F., Lenton, S., y Baverstock, A. (2018). G442(P) Therapeutic clowning – history, medicine and evidence. *British Society for the History of Paediatrics and Child Health*, A180.2-A180. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2018-rcpch.431>
- Fritsch, T., Kwak, J., Grant, S., Lang, J., Montgomery, R. R., y Basting, A. D. (2009). Impact of Timeslips, a Creative Expression Intervention Program, on Nursing Home Residents With Dementia and their Caregivers. *The Gerontologist*, 49(1), 117–127. <https://doi.org/10.1093/geront/gnp008>
- Fritz, C. O., Morris, P. E., y Richler, J. J. (2012). Effect size estimates: Current use, calculations, and interpretation. *Journal of Experimental Psychology: General*, 141(1), 2–18. <https://doi.org/10.1037/a0024338>
- Fu, S. R., Lee, M. F., y Ou, S. J. (2020). Effects of reminiscing about nostalgic smells on the physiological and psychological responses of older people in long-term care facilities. *Ageing and Society*, 40(3), 501–511. <https://doi.org/10.1017/S0144686X18001058>
- Funes, M. J., y Lupiáñez, J. (2003). La teoría atencional de Posner: una tarea para medir las funciones atencionales de Orientación, Alerta y Control Cognitivo y la interacción entre ellas. *Psicothema*, 15(2), 260–266.
- Giai, M. (2015). Actividades recreativas en adultos mayores internos en un hogar de ancianos. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41, 36–64.
- Harlow, H. F., y Zimmermann, R. R. (1959). Affectional Response in the Infant Monkey. *Science*, 130(3373), 421–432. <https://doi.org/10.1126/science.130.3373.421>
- INE. (2018). *Encuesta de Fecundidad 2018*. Madrid: Instituto Nacional de Estadística.
- INE. (2020). *Censo de Población y Viviendas 2020*. Madrid: Instituto Nacional de Estadística.
- Israel, S. M., Adams-Price, C. E., Bolstad, C. J., y Nadorff, D. K. (2022). Age and recognition for one's creative hobby are associated with fewer depressive symptoms in middle-aged

and older adults. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 16(4), 610–617.

<https://doi.org/10.1037/aca0000366>

Janeczko, E., Łukowski, A., Bielinis, E., Woźnicka, M., Janeczko, K., y Korcz, N. (2021). “Not just a hobby, but a lifestyle”: Characteristics, preferences and self-perception of individuals with different levels of involvement in birdwatching. *PLOS ONE*, 16(7), e0255359. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255359>

Jeong, E.-H., Yoo, E.-Y., Kim, J.-B., Kim, J.-R., Han, D.-S., y Park, J.-H. (2020). The Development of Leisure Participation Assessment Tool for the Elderly. *Occupational Therapy International*, 2020, 1–13. <https://doi.org/10.1155/2020/9395629>

Kontos, P., Miller, K.-L., Colobong, R., Palma Lazgare, L. I., Binns, M., Low, L.-F., Surr, C., y Naglie, G. (2016). Elder-Clowning in Long-Term Dementia Care: Results of a Pilot Study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 64(2), 347–353.

<https://doi.org/10.1111/jgs.13941>

Kuru Alici, N., Zorba Bahceli, P., y Emiroğlu, O. N. (2018). The preliminary effects of laughter therapy on loneliness and death anxiety among older adults living in nursing homes: A non-randomized pilot study. *International Journal of Older People Nursing*, 13(4), e12206. <https://doi.org/10.1111/opn.12206>

Lee, Y., Chi, I., y Ailshire, J. A. (2020). Life transitions and leisure activity engagement among older Americans: findings from a national longitudinal study. *Ageing and Society*, 40(3), 537–564. <https://doi.org/10.1017/S0144686X18001101>

Lepe-Martínez, N., Cancino-Durán, F., Tapia-Valdés, F., Zembrano-Flores, P., Muñoz-Veloso, P., Gonzalez- San Martínez, I., y Ramos-Galarza, C. (2020). Desempeño en funciones ejecutivas de adultos mayores: Relación con su autonomía y calidad de vida. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 29(1), 92–103.

