

BOLETÍN

nº 18 – Noviembre 2015

TIN DE ETOLOGÍA



MANEJO DEL PACIENTE, CANINO Y FELINO

HERRAMIENTAS PARA MINIMIZAR EL
ESTRÉS EN LA CLÍNICA VETERINARIA

¿CUÁL ES TU DIAGNÓSTICO?

CASO CLÍNICO

3 Caras de la misma moneda

CENTROS DE ETOLOGIA

La Cañada

AVEPA ELEARNING,
PRÓXIMAS UNIDADES
DE ETOLOGÍA





ÁNGELA GONZÁLEZ MARTÍNEZ

Dra. en veterinaria por la USC. Master en etología clínica y bienestar animal por la Universidad de Zaragoza. Acreditada en Medicina del comportamiento por AVEPA.

Lo cierto es que es la primera vez que me toca escribir el editorial y, aunque me está resultando un poco difícil, no tenéis ni idea de la ilusión que me hace. Y quizá esta ilusión no proceda de enfrentarse a la temida hoja de Word en blanco, sino de escribir para el grupo del que formo parte. Así es, tengo la suerte de pertenecer a un grupo que está formado por grandes profesionales, que tiene un boletín en el que todos ellos colaboran, que ha crecido enormemente en los últimos años y que hasta ahora ha caminado siempre mirando hacia adelante. Y desde luego hemos de agradecer a Tomás Camps, Pablo Hernández y Javier Astorga que todo esto sea como lo vemos ahora.

Supongo que será complicado continuar con esta labor. Conseguir financiaciones, patrocinadores, organizar congresos, hablar con ponentes... Poco puedo deciros por el momento. Hay varios proyectos en marcha: la continuación del boletín, la creación de la página web

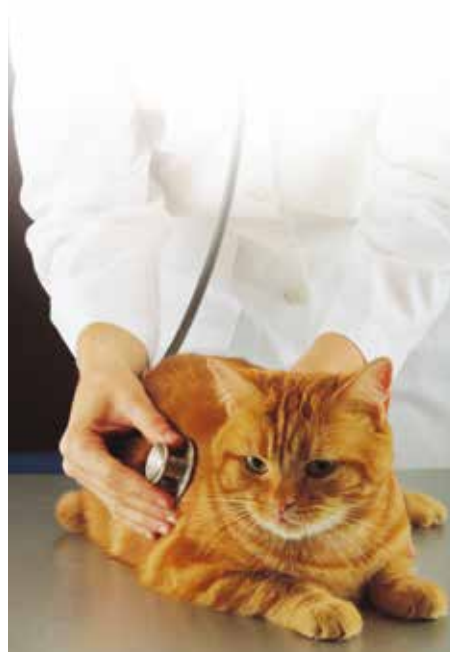
(de la que se está encargando Tomás), la organización del congreso del GrETCA y del congreso de grupos de AVEPA. A éstos, seguro que entre todos podemos sumarles unos cuantos más.

Queridos compañeros, solo quiero escribir con ilusión mi agradecimiento a todos los que habéis conseguido que el GrETCA sea lo que es hasta ahora y pediros la misma colaboración que habéis dado hasta el momento para que podamos seguir aprendiendo, formando y si puede ser, educando.

Sin más, ya os dejo leer nuestro preciado boletín, por el que el comité trabaja tan duro para que salga puntual.

Un fuerte abrazo a todos.

Ángela González Martínez
Presidenta del GrETCA



Diseño, maquetación, impresión y distribución:

Imaginice

Mejía Lequerica, 12, 5º 4ª

08028 Barcelona

info@imaginice.com

www.imaginice.com

imaginice
Imagen
Comunicación
E-learning

¿CUÁL ES TU DIAGNÓSTICO?



GERMÁN QUINTANA DIEZ

Licenciado y Doctor en Veterinaria por la Universidad de Santiago de Compostela
Máster en Etología Clínica y Bienestar Animal por la Universidad Complutense de Madrid
Máster en Clínica de pequeños animales y Exóticos por la Universidad de Santiago de Compostela

MARÍA FERRO LÓPEZ

Licenciada en Veterinaria por la Universidad de Santiago de Compostela



CASO CLÍNICO

Casto, Xena y Thor, 3 caras de la misma moneda

¿CUÁL SERÍA VUESTRO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL?

¿Y EL DIAGNÓSTICO DEFINITIVO?

¿QUÉ TRATAMIENTO PLANTEARÍAS?

MOTIVO DE CONSULTA

Los tres pacientes acuden al centro por un cuadro de mordisqueo y persecución de la región caudal del cuerpo, especialmente de la cola.

DATOS DE LOS PACIENTES

Se trata de tres perros de raza Pastor Alemán, dos machos y una hembra, todos ellos hermanos de la misma camada, en los cuales se establece el diagnóstico entre los 2 y los 4 años de edad.

La madre padeció sarna demodéica; se trató con moxidectina por vía oral y se recomendó retirar la cría, pero con posterioridad tuvo más camadas, siendo estos cachorros de una camada posterior al tratamiento y diagnóstico del proceso dermatológico. Así mismo, presenta pruebas radiográficas de displasia de cadera, estando libre de la misma en el momento de las pruebas (realizadas con un año de edad).

ENTORNO Y DATOS DE INTERÉS

Casto vive en una casa con finca junto con otro perro de la misma raza y edad. Antes de aparecer la conducta de persecución de la cola se le diagnostica una dermatitis piotraumática en la región isquiática que responde a tratamiento médico y control antiparasitario, pero que con el tiempo, repite y degenera en un cuadro compulsivo de *tailchasing*.

Xena vive en una casa con terreno junto con otro perro de más edad, ambos sin enfermedades previas.

Thor vive en una casa con finca, alojado en un canil durante la mayor parte del día. Los tres presentan un buen control antiparasitario y vacunal.

En el caso de Casto y Xena los propietarios dedican tiempo a los cuidados de higiene,

paseos y juego, no detectando otros problemas asociados. En el caso de Thor, pasa la mayor parte del día en el canil; los propietarios no le dedican tiempo, salvo para darle de comer.

ANAMNESIS, EXPLORACIÓN FÍSICA Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

En el caso de **Casto** no se aprecian alteraciones en la exploración física, prestando especial atención al sistema musculoesquelético y al nervioso. Se sospecha una dermatitis alérgica a picadura de pulga como desencadenante de la conducta problema, que en su inicio aparece de forma esporádica y, con los meses, se convierte en una conducta de aparición regular no asociada a un cuadro dermatológico. Se descartan alteraciones analíticas (hemograma y bioquímica completa, incluyendo pruebas tiroideas), radiográficas (no evidenciándose alteración en columna y/o cadera, en especial espondilosis y displasia de cadera, por la mayor incidencia en esta raza) y dermatológicas.

Por otro lado, **Xena** presenta alteraciones en la exploración física, manifestando dolor a la abducción de ambas extremidades posteriores y un aplomo incorrecto. El radiodiagnóstico confirma una displasia de cadera. No existen otras alteraciones en pruebas de imagen, en la analítica sanguínea (hemograma, bioquímica y pruebas tiroideas) ni en pruebas dermatológicas.

Thor en cambio no presenta alteraciones en la exploración física ni en las pruebas complementarias realizadas (radiografía de columna, de pelvis, hemograma, bioquímica y pruebas tiroideas), pero son evidentes numerosas alteraciones conductuales, entre las que cabe destacar hipercinesia y trastornos compulsivos de la marcha (marcha haciendo ochos y recorridos repetitivos, *tailchasing*).

Ver solución en página 14



CARMEN LUZ BARRIOS G.

DVM, MSc, PhD (c).

Responsable de Etología Aplicada, Unidad de Etología y Bienestar Animal, Universidad Mayor, Chile. Directora Clínica, Centro Integral de Comportamiento Animal (CICAN), Chile.

Diariamente, un número importante de animales son llevados a clínicas veterinarias en busca de atención de diferente índole tanto en atención primaria como en procedimientos más complejos, como cirugías u hospitalizaciones por otras causas. Felinos, caninos e incluso en algunos casos animales exóticos se ven expuestos a agentes estresantes, como olores, presencia de individuos desconocidos, alejamiento de su entorno cotidiano, aplicación de procedimientos dolorosos, entre otros. Este proceso comienza con el transporte del animal a la clínica veterinaria, seguido por un tiempo en la sala de espera, la consulta propiamente dicha y una potencial hospitalización del paciente. Si el manejo de dicho proceso no se realiza considerando el bienestar del animal e intentando reducir al mínimo los agentes estresantes en la interacción de la triada paciente-propietario-clínico, un evento tan necesario y cotidiano como la visita al veterinario se puede transformar en un suplicio para quienes lo protagonizan, cimentando las bases de una relación tortuosa entre la mascota y las futuras visitas a la clínica. Por todo esto resulta fundamental contar con algunas herramientas que faciliten el manejo del paciente en la práctica veterinaria, manteniendo la seguridad del personal clínico, considerando el bienestar del animal y del propietario y facilitando un mejor resultado en la determinación del diagnóstico y posterior tratamiento.

MANEJO DEL PACIENTE CANINO Y FELINO:

herramientas para minimizar el estrés en la clínica veterinaria

INTERACCIÓN CON EL PROPIETARIO

Un buen manejo del paciente y de su propietario es esencial para poder lograr fidelizar al cliente y a su mascota, facilitando el proceso de tratamiento, el éxito de la terapia y el cumplimiento de las indicaciones del clínico. Para ello es fundamental que los clientes que vienen con su mascota, se sientan seguros con respecto a la competencia y experiencia con la que cuenta el veterinario que atiende a su animal. Esta credibilidad disminuye cuando se evidencia inseguridad y descontrol del personal veterinario en el momento de interactuar con pacientes complicados (por ejemplo, agresivos, temerosos o ansiosos) (Hammerle et al., 2015). Por eso que hay que tener en cuenta ciertos puntos fundamentales para lograr una buena percepción del propietario, lo que se verá traducido en una mejor atención para el paciente. Algunos de estos son:

- **Educación de todo el personal** en áreas fundamentales en el manejo cotidiano del paciente, tales como, **comportamiento animal, bienestar animal, lectura de lenguaje corporal del paciente, pesquisa temprana de problemas conductuales y del manejo de algunas técnicas básicas de manejo conductual** (Hammerle et al., 2015).

- Así mismo, considerar tener una **ficha de evaluación conductual básica** (dentro de la ficha dedicada a la atención completa del animal) que podrá ser actualizada en cada visita a la clínica (Hammerle et al., 2015). Este tipo de consideraciones puede repercutir en la relación de los pacientes con su veterinario a lo largo de toda su vida; inicialmente para facilitar los manejos conductuales inmediatos y, a continuación, para poder guiar al propietario con respecto al manejo conductual de su mascota y para la identificación de potenciales futuros problemas conductuales cognitivos o fisiológicos, lo cual puede ser una ayuda para conducir sus tratamientos (Vite y Head, 2014).

- Recomendar algunas **pautas para que el propietario aplique en el hogar**, con el fin de facilitar el manejo del paciente en

la clínica. Una de estas podría ser la habituación al bozal por medio de asociación a premios (Crowell-Davis, 2007); otra, la habituación por el mismo método a la manipulación, exploración y aproximación de objetos habituales en la consulta (p.e. termómetros) (Campos, 2012).

- Ofrecer a los propietarios **clases de cachorros**, con el fin de evitar futuras conductas problemáticas de la mascota tanto dentro de la clínica, como fuera de ella; lo que también sirve para estrechar el vínculo del equipo clínico con el núcleo familiar.



MANEJO DEL PACIENTE

Cada vez resulta más evidente que el manejo de un paciente en la clínica, tanto canino como felino, debe realizarse de manera integral y con el mínimo estrés. Esto significa enfocarse no solo en las necesidades sanitarias de los animales, sino también en sus requerimientos conductuales, favoreciendo una interacción humanitaria y fluida entre los integrantes de la triada veterinario, paciente y propietario. Para ello se debe considerar la aparición de signos de ansiedad marcados desde las primeras semanas de vida, los cuales pueden anticipar futuras respuestas complejas basadas en esos patrones (Godbout et al., 2007; Godbout et al., 2011). Con el fin de organizar un manejo del paciente con el mínimo estrés, se recomiendan protocolos de atención completos que consideren no solo las diferentes instalaciones de la clínica, sino también consideraciones del entorno y del manejo directo hacia el animal.

Consideraciones en la sala de espera

• Es fundamental **separar las recepciones de felinos con la de caninos** para evitar los aumentos de ansiedad mientras esperan atención. Enfrentar a perros y gatos en la mayoría de las instancias es un contexto de alto estrés para ambos. Así mismo, se recomienda contar con un mueble de recepción idealmente en forma de "L", para evitar que al llegar un propietario, su mascota no se tope de frente con otra (Yin, 2009). En caso de no poder contar con diferentes salas de espera, se pueden tener diferentes horarios para felinos y caninos (si el movimiento de la clínica lo permite). Finalmente, si no pueden aplicarse ninguna de las propuestas anteriores, la alternativa es utilizar barreras visuales como biombos para evitar el contacto visual. Además, para reforzar este concepto se deberían usar señales que indiquen los sectores por donde debe andar cada especie y así evitar su encuentro (Racomini, 2006).



• **Aplicación de feromonas en difusor:** El uso de feromonas de apaciguamiento es una excelente alternativa para aplicar en esta instancia de alta tensión y exposición a un nuevo entorno y nuevos estímulos. Se puede utilizar para que el animal se sienta seguro y el entorno en donde se encuentra le resulte confortable (Wanamaker y Lockett, 2010).

• **Contar con golosinas en la recepción** para facilitar el manejo del paciente y hacer un condicionamiento positivo con la clínica. Se debe tener cuidado con los pacientes alérgicos o que vienen a procedimientos con ayunos.

• En el caso de **felinos**, es de gran importancia **contar con repisas** para co-

locar las jaulas de transporte **en altura**. Estos animales suelen ubicar sus lugares de descanso y seguridad en zonas altas; por eso poseer estantes no a ras de suelo para ubicar la caja en la que viene el paciente proporcionará un factor de seguridad mayor en el animal (Racomini, 2006).



• Contar con una **ficha con preguntas básicas de comportamiento del paciente**, la cual servirá no solo para cuando el clínico reciba al paciente en esa consulta, sino también, al actualizarla en cada visita, podremos ver la evolución del paciente y dar pautas de prevención de futuros problemas de conducta (Hammerle *et al.*, 2015).

• **Mantener los espacios necesarios para cada paciente mientras espera.** Si bien el felino se mantiene aislado en su caja de transporte (la cual puede ser cubierta parcialmente con una manta para minimizar su ansiedad), en el caso de los perros se requieren otras medidas, tales como evitar que dos perros se enfrenten mientras esperan. Al mismo tiempo, considerar un espacio de 1 a 1,5 veces la longitud de su cuerpo entre ellos. Todo esto para evitar posibles enfrentamientos (Hammerle *et al.*, 2015).

• Así mismo, para evitar estresar más a las mascotas, es recomendable **minimizar los tiempos de espera en la clínica**. Esto se puede conseguir mediante citas previas y coordinadas (Robertson, 2007; Rodan, 2011).

• Se deberá contar con **personal que cuente con conocimientos acerca del lenguaje corporal de felinos y caninos, y con técnicas de manejo con mínimo estrés**, permitiéndonos así evitar potenciales accidentes y mejorar la atención del paciente.

• Para mayor comodidad de los individuos que ingresan en la sala de espera, también se puede contar con **platos de agua de fácil desinfección** que deben ser reemplazados para cada paciente. Así mismo, serán de gran utilidad las **superficies antideslizantes**, en las cuales se acomode el animal mientras espera.

Manejo del paciente en la consulta

El estrés, producto del conjunto de nuevos estímulos al que se ve sometido un paciente en la clínica, sumado en muchos casos a su manipulación forzada en la práctica veterinaria (tanto para perros

como para gatos), no solo tiene negativas consecuencias para el bienestar animal, sino que también puede dificultar el correcto proceso de diagnóstico del clínico en cuestión, alterando resultados de laboratorio y cierta información física que puede ser recopilada en el examen clínico. Así mismo, se pone en riesgo la integridad física del personal y del propietario que participan en este procedimiento (Hernander, 2008; Kuhne *et al.*, 2014). Usualmente, la consulta veterinaria, el animal la asocia negativamente, traduciéndose en una alta presentación de miedo en caninos que asisten al veterinario (78,5%) (Döring *et al.*, 2009). Por todo lo anteriormente mencionado, es fundamental el adecuado manejo del paciente en esta instancia. A continuación, algunas medidas de utilidad para trabajar en la consulta.

• La primera consideración en la consulta, como en todas las instancias clínicas, es **tomar en cuenta cualquier signo de miedo, ansiedad o agresividad** que presente el paciente.

• **Contar con un surtido de golosinas que faciliten la manipulación del animal** (p.e. moverlo de posición) y al mismo tiempo asociar la visita con algo positivo. Cuidado con animales con alergias o demasiado posesivos con el alimento. En ellos se deberán utilizar otras herramientas de condicionamiento o guía de movimiento (p.e. juguetes).

• Utilizar **materiales antideslizantes sobre la mesa de examen o zona del piso donde examinamos** (p.e. alfombra de yoga). Los animales se sienten más seguros sobre este tipo de material, que encima de la mesa metálica. Se recomienda que la superficie antideslizante sea de color azul, ya que este color es fácilmente identificable por la mascota. Así mismo, particularmente en el caso de los felinos, se recomienda calentar la mesa de examinación (Carney *et al.*, 2012).

• Con respecto a las posturas en la que se debe examinar al paciente, hay que intentar **mantener la que el animal esté adoptando de manera voluntaria** (Merrit, 2010). Además, en el caso de que se pongan muy ansiosos al moverlos de la jaula de transporte (en el caso del gato), es mejor desmontar la cubierta y atenderlos dentro de esta. En los caninos, si el animal es muy grande e inquieto, es mejor examinarlo en el suelo utilizando una alfombra antideslizante (Yin, 2009).

• Contar con **juguetes** en la consulta para utilizarlos como distracción, redirección, contracondicionamiento, reducción de miedo o estrés en el paciente (Hammerle *et al.*, 2015). Habrá que tener cuidado con los perros muy posesivos con este tipo de material.





- Los **difusores de feromonas** también son útiles en esta etapa del trabajo en clínica.
- Con respecto a la restricción de los pacientes para manipulación, se debe intentar ser lo menos invasivo posible. Sin embargo, en casos de animales **agresivos se deberá utilizar bozal** y, de ser extrema esta agresividad, sedarlos. Se recomienda el uso de cabestro de cesto para manipular a los pacientes, ya que es bastante seguro si se ocupa el adecuado tamaño para el animal que estamos tratando y menos invasivos que otros tipos de bozales. Es importante tomar en cuenta que si la agresividad es moderada y no se puede usar bozal, se podrá reemplazar por collar isabelino (Campos, 2012). Una contención por medio de toallas de los miembros o de la cabeza del animal, son de gran ayuda: los relaja y baja la ansiedad. En el caso de aumentar la ansiedad en el paciente con esta herramienta, simplemente no se debe utilizar (Yin, 2009).

Manejo del paciente en la hospitalización

Esta etapa es de gran importancia en el manejo clínico, ya que los pacientes pa-

san un largo tiempo en estas instalaciones, sometidos a procedimientos invasivos y estresantes. Esto, sumado a la falta del núcleo familiar, de sus pertenencias y de su territorio, se traduce en altos niveles de ansiedad, miedo y estrés. Por ello se debe tratar de minimizar al máximo los procedimientos invasivos e intentar proporcionar las condiciones ambientales que favorezcan el control de los problemas anteriormente mencionados. Eso será un apoyo para la manipulación de los pacientes por parte del personal clínico, y al mismo tiempo, facilitará el proceso de recuperación de las mascotas. Una evidencia de los beneficios de este tipo de manejos en el paciente, es el registrado por Roddenberry y Renk (2010), quienes reportaron una directa relación entre la disminución de los niveles de estrés con bajos niveles de infecciones postoperatorias y una disminución del tiempo de recuperación en pacientes caninos. Algunas de las recomendaciones para lograr los objetivos anteriormente mencionados son:

- Contar con las instalaciones adecuadas para recepcionar a los pacientes hospitalizados, las cuales deberán ser, tanto para felinos como caninos, lugares silenciosos que cuenten con la **ventilación y temperatura adecuadas**.
- Proporcionar **salas de hospitalización separadas para perros y gatos**.
- Ubicar a los pacientes con problemas conductuales o **difíciles de manipular en caniles inferiores**, facilitando de esta manera una interacción más segura y expedita entre el personal clínico y el paciente.
- Puesto que los animales, al cambiar de entorno y ser separados de su núcleo familiar, pueden aumentar su ansiedad o decaer su estado anímico, se debe **solicitar al propietario elementos pertenecientes al paciente** (p.e. mantas, juguetes) para ubicarlos en el interior de la jaula de hospitalización (Campos, 2012).
- En el caso de los felinos, se deberá contar en el interior de la jaula de hospitalización con **plataformas** que den tridimensionalidad al ambiente, junto con algún elemento que permita al gato **evitar el contacto visual** (p.e. caja de cartón con

un agujero).

- El uso de **feromonas sintéticas calmantes** en la jaula puede incrementar el comportamiento de acicalamiento y la ingesta de alimentos en los felinos (Carney *et al.*, 2012). Así mismo, difusores de feromonas de apaciguamiento en la sala de hospitalización ayudarán a disminuir el estrés tanto en felinos, como en caninos.
- En el caso de los felinos, considerar la **reducción de los niveles de luz** para estimular el descanso y calmar gatos ansiosos (Carney *et al.*, 2012).
- Poner la información de manejos especiales de los pacientes hospitalizados en una **tabla de indicaciones**, la cual debe colgarse en la puerta de la jaula del paciente. En ella se deberá detallar, por ejemplo, patologías conductuales, posibles alergias, preferencias de alimentación, elementos de estimulación, etc.
- Además, no solo se puede minimizar el estrés en el paciente trabajando directamente con pautas conductuales, sino también con pequeñas consideraciones en el manejo de enfermería, como **minimizar los tiempos de duración de los procedimientos**. Para ello se deberá contar con todos los elementos necesarios para aplicar previo a realizarlo (p.e. para inyectar medicamentos, se debe tener la jeringa cargada previamente y el algodón con alcohol listo). Así mismo, en este procedimiento en particular, el entibiar la inyección disminuye el dolor al aplicarla. Esto es importante, ya que el **control del dolor** en un paciente hospitalizado ayuda a minimizar el estrés y evitará malos condicionamientos a la manipulación hospitalaria y en el proceso de recuperación.

CONCLUSIÓN

El óptimo manejo del paciente en la práctica veterinaria está basado en el trabajo integral de todo el equipo clínico, en sintonía con el propietario, quien es un eslabón fundamental en la construcción de una relación positiva entre la mascota y su veterinario. Así, la fidelización y educación del núcleo familiar de los pacientes, resulta fundamental para cimentar no solo una interacción fluida de estos con el equipo



de la clínica veterinaria, sino también en el equilibrio conductual de los animales en su desempeño cotidiano fuera de este contexto.

Por otra parte, es interesante considerar la importancia que ha ido tomando el manejo conductual en la relación equipo veterinario- paciente, lo cual se ha traducido en la incorporación de este tipo de consideraciones en la mayoría de los manuales de cuidados básicos en la clínica veterinaria. Así, el reconocimiento del impacto que puede tener una experiencia positiva durante el paso por la clínica veterinaria en la vida del paciente,

replantea absolutamente el enfoque que se tenía de esta instancia hace algunas décadas atrás, el cual se centraba principalmente en la calidad del protocolo de tratamiento de la patología de base y en maximizar las medidas de restricción del individuo que llegaba a la consulta. Hoy en día, con el fin de mejorar la percepción de la mascota en relación a la interacción con el veterinario, prevenir futuros problemas de conducta, potenciar los procesos de recuperación de los pacientes y mantener la seguridad de quienes los manipulan, se le da la merecida importancia a la minimización

de las instancias estresantes. Por todo esto, resulta fundamental incrementar las instancias de capacitación del personal veterinario en este tipo de temáticas, junto con la concienciación de los propietarios en la importancia de tomar estas medidas y su influencia con respecto a las mismas. Finalmente, queda en evidencia la importancia de la profundización en estos temas, con el fin de ir cada día potenciando las técnicas enfocadas a mejorar el bienestar no solo de los pacientes en la clínica veterinaria, sino también de la calidad de vida de su entorno y de ellos mismos.

Bibliografía

- Campos R (2012). Manejo del perro en la clínica. Boletín de Etología GRETCA. (8):8-10.
- Carney, H. C., Little, S., Brownlee-Tomasso, D., Harvey, A. M., Mattox, E., Robertson, S. & Manley, D. S. (2012). AAFP and ISFM feline-friendly nursing care guidelines. *Journal of feline medicine and surgery*, 14(5), 337-349.
- CEVA (2015). Comportamiento. <http://www.ceva.es/Especies-y-Productos/Animales-de-Compania/Comportamiento>
- Crowell-Davis, S. L. (2007). White coat syndrome: prevention and treatment. *Compendium (Yardley, PA)*, 29(3), 163-165.
- Döring D, Roscher A, Scheipl F, et al. Fear-related behavior of dogs in veterinary practice. *Vet J* 2009;182(1):38-43.
- Godbout M, Frank D. Persistence of puppy behaviors and signs of anxiety during adulthood. *J Vet Behav* 2011;6(1):92.
- Godbout M, Palestrini C, Beauchamp G, et al. Puppy behavior at the veterinary clinic: a pilot study. *J Vet Behav* 2007;2(4):126-35.
- Hammerle, M., Horst, C., Levine, E., Overall, K., Radosta, L., Rafter-Ritchie, M., & Yin, S. (2015). 2015 AAHA Canine and Feline Behavior Management Guidelines. *Journal of the American Animal Hospital Association*. 51(4), 205-221.
- Hernander L. Factors influencing dogs' stress level in the waiting room at a veterinary clinic. Swedish University of Agricultural Sciences Student report; 2008:190. Available at: http://ex-epsilon.slu.se:8080/archive/00003006/01/huvudversion_klar_lollo.pdf.
- Kuhne F, Hobler JC, Struwe R. Behavioral and cardiac response by dogs to physical human-dog contact. *J Vet Behav* 2014;9(5):93-7.
- Racomini F, Harvey A y Rudd S. (2006). Creating a cat friendly practice. Feline Advisory Bureau.
- Robertson S (2007). Calming techniques for crazy cats. ESFM Feline Congress 2007. Scientific proceedings. pp 21-25.
- Rodan II, Sundahl E., Carney H., Gagnon A., Heath S., Landsberg G., Seksel K. y Yin S. (2011). AAFP and ISFM feline-friendly handling guidelines. *J Feline Med Surg*, may, Vol 13 (5): 364-375.
- Roddenberry A, Renk K. Locus of control and self-efficacy: potential mediators of stress, illness, and utilization of health services in college students. *Child Psychiatry Hum Dev* 2010;41(4):353-70.
- Vite CH, Head E. Aging in the canine and feline brain. *Vet Clin North Am Small AnimPract* 2014;44(6):1113-29.
- Wanamaker B. y Lockett K (2009). Applied Pharmacology for veterinary technicians. Elsevier Inc. Cuarta Edición. pp 183-184.
- Yin S. (2009). Low Stress Handling, Restraint and Behavior Modification of Dogs & Cats. Davis, CA: CattleDog Publishing. 490 pp.



ARTÍCULOS internacionales

En el pasado boletín se presentaron tres artículos relacionados con el tema principal del IV Congreso del GrETCA (problemas médicos y alteraciones del comportamiento). En este número, y siguiendo con los temas principales de

nuestros últimos congresos, os presento dos artículos relacionados con la gestión de los servicios de etología, que fue el tema principal de nuestro grupo en el pasado GTA de Toledo.

Increasing adherence in practice: Making your clients partners in care
Aboud S K.

Veterinary Clinics Small Animal Practice. 2007. 37: 151 – 164.

Este primer artículo ofrece algunas ideas sobre cómo conseguir una mejor comunicación con el cliente en relación a la aplicación de cualquier tratamiento. Hace una comparativa con el grado de cumplimiento de los tratamientos en medicina humana para que el lector se ponga en la piel de su cliente.

Posteriormente ofrece algunas estrategias y ejemplos prácticos para mejorar el grado de cumplimiento de nuestros clientes.

Creo que es un buen artículo que todos deberíamos tener en cuenta a la hora de gestionar nuestros servicios de etología.

Experiences of veterinarians in clinical behavior practice: A mixed-methods study

Ballantyne KC, Buller K.

Journal of Veterinary Behavior. 2015. 10: 376 – 383.

A diferencia del artículo anterior, más que estrategias para conseguir una mejor comunicación con los propietarios, en este encontraréis una descripción del estado de los servicios de etología. Se centra en aspectos tales como los seguimientos de los pacientes y el entrenamiento de los profesionales en habilidades comunicativas.

Aunque no sea un artículo tan práctico como el anterior, creo que conocer cuál es la situación de la clínica etológica en estos temas puede ayudarnos a mejorarlos.

TOMÀS CAMPS

DVM, MSc, Acred. AVEPA medicina del comportamiento y Dipl. ECAWBM (BM). Fundació Hospital Clínic Veterinari de la Universitat Autònoma de Barcelona. Servicio de Nutrición y Bienestar Animal de la UAB.

ETHOLOGY JOURNAL CLUB

es una sección en la que se presentan algunos de los artículos científicos o de revisión publicados más relevantes en el campo de la etología de una forma sintética y objetiva.

¿Situaciones difíciles?



Zylkène® Iluminando sus vidas.

Desde 2006, Zylkène® ha sido un valioso apoyo ayudando a muchas mascotas a adaptarse a nuevas situaciones y cambios en su entorno. Gracias a su **molécula natural**, ahora posee la respuesta para ayudar a las mascotas en sus altibajos.

vetoquinol
ACHIEVE MORE TOGETHER



EQUIPO

Juan Carlos Argüelles Baquero.
Diploma ESVPS en Comportamiento animal.
Colegiado de Valencia 1918.

LOCALIZACIÓN

C/ 29, nº 113
46182, La Cañada (Valencia).

CONTACTO

Tf. Clínica: 961323056
Tf. Urgencias: 696028764
email: info@cvetintegral.es

PÁGINA WEB

www.cvetintegral.es

El Centro Veterinario Integral fue fundado en 2009, como un centro de primera opinión pero ampliamente preparado tanto en infraestructura como equipamiento. Desde el principio la idea fue dar un servicio de alta calidad, especializado y sobre todo personalizado. En este afán por influir positivamente en nuestra relación con los clientes nos dimos cuenta que un pilar fundamental y profundamente desatendido desde el principio (incluso desde la Facultad) había sido la Etología.

DEL INTERÉS PERSONAL A NUESTRA ESPECIALIZACIÓN

A partir de ahí y dado el interés personal en el tema, fué el encargado de desarrollar esta especialidad, hasta entonces obviada. Comenzó su formación de forma autodidacta, pero la ausencia de compañeros a quien recurrir y la profundidad del tema, le llevaron a realizar un estudio de postgrado, validado por la ESVPS un año más tarde.

A partir de aquí la Etología está presente en todas y cada una de las actuaciones de la clínica, desde las consultas iniciales de cachorros, donde la prevención es el tema principal, hasta el manejo en actos cotidianos como poner un termómetro, subir a la báscula o cortar las uñas.

El resto del equipo ha sido formado en comunicación canina y felina, en entrenamiento positivo, y sobre todo, en evitar el castigo, no sólo el evidente, sino aquel que nuestros pacientes perciben y que, a veces, nos pueden pasar desapercibidos. A nivel práctico ha redundado, con un poco de tiempo, en un cambio radical en la percepción que nuestros pacientes (y por cercanía sus cuidadores) tienen de nosotros y de nuestro centro, lo que a medio y largo plazo se está convirtiendo en una de las mejores herramientas de fidelización hasta ahora ensayadas.



A nivel de etología clínica la mayor parte de nuestros casos proviene de nuestros clientes, pero poco a poco cada vez más compañeros de la zona van compartiendo nuestra preocupación por el bienestar animal y la armonía familiar, y se deciden a remitir aquellos casos que no pueden manejar en sus centros.

INFRAESTRUCTURA Y UBICACIÓN

Estamos ubicados en una zona residencial a las afueras de Valencia, ocupando un antiguo chalet, ahora adaptado como centro Veterinario. Esto nos permite, además de espacio para la actividad clínica, reservar algunos metros para separar totalmente a los felinos, con una consulta y sala de espera propia, hospitalización aislada e incluso una sala de larga estancia para gatos recuperados en busca de adopción. También disponemos de un jardín exterior que nos permite realizar sesiones de modificación de conducta y diversos entrenamientos, en una zona segura y con estímulos controlados.

Esta actividad clínica se completa con un inicio de actividad investigadora, difícil para un clínico privado, pero muy motivadora para mí personalmente. En la actualidad estamos desarrollando dos proyectos para evaluar la influencia del manejo en el efecto de drogas pre-anestésicas, tanto en perros como en gatos.



ELEARNING ETOLOGÍA



JAUME FATJÓ
ELENA GARCÍA
PATRICIA DARDER



instituto
de etología
clínica

CONTACTO

Ethogroup-Instituto de Etología Clínica
Teléfono: 625313016
E-mail: info@ethogroup.com
www.ethogroup.com

AVANCE INFORMATIVO: AVEPA Elearning

Queridos compañeros,

Nos complace presentaros nuestra pequeña aportación formativa a la plataforma online AVEPA Elearning, una herramienta que consideramos muy práctica e innovadora, ya que permite adquirir nuevos conocimientos de una forma amena y participativa.

Consiste en dos unidades formativas de próxima aparición, dos trabajos de distintos temas dentro del campo de la etología clínica que van a ser publicados en nuestra plataforma educativa probablemente a finales del próximo mes de noviembre:

1. Píldora de conocimiento. Es una "píndora" teórica sobre un tema concreto, en este caso el **Síndrome de Disfunción Cognitiva**. A través de la respuesta a varias preguntas frecuentes relacionadas con el tema se obtiene información diversa, desde el origen del problema a las diferentes opciones de tratamiento.

2. Un caso clínico. Se desarrolla un caso clínico sobre **automutilación en un gato**. Al contrario de lo que sucede en otros sistemas formativos a través de casos clínicos, el alumno participa de forma interactiva en su resolución, ya que se le formulan preguntas sobre la manera en que procedería en cada paso, estableciéndose un feedback muy interesante. La resolución del caso, además, proporciona 0'30 créditos en nuestra especialidad.

Os animamos a participar y a disfrutar de este nuevo servicio que nos ofrece AVEPA para el aprendizaje, gratuito para los socios.

Si todavía no estáis dados de alta en AVEPA Elearning, debéis solicitar vuestra alta a través del link 1 en la web de AVEPA y en unos días recibiréis vuestro Usuario / Contraseña para poder acceder a esta innovadora herramienta (a través del link 2).



UNIDADES EXISTENTES DE NUESTRA ESPECIALIDAD EN AVEPA E-LEARNING HASTA EL MOMENTO

CONFERENCIAS ONLINE: Grabación de una conferencia del GTA 2013. Jaume Fatjó. El dolor en la medicina del comportamiento .

TRUCOS: Truco 4. Acostumbrarse al transportín. Julio 2013, por Ángela Martínez.



No olvides leer el manual de ayuda que te llegará adjunto con tu usuario y contraseña (Imágenes adjuntas).

La primera vez que introduzcas tus datos de acceso, te aparecerá una pantalla que te pedirá que modifiques la contraseña que inicialmente te ha sido asignada.

Escribe tu nueva contraseña sin incluir en ella espacios, caracteres especiales o acentos. Puedes combinar letras y números y no hay un número mínimo ni máximo de caracteres que deba contener.

No obstante, sobre todo te recomendamos que sea una contraseña que puedas recordar fácilmente.

Si se da el Caso de que la hayas olvidado, en la pantalla inicial de acceso puedes pulsar sobre el icono "¿Ha olvidado su contraseña?".

¿Ha olvidado su contraseña?

Te aparecerá la siguiente pantalla:

¿Ha olvidado su contraseña?

Propiedades de la cuenta

nombre de usuario

email

Indica el nombre de usuario o el correo electrónico que consta en tu cuenta de usuario del Aula Elearning AVEPA y pulsa en "Validar". En unos minutos, recibirás un mail con tus datos de acceso.

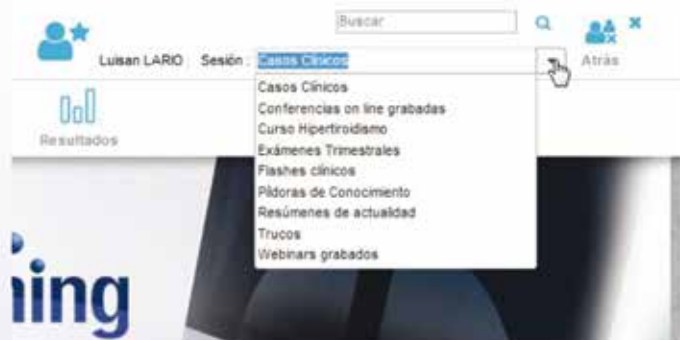
INTERFAZ DE NAVEGACIÓN

Una vez dentro del Aula Elearning AVEPA, visualizarás la siguiente pantalla.



En la parte superior derecha encontrarás en un desplegable llamado "Sesión" donde encontrarás los distintos tipos de contenidos formativos incluidos dentro del aula o cursos puntuales que se organizan puntualmente desde AVEPA Elearning.

Para poder acceder a cada tipo de unidad, basta con que selecciones la opción que desees.



Una vez hayas seleccionado en "Sesión" el producto formativo que quieres visualizar, en la barra de pestañas debes pulsar sobre el icono "Formaciones", y allí podrás acceder a los contenidos concretos de la sesión seleccionada previamente.



Experiencia **Zylkène**[®]

Adaptación a un nuevo entorno en una perra miedosa y no socializada

Autor: Silvia de la Vega es veterinaria etóloga en el servicio de referencia Etología Veterinaria, que dirige Pablo Hernández Garzón. Combina su ejercicio clínico, en las provincias de Asturias y Madrid, con labores de divulgación de la especialidad.

Flaca es una hembra de galgo español, sin esterilizar, que fue adoptada por Fina, su actual propietaria, con 19 meses. Su primer propietario era un cazador y la tenía en un corral, con más perros. Probablemente Flaca no había sido socializada con personas ni habituada a entornos urbanos. En el momento de su adopción, Flaca sólo estaba vacunada de rabia y no estaba desparasitada. La analítica general no evidenció alteraciones y la prueba de leishmania resultó negativa.

Tras la adopción, Flaca mostraba una conducta temerosa e inhibida, rehuendo a su propietaria, temblando con frecuencia y asustándose de los ruidos. En la calle, también mostraba una actitud de miedo; aunque se la veía más cómoda en ambientes más rurales, en los entornos urbanos podía temblar, mostrar señales de calma como bostezos o relamidos de nariz, o recular si alguien se le acercaba. Se asustaba de personas desconocidas, especialmente de los hombres, si bien con niños se mostraba más relajada. Su actitud hacia otros perros era ambivalente, con algunos jugaba pero de otros se asustaba, sin que hubiera de momento demasiada experiencia como para establecer un patrón.



Valoración del etólogo

Miedo por falta de socialización frente al entorno social y ambiental de su nuevo hogar.

Plan de trabajo

Se recomienda proporcionar a Flaca un lugar seguro en la vivienda, tranquilo y alejado de lugares de paso, donde no se moleste al animal, y no forzar contactos físicos que supongan una invasión de su espacio de seguridad. Así, debe ser el perro el que inicie las interacciones y se acerque; pueden utilizarse premios de comida, tirados a distancia, para animarla a acercarse, pero es importante interpretar estos acercamientos con cautela, sin tratar de hacer movimientos precipitados que hagan que el animal pierda la confianza. Una vez el lenguaje corporal y la actitud nos indiquen que podemos iniciar el contacto, éste se hará al principio mediante caricias breves y por las zonas que resultan menos amenazantes: laterales de la cara, cuello y pecho.

Unas pautas similares se recomiendan para el contacto de Flaca con personas desconocidas: Nadie invadiría su espacio, se usarían premios para que la perra asocie la presencia de desconocidos con estímulos positivos, y se premiarán las conductas amistosas espontáneas que muestre el animal.

Para facilitar la adaptación de Flaca a su nuevo ambiente, tan diferente de aquél en el que había pasado su vida hasta el momento, y dado el estado de inhibición y miedo que presentaba, se le comenzó a administrar Zylkène, desde el quinto día postadopción.

Evolución

Se observó en pocos días una evolución positiva, ya que Flaca, dejó de temblar y de rehuir a su propietaria comenzando a mostrar conductas como acercarse a



olisquearla y, gradualmente, a demandarle atención.

Unas 5 semanas después, la perra se muestra también más confiada en la calle. Ya tolera con bastante facilidad a las mujeres, mostrando todavía miedo hacia los hombres, de los que puede aceptar premios, si se los lanzan, pero no permite que la toquen. En ocasiones, les ladra.

3 meses más tarde, la propietaria reporta un gran cambio en Flaca en cuanto a su actitud de miedo, tanto con hombres como con mujeres: se acerca a investigar, pide caricias. Todavía, si alguien se le acerca de forma sorpresiva, puede retraerse. Con perros, también se muestra más sociable, jugando más, y en general, su actitud ya no es asustada e inhibida. La propietaria ya sólo le da Zylkène en días alternos, y ha comenzado a premiar sus actitudes amistosas de forma intermitente, aunque acordamos que siga premiándola siempre en situaciones más difíciles de lo habitual.

vetoquinol
ACHIEVE MORE TOGETHER

SI EL COMPORTAMIENTO DE LA MASCOTA ESTRESA A SU DUEÑO
ZYLKENE LES PUEDE AYUDAR



Zylkene®

Adaptación a situaciones incómodas con
cariño y Zylkene

www.vetoquinol.com

Zylkene, para unas mascotas
más felices

vetoquinol
ACHIEVE MORE TOGETHER



CASO CLÍNICO; 3 CARAS DE LA MISMA MONEDA

solución

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

En los cuadros de *tailchasing* siempre debemos incluir en el diagnóstico diferencial las siguientes patologías:

- Síndrome de cauda equina y otros procesos de compresión raquídea.
- Dermatitis alérgica a picadura de pulga.
- Dermatitis atópica.
- Alergia alimentaria.
- Enfermedades de los sacos anales.
- Fístulas perianales.
- Inflamación e infección de la glándula supracaudal.
- Sarna sarcóptica.
- Hipotiroidismo.

Debemos tener en cuenta que el padecimiento de este trastorno compulsivo puede aparecer a consecuencia de alguna de estas enfermedades, las cuales actuarían como detonantes de la conducta, o bien, pueden perpetuar o complicar el cuadro compulsivo en algunos casos.

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

El diagnóstico definitivo, desde un punto de vista etológico, es en todos ellos de *tailchasing*, pero con ciertas particularidades:

- **Casto:** *tailchasing* que aparece a raíz de una dermatitis alérgica, siendo el prurito el detonante de la conducta, pero que con el tiempo se mantiene como un trastorno compulsivo emancipado del problema dermatológico que lo inicia.
- **Xena:** *tailchasing* secundario o complicado por un proceso ortopédico, siendo en este caso el dolor el origen del trastorno compulsivo.
- **Thor:** *tailchasing* con una base estrictamente conductual, complicado por un mal manejo por parte del propietario, en el cual la pobre estimulación que recibe el animal propicia la aparición del problema.

No obstante, desde el punto de vista de un dermatólogo en el caso de Casto, o de un traumatólogo en el caso de Xena, el problema conductual es un síntoma que puede ser de utilidad a la hora de establecer un diagnóstico diferencial y de seleccionar las pruebas más adecuadas para llegar a un diagnóstico y así establecer el tratamiento más adecuado. Desde el punto de vista del autor, los trastornos compulsivos siempre deben

considerarse como un problema con entidad propia, que si bien pueden manifestarse o verse agravados por otros problemas médicos o de manejo, en todos los casos requieren la intervención de un especialista en medicina del comportamiento para evaluar el caso y actuar de manera conjunta, si fuera preciso, con otros especialistas en función de la patología asociada.

TRATAMIENTO

En el caso de **Casto**, dado que la mejoría con el tratamiento médico de la dermatitis alérgica a picadura de pulga sólo es de utilidad en un inicio, y el trastorno compulsivo persiste y empeora cuando tiene un brote, el tratamiento a largo plazo se centra en el control estricto de las pulgas con espinosad (en ambos perros que conviven juntos) y fluoxetina, a una dosis de 1 mg/kg cada 24 horas, por tiempo indefinido.

A **Xena** se instaura tratamiento con meloxicam, Cosequin HA y fisioterapia, obteniendo una mejoría evidente en pocas semanas, desapareciendo casi por completo el cuadro de persecución de la cola, salvo en momentos de juego y frustración.

En el caso de **Thor**, llegamos a un acuerdo con el dueño para buscar un nuevo propietario que pueda facilitarle cuidados, sobre todo actividad y juego. El siguiente propietario tiene otro perro y lo tiene en finca, con ejercicio y juego a demanda; se administra fluoxetina a razón de 1 mg/kg cada 24 horas pero, al no apreciar mejoría, a los pocos días compra un collar de impulsos y semanas después opta por deshacerse del animal. Buscamos