

# PERRO SENIOR: ENTENDIENDO LA VEJEZ CANINA

Keka Leiva Dog Trainer

Educadora Canina Profesional

Master en Etología - Phd en Comportamiento animal

Especialista en TAA - Entrenadora perros de  
asistencia

**DYNAMI**  
**DOG**  
TRAINING

# PERRO SENIOR

**1 Perro Senior**

---

**2 Prevención y bienestar**

---

**3 Tratamiento clínico**

---



1.

# PERRO SENIOR

# ¿CUÁNDO SE CONSIDERA A UN PERRO "SENIOR"?

## Razas pequeñas

9 años

Adulto

Senior

## Razas medianas/grandes

7 años

Adulto

Senior

## Razas gigantes

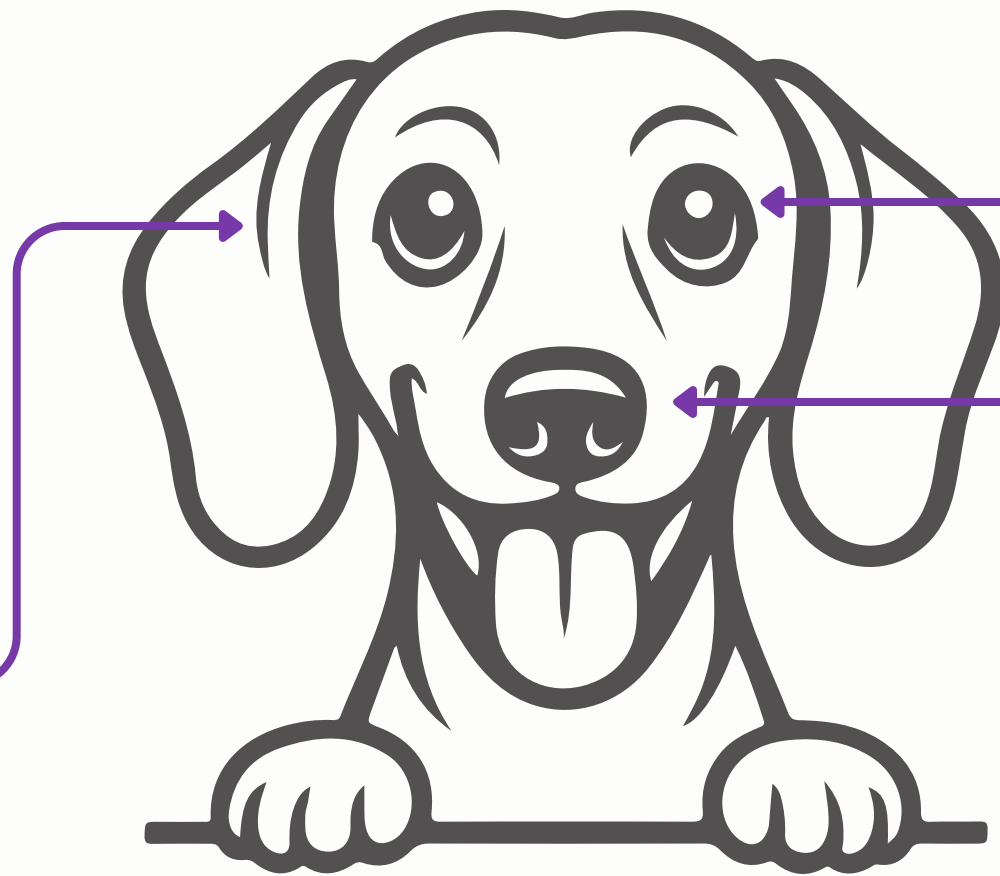
6 años

Adulto

Senior

**Nota:** Estas edades son guías, no fechas de caducidad. La biología individual varía.

# EL DECLIVE SENSORIAL: UNA PÉRDIDA GRADUAL



## Oído

*Progresivo*

Disminución gradual con la edad.

## Vista

*Primero en fallar*

Suele ser gradual. Riesgo de glaucoma (ceguera súbita)

## Olfato y tacto

*Los sobrevivientes*

Son los últimos en perderse. Serán nuestros canales principales para la rehabilitación.

# EL DECLIVE SENSORIAL: UNA PÉRDIDA GRADUAL



## Biología del envejecimiento

- Disminución de la masa cerebral.
- Reducción neuronal y dismielinización.
- Cambios vasculares (menos oxígeno).

## Potencial cognitivo

- **Mito:** El perro viejo NO aprende
- **Realidad:** La neuroplasticidad existe en la vejez.
- **Requisito:** El aprendizaje es más lento y requiere una motivación adecuada. NUNCA usar castigos!

# OBJETIVO CENTRAL: CALIDAD DE VIDA



## PREVENCIÓN Y BIENESTAR

Enfoque proactivo para evitar problemas de conducta, mediante la estimulación sensorial y el aprendizaje de nuevas habilidades.



## TRATAMIENTO CLÍNICO

Intervención reactiva y manejo de patologías.





2.

# PREVENCIÓN Y BIENESTAR

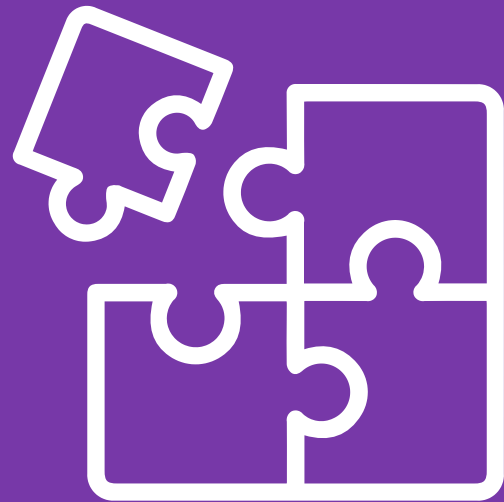
**MITO: El perro viejo  
NO aprende**

**REALIDAD: La  
neuroplasticidad no  
tiene edad**

- El cerebro sigue siendo capaz de generar nuevas conexiones.
- El aprendizaje no es solo posible, es NECESARIO para frenar el deterioro.
- La clave es la motivación adecuada y la paciencia.

# PREVENCIÓN Y BIENESTAR

EA



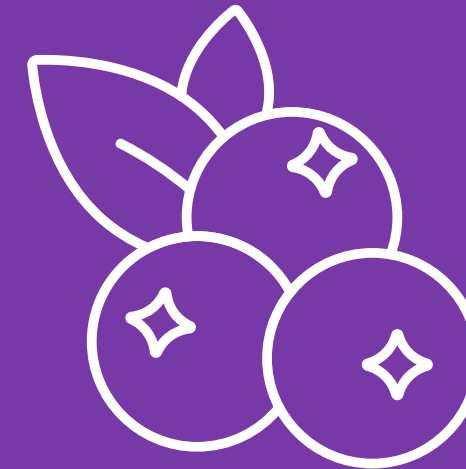
Enseñar  
nuevas  
habilidades



Dieta  
adecuada



Antioxidantes



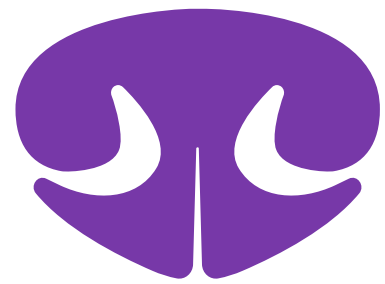
Ejercicio  
adecuado



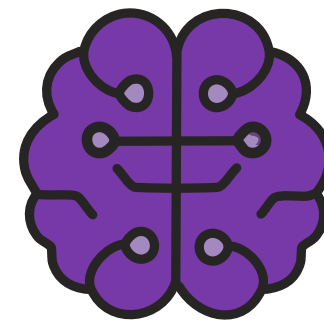
# ENRIQUECIMIENTO AMBIENTAL (EA)

Modificar el entorno para mejorar la calidad de vida y frenar el deterioro cognitivo.

## Objetivos del EA:



Potenciar los sentidos que el perro aún conserva.



Fomentar nuevas conexiones neuronales.



Aumentar la sensación de control y bienestar.

# HERRAMIENTAS PARA LA MENTE

## Juegos interactivos



Juguetes rellenables  
(calmante natural)



Lickimat



Puzzles interactivos

## Juegos olfateo



Alfombra olfativa







Searching (búsqueda)



Caja de sorpresas

# PASEOS EN ABUELITOS: CALIDAD SOBRE CANTIDAD

-  **Caminos de texturas:** Estimulación de almohadillas.
-  **Circuitos simples:** Obstáculos bajos para conciencia corporal.
-  **Paseos:** Más cortos, más frecuentes y en lugares nuevos.
-  **Regla:** Adecuar siempre al nivel físico. Si hay dolor, detenerse.



# NEUROPLASTICIDAD Y APRENDIZAJE CONTINUO

## Enseñar habilidades nuevas

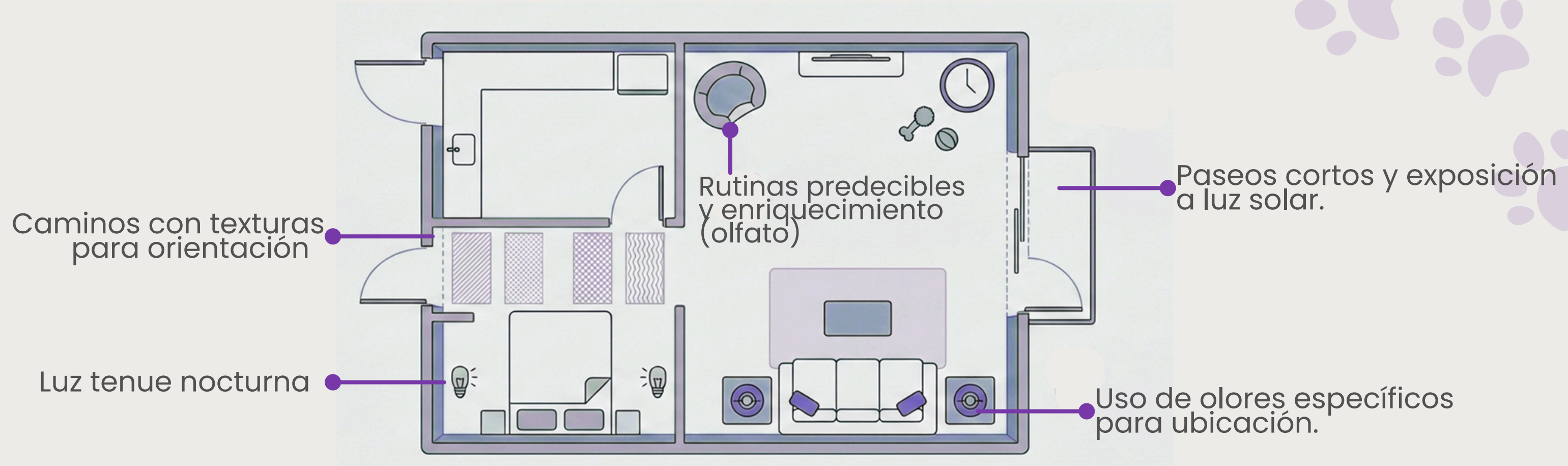
El aprendizaje activo genera reserva cognitiva. Enseñar nuevos trucos o rutinas no es solo recreativo, es neuroprotector.

### **Objetivo:**

Mantener la mente flexible ante el envejecimiento.



# ADAPTACIÓN SENSORIAL: TRABAJAR CON LO QUE PERMANECE



Cuando el mundo visual se apaga, debemos encender el mundo olfativo y táctil.

3.

# TRATAMIENTO CLÍNICO



# TRATAMIENTO CLÍNICO

Síndrome de  
disfunción  
cognitiva



Problemas  
asociados a  
dolor.



Alteraciones  
médicas vs  
conductuales.



# CUANDO NO ES SOLO "VEJEZ" SÍNDROME DE DISFUNCIÓN COGNITIVA

Un proceso neurodegenerativo similar al Alzheimer en humanos, que afecta la memoria, el aprendizaje y la conciencia. Entre el 15% y el 35% de los perros ancianos la presentan.

**Distinción crucial:** No todos los perros viejos tienen SDC, pero mucho lo sufren en silencio.



# DETECTANDO EL SDC: EL MODELO DISHAA

## D

### **Desorientación**

Se pierde en casa, se queda parado frente a obstáculos.

## I

### **Interacción alterada**

Menos interés en caricias, conflictos o hiperapego.

## S

### **Sueño (alteraciones)**

Ciclo invertido; duerme de día, deambula de noche.

## H

### **House soiling**

Eliminación inadecuada, pierde hábitos higiénicos.

## A

### **Actividad**

Letargia extrema o inquietud vagabunda.

## A

### **Ansiedad**

Vocalización, irritabilidad o miedo al quedarse solo.

# PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- ✓ **Descartar dolor**  
Articular, dental, visceral
- ✓ **Descartar enfermedades metabólicas**  
Hipotiroidismo, Cushing, renal/hepático
- ✓ **Evaluar Déficits sensoriales**  
Ceguera o sordera

## Pruebas necesarias:

Hemograma, perfil renal/ hepático/ tiroideo, urianálisis y evaluación neurológica.



# DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

- TAC o resonancia magnética.
- Historial clínico conductual.
- Medición de biomarcadores.
- Descarte de otras enfermedades.



# LA HOJA DE RUTA CLÍNICA

El tratamiento no es una acción aislada, es un proceso continuo basado en cuatro pilares interdependientes.

Objetivo  
general

Pautas  
generales

Pautas  
alteraciones  
del sueño

Fármacos

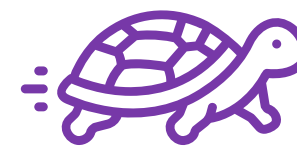
# DEFINIENDO EL ÉXITO TERAPÉUTICO

"El tratamiento debe equilibrar el bienestar inmediato con la preservación cognitiva"



## Disminuir la ansiedad

Alivio inmediato del sufrimiento emocional del paciente y mejora de la convivencia familiar






## Enlentecer el progreso

Protección neurocognitiva a largo plazo. No solo tratamos el síntoma de hoy, sino que preservamos la función de mañana.

*Para un humano, un paseo es visual. Para un perro, es leer las noticias químicas del vecindario.*

# PAUTAS GENERALES: LA BASE DEL TRATAMIENTO

El manejo ambiental y conductual constituye la primera línea de intervención. Sin una **base estable, la intervención farmacológica es menos efectiva.**

-  Establecimiento de rutinas predecibles.
-  Enriquecimiento ambiental adaptado a la capacidad cognitiva del perro
-  Reducción de estímulos estresantes en el hogar.



Un **entorno predecible** reduce la carga cognitiva y la ansiedad basal

# LA CRISIS DEL CICLO > VIGILIA-SUEÑO

Las alteraciones del sueño son a menudo el motivo principal de consulta y eutanasia en pacientes geriátricos o ansiosos.



**En el perro:** Aumento de irritabilidad, confusión nocturna, falta de descanso reparador.

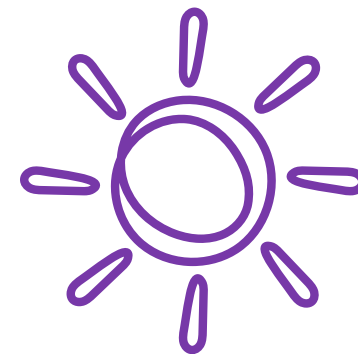
**En el familia:** Agotamiento físico y emocional.

# RESTAURANDO EL DESCANSO REPARADOR



## Higiene del sueño

Oscuridad total,  
temperatura  
adecuada y  
camas  
confortables.



## Actividad diurna

Aumentar la  
estimulación  
mental durante el  
día para favorecer  
el cansancio  
natural nocturno.

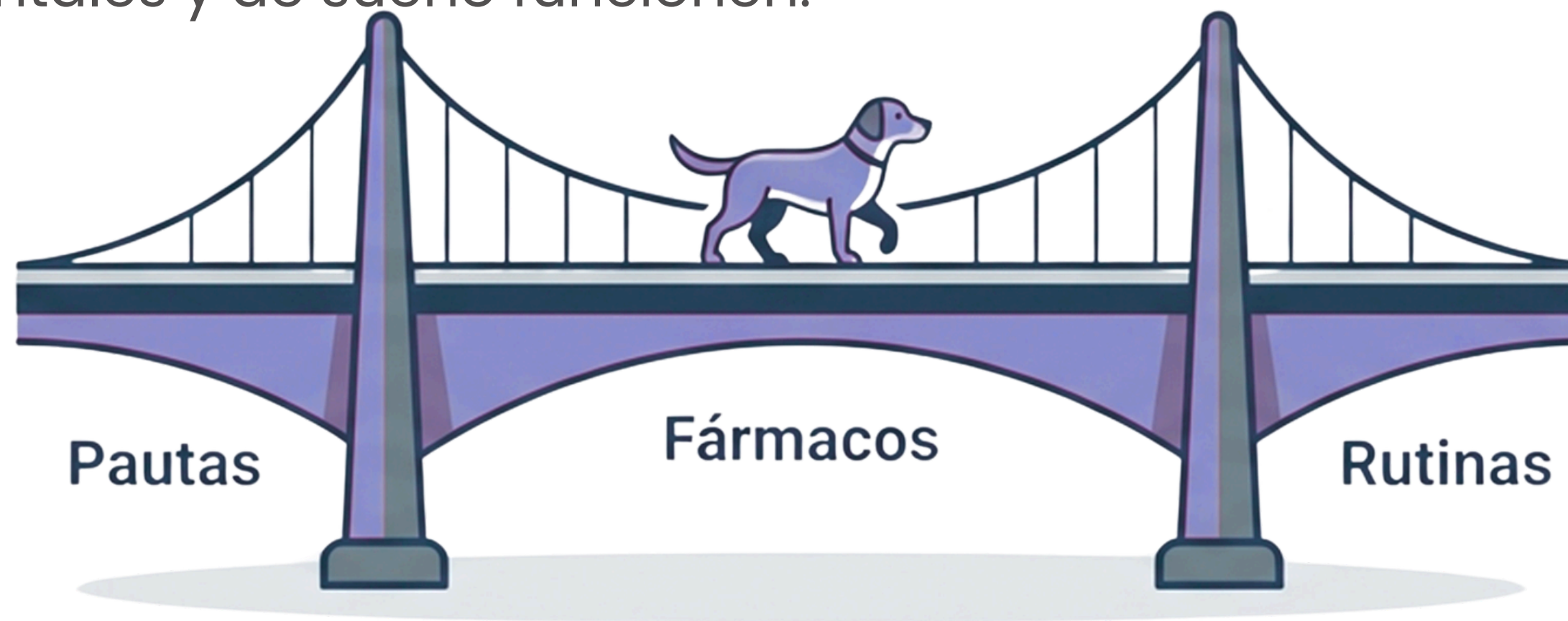


## Horario

Última salida y  
alimentación  
ajustadas para  
evitar  
interrupciones  
nocturnas.

# EL ROL ESTRATÉGICO DE LA FARMACOLOGÍA

La medicación actúa como un **facilitador neuroquímico** que permite que las pautas ambientales y de sueño funcionen.



El **fármaco** no cura el entorno, pero capacita al cerebro para adaptarse a él.

# FARMACOLOGÍA I; NEUROPROTECCIÓN Y ANSIEDAD

neuroprotección/  
cognición

**Selegilina**  
Antioxidante, ansiolítico.  
Disminuye degeneración.



**Melatonina**  
Regulación ciclo sueño-  
vigilia

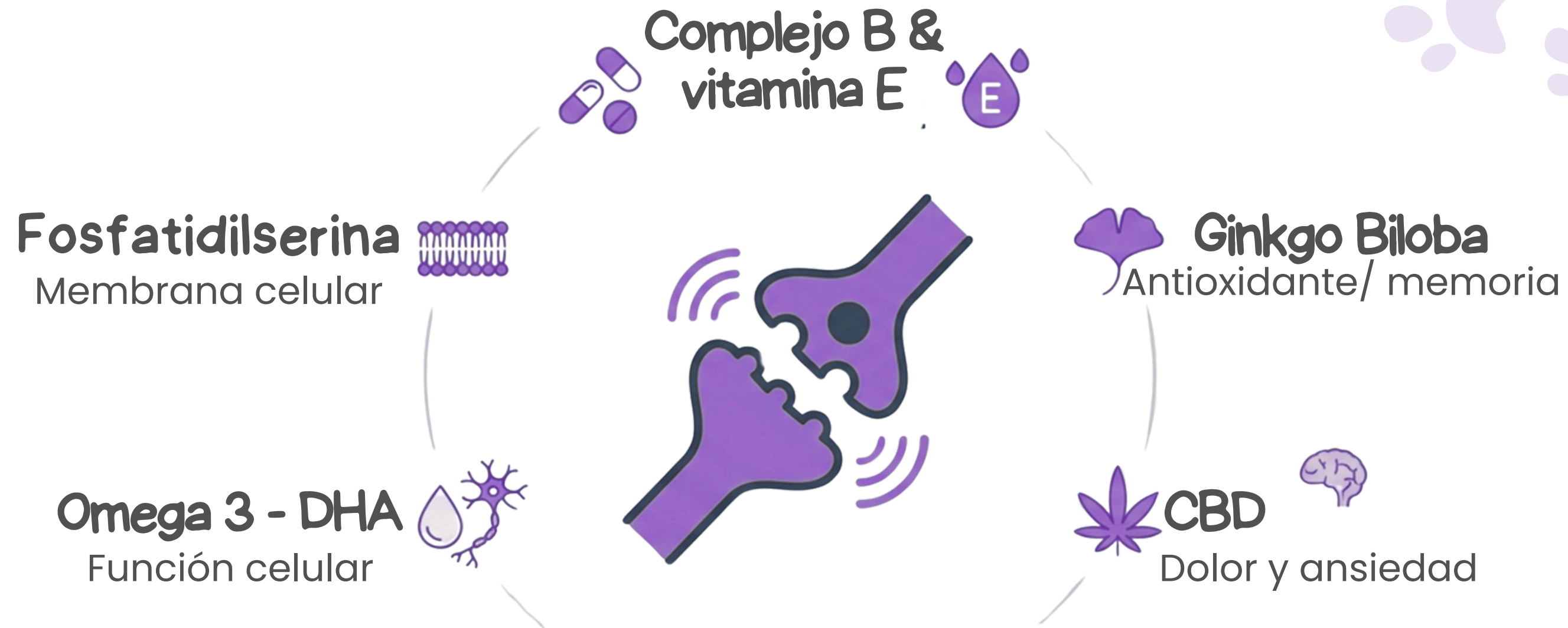
**Propentofilina/ Nicergolina**  
Aumento de perfusión cerebral.



**Trazadona/ Benzodiacepinas**  
Manejo de crisis de ansiedad e  
insomnio.

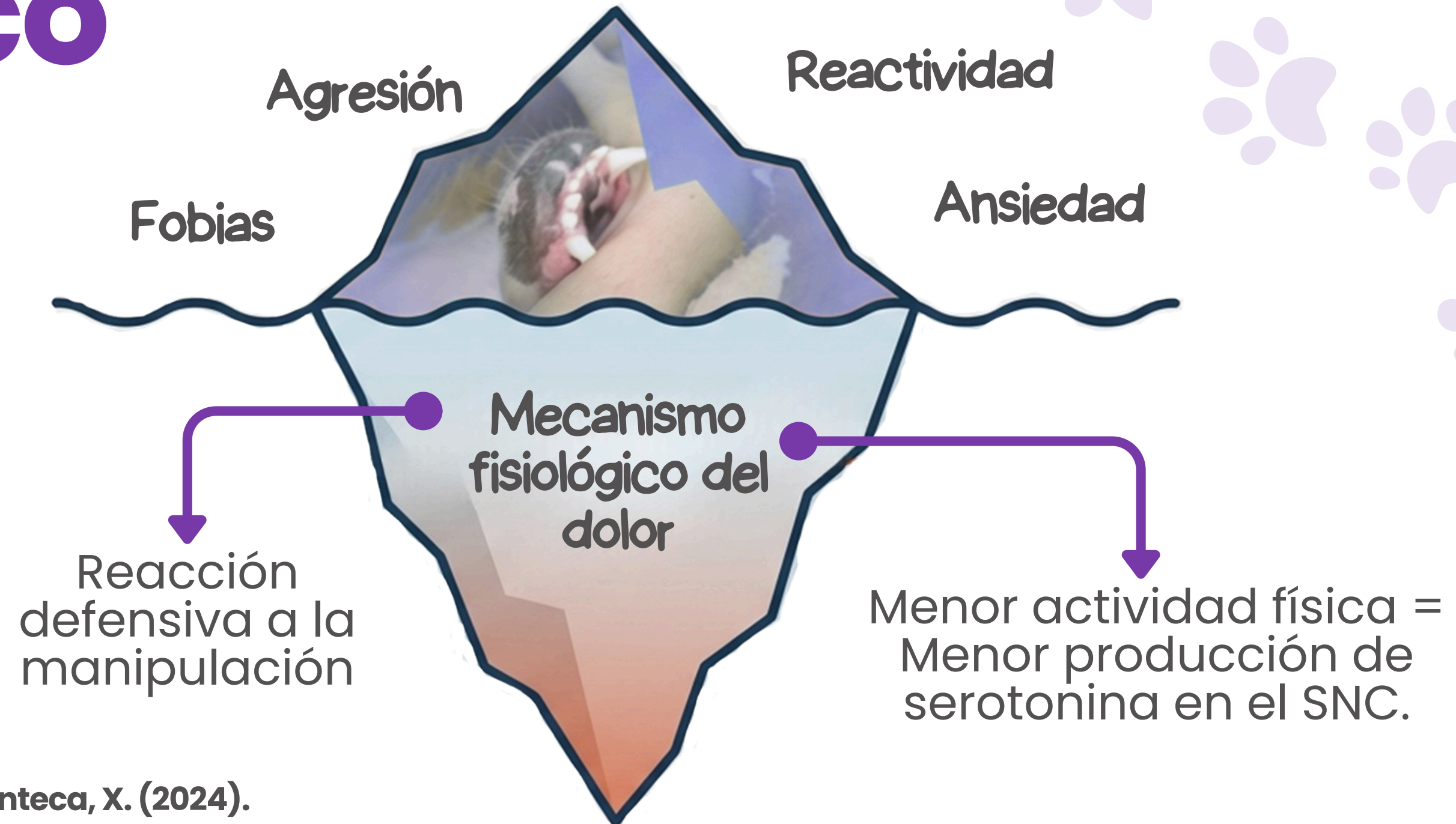
sueño y ansiedad  
severa

# FARMACOLOGÍA II: NUTRACÉUTICOS Y DIETA



**Diets comerciales de apoyo:** Hills B/D, Purina EN, Royal Canin Calm

# EL DETONANTE OCULTO: DOLOR CRÓNICO






# EL CÍRCULO VICIOSO: DOLOR Y CONDUCTA



# SIGNOS CLÍNICOS DE ESTRÉS INDUCIDO POR DOLOR

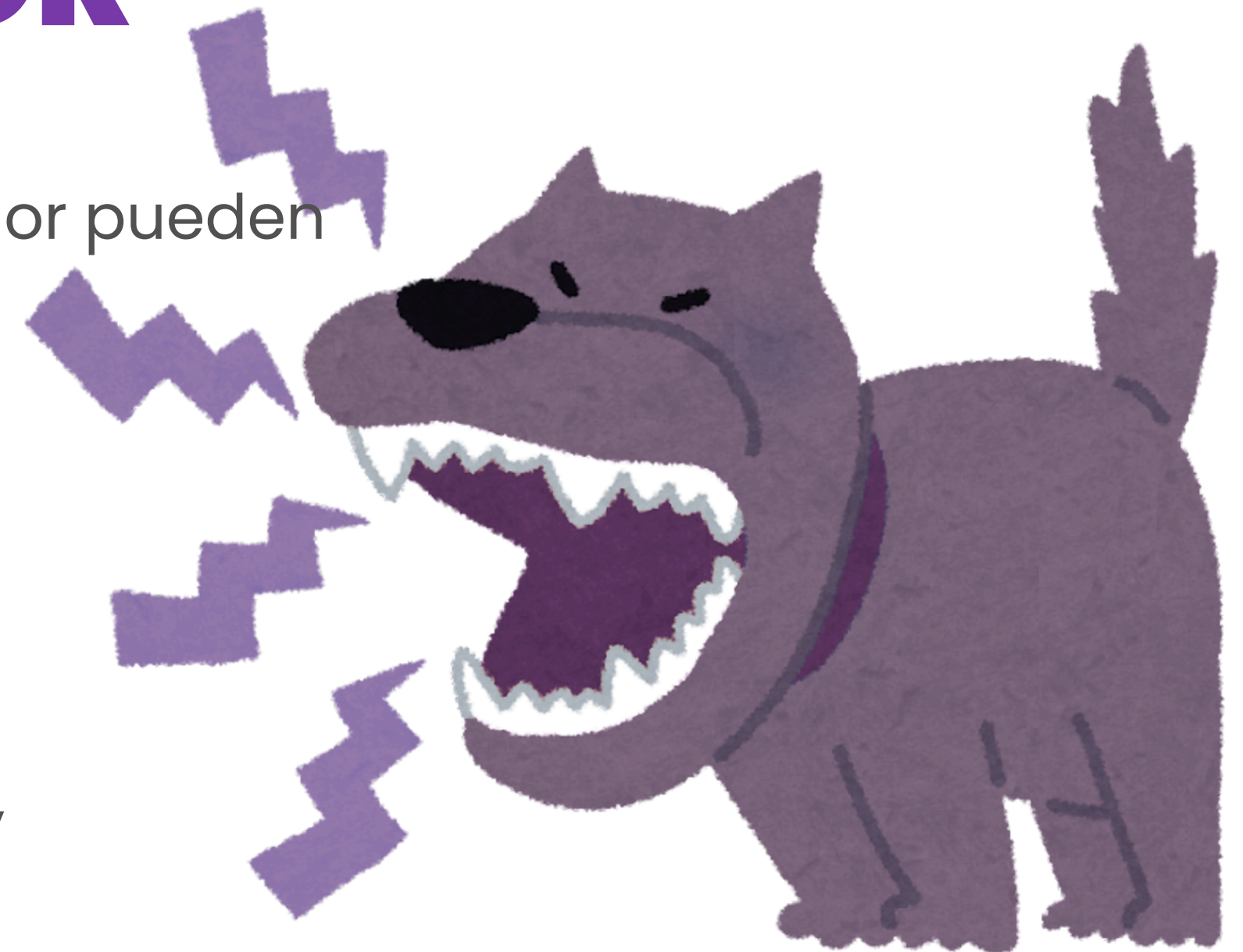
## ESTEREOTIPIAS Y PROBLEMAS GI Frank et al., 2012.

Problemas gastrointestinales asociados al dolor pueden manifestarse como conductas repetitivas.

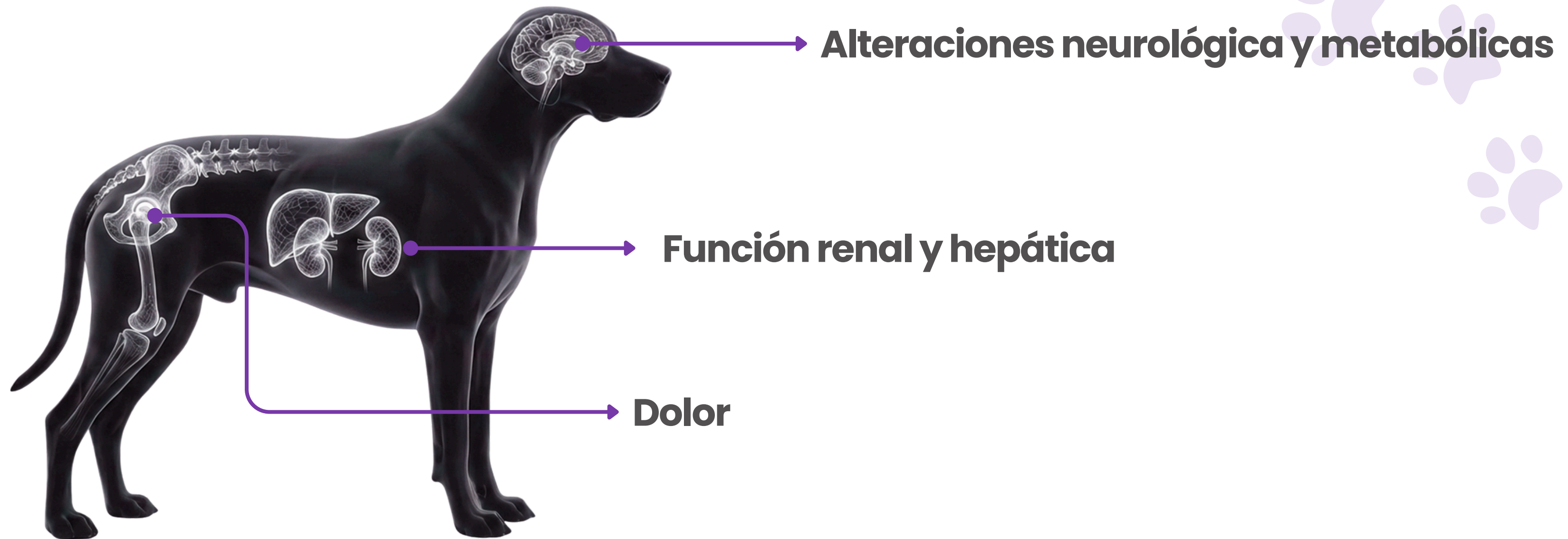
-  Fly biting
-  Air biting
-  Jaw snapping

## MIEDO Y ANSIEDAD Szabó et al., 2016.

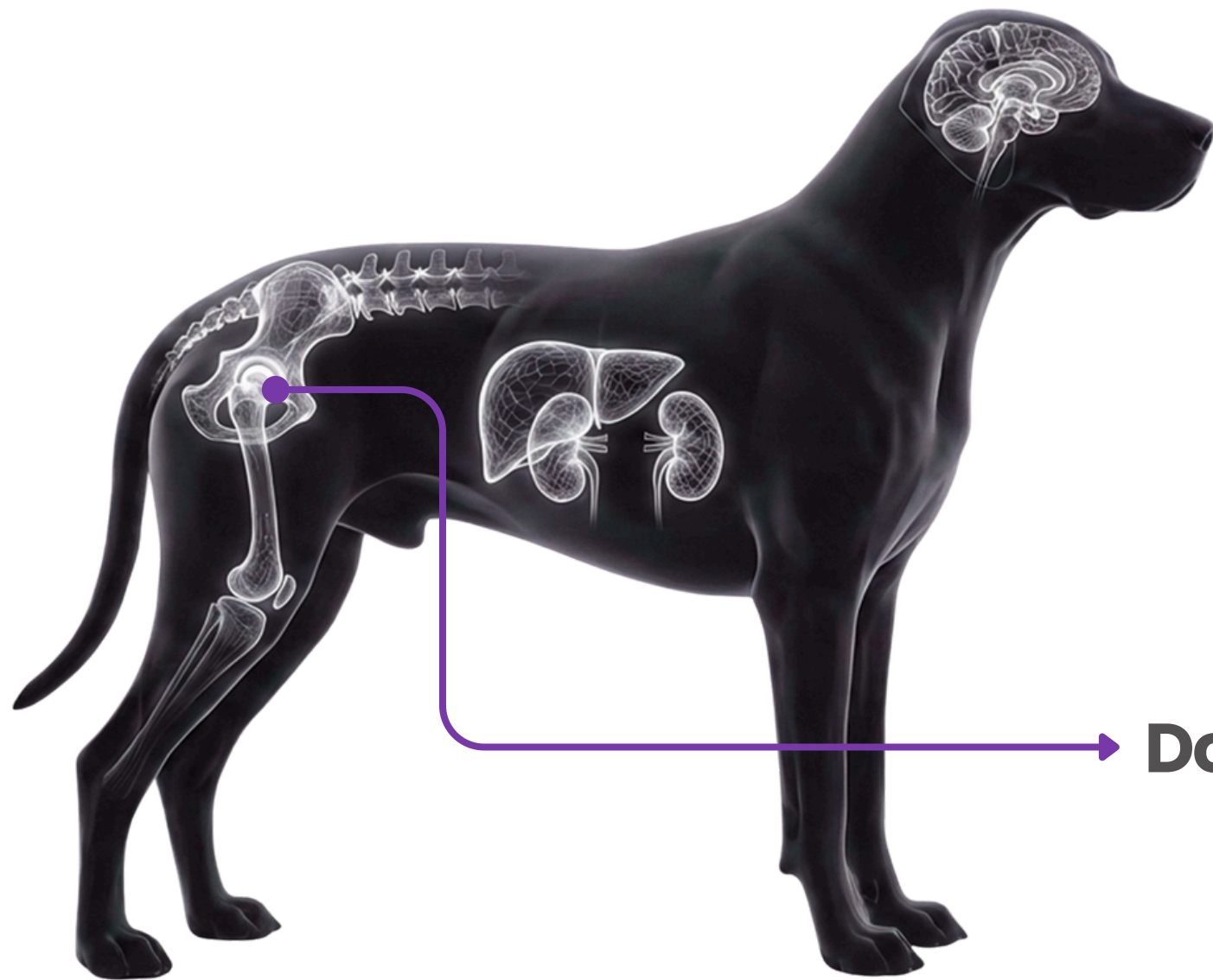
El dolor crónico aumenta la ansiedad y fobias, disminuyendo la tolerancia.



# ALTERACIONES MÉDICAS VS CONDUCTUALES



# ALTERACIONES MÉDICAS VS CONDUCTUALES

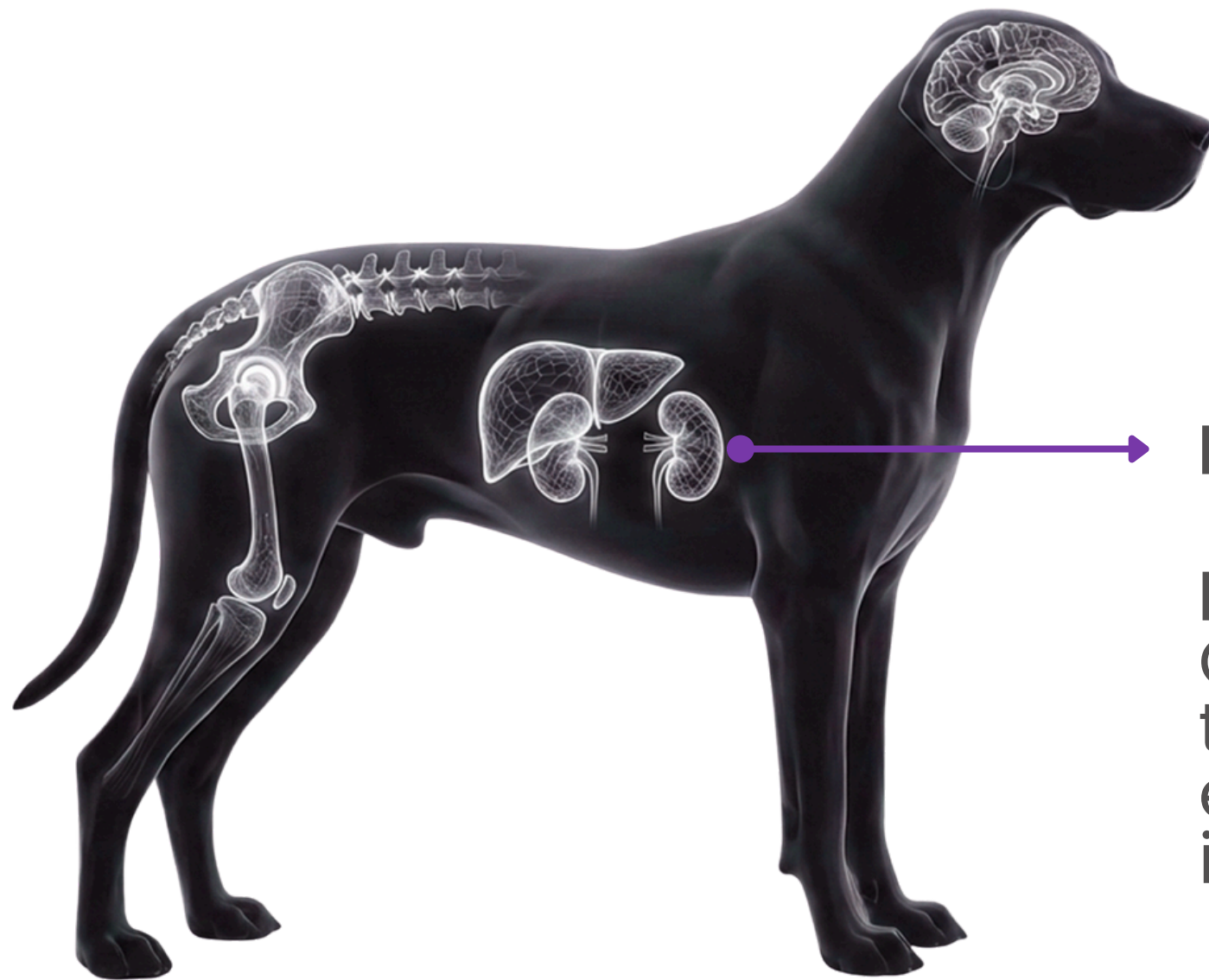


## **Dolor**

El dolor es la causa número uno de agresión defensiva y miedo repentino

**Un perro con dolor no puede aprender. Su energía se gasta en protegerse, no en obedecer.**

# ALTERACIONES MÉDICAS VS CONDUCTUALES



## Función renal y hepática

### Los filtros del cuerpo.

Cuando el hígado o los riñones fallan en filtrar toxinas, la química cerebral cambia. La irritabilidad o el letargo pueden ser síntomas de una intoxicación interna, no de **"mal comportamiento"**.

# ALTERACIONES MÉDICAS VS CONDUCTUALES



Alteraciones neurológica y metabólicas

## Neurológicas:

Epilepsia, disfunción cognitiva, tumores.  
Cambios directos en la estructura cerebral.

## Metabólicas:

Tiroides y hormonas. El **combustible** incorrecto genera reacciones inestables.

# CONCLUSIONES

La clave es el **BALANCE** entre la parte conductual y la médica.

- 1 Siempre realizar chequeo médico completo (renal, hepático, dolor)
- 2 El dolor es la causa más común de empeoramiento conductual.
- 3 El tratamiento es de por vida y requiere ajustes constantes.





# GRACIAS POR SU ATENCIÓN

Keka Leiva Dog Trainer  
Educadora Canina Profesional  
Master en Etología - Phd en Comportamiento animal  
Especialista en TAA - Entrenadora perros de  
asistencia



**DYNAMI**  
**DOG**  
TRAINING