Lepp, M., Ringsberg, K. C., Holm, A.-K., y Sellersjo, G. (2003). Dementia - involving patients and their caregivers in a drama programme: the caregivers' experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 12(6), 873–881. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.2003.00801.x>

Linge, L. (2013). Joyful and serious intentions in the work of hospital clowns: A meta-analysis based on a 7-year research project conducted in three parts. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 8(1), 18907.

<https://doi.org/10.3402/qhw.v8i0.18907>

- Lopes-Júnior, L. C., Bomfim, E., Olson, K., Neves, E. T., Silveira, D. S. C., Nunes, M. D. R., Nascimento, L. C., Pereira-da-Silva, G., y Lima, R. A. G. (2020). Effectiveness of hospital clowns for symptom management in paediatrics: systematic review of randomised and non-randomised controlled trials. *BMJ*, m4290. <https://doi.org/10.1136/bmj.m4290>
- Low, L.-F., Brodaty, H., Goodenough, B., Spitzer, P., Bell, J.-P., Fleming, R., Casey, A.-N., Liu, Z., y Chenoweth, L. (2013). The Sydney Multisite Intervention of Laughter Bosses and Elder-Clowns (SMILE) study: cluster randomised trial of humour therapy in nursing homes. *BMJ Open*, 3(1), e002072. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-002072>
- Luo, M. (2023). Social Isolation, Loneliness, and Depressive Symptoms: A Twelve-Year Population Study of Temporal Dynamics. *The Journals of Gerontology: Series B*, 78(2), 280–290. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbac174>
- McDermott, O., Orrell, M., y Ridder, H. M. (2014). The importance of music for people with dementia: the perspectives of people with dementia, family carers, staff and music therapists. *Aging & Mental Health*, 18(6), 706–716. <https://doi.org/10.1080/13607863.2013.875124>
- Melguizo Herrera, E., Acosta López, A., y Castellano Pérez, B. (2012). Factores asociados a la calidad de vida de adultos mayores. *Salud Uninorte*, 28(2), 251–263.
- Muyor-Rodríguez, J. (2019). El cuidado del familiar dependiente: análisis de género en la política social española: Gender analysis in Spanish social policy. *PROSPECTIVA. Revista De Trabajo Social E Intervención Social*, (27), 83–105. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i27.6474>
- Ouyang, Z., Chong, A. M. L., Ng, T. K., y Liu, S. (2015). Leisure, functional disability and depression among older Chinese living in residential care homes. *Aging & Mental Health*, 19(8), 723–730. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.962009>
- Paas-Oliveros, L. K., Villanueva Valle, J., González-Arreondo, S. I., Fresán, A., Arango de Montis, I., Brüne, M., y Muñoz Delgado, J. (2015). Estudio de traducción y validez del Sistema de Codificación Etológica para entrevistas ECSI. *Salud Mental*, 38(1), 45–50.
- Pendzik, S., y Raviv, A. (2011). Therapeutic clowning and drama therapy: A family resemblance. *The Arts in Psychotherapy*, 38(4), 267–275. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2011.08.005>

- Quintero, Á., Henao, M. E., Villamil, M. M., y Cardona, J. L. (2014). Cambios en la depresión y la soledad, después de la terapia de la risa en adultos mayores institucionalizados. *Biomédica*, 35(1). <https://doi.org/10.7705/biomedica.v35i1.2316>
- Rämgård, M., Carlson, E., y Mangrio, E. (2016). Strategies for diversity: medical clowns in dementia care - an ethnographic study. *BMC Geriatrics*, 16(1), 152. <https://doi.org/10.1186/s12877-016-0325-z>
- Schachter, S. (1959). *The Psychology of Affiliation: Experimental Studies of the Sources of Gregariousness*. Stanford University Press.
- Shao, P., Xu, Y., y Pan, C.-W. (2017). Factors associated with and prevalence of depressive features amongst older adults in an urban city in eastern China. *South African Journal of Psychiatry*, 23. <https://doi.org/10.4102/sajpspsychiatry.v23i0.1064>
- Sharifian, N., Gu, Y., Manly, J. J., Schupf, N., Mayeux, R., Brickman, A. M., y Zahodne, L. B. (2020). Linking depressive symptoms and cognitive functioning: The mediating role of leisure activity. *Neuropsychology*, 34(1), 107–115. <https://doi.org/10.1037/neu0000595>
- Sposito, G., Barbosa, A., Figueiredo, D., Yassuda, M. S., y Marques, A. (2017). Effects of multisensory and motor stimulation on the behavior of people with dementia. *Dementia*, 16(3), 344–359. <https://doi.org/10.1177/1471301215592080>
- Surr, C. A., Holloway, I., Walwyn, R. E., Griffiths, A. W., Meads, D., Kelley, R., Martin, A., McLellan, V., Ballard, C., Fossey, J., Burnley, N., Chenoweth, L., Creese, B., Downs, M., Garrod, L., Graham, E. H., Lilley-Kelley, A., McDermid, J., Millard, H., ... Farrin, A. J. (2020). Dementia Care Mapping™ to reduce agitation in care home residents with dementia: the EPIC cluster RCT. *Health Technology Assessment*, 24(16), 1–172. <https://doi.org/10.3310/hta24160>
- Tao, A., Ho, K. H. M., Yang, C., y Chan, H. Y. L. (2023). Effects of non-pharmacological interventions on psychological outcomes among older people with frailty: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 140, 104437. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2023.104437>
- Troisi, A. (1999). Ethological research in clinical psychiatry: the study of nonverbal behavior during interviews. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 23(7), 905–913. [https://doi.org/10.1016/S0149-7634\(99\)00024-X](https://doi.org/10.1016/S0149-7634(99)00024-X)
- Tse, M. M. Y., Lo, A. P. K., Cheng, T. L. Y., Chan, E. K. K., Chan, A. H. Y., y Chung, H. S. W.

- (2010). Humor Therapy: Relieving Chronic Pain and Enhancing Happiness for Older Adults. *Journal of Aging Research*, 2010, 1–9. <https://doi.org/10.4061/2010/343574>
- Veen, E. J., Ekkel, E. D., Hansma, M. R., y de Vrieze, A. G. M. (2020). Designing Urban Green Space (UGS) to Enhance Health: A Methodology. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 5205. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145205>
- Vivaldi, F., y Barra, E. (2012). Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores. *Terapia Psicológica*, 30(2), 23–29. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082012000200002>
- Williams, W. C., Morelli, S. A., Ong, D. C., y Zaki, J. (2018). Interpersonal emotion regulation: Implications for affiliation, perceived support, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 115(2), 224–254. <https://doi.org/10.1037/pspi0000132>
- Xu, J., Guan, Y.-X., Liu, W.-T., Zhang, Y., Zheng, J., Zhang, J., Wang, C., Yang, F., y Yang, Q. (2023). Intervention and application of clown care in nursing homes: a scoping review. *Aging Clinical and Experimental Research*, 35, 937-952. <https://doi.org/10.1007/s40520-023-02376-0>
- Zemp, M., Friedrich, A.-S., Holzmeier, L., Seebacher, S., Rössler, M., y Nater, U. M. (2022). Effects of clown visits on stress and mood in children and adolescents in psychiatric care—Protocol for a pilot study. *PLOS ONE*, 17(2), e0264012. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264012>
- Zueras, P., Spijker, J., y Blanes, A. (2018). Evolución del perfil de los cuidadores de personas de 65 y más años con discapacidad en la persistencia de un modelo de cuidado familiar. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 53(2), 66–72. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2017.07.004>

ANEXO

Tabla 3

Etograma empleado en la monitorización de las conductas

	Mirar a	Cabeza	Bob	Flash	Elevar	Sonreír	Sorpresa
		de lado			cejas		
0:30							
1:00							
1:30							
2:00							
2:30							
3:00							
3:30							
4:00							
4:30							
5:00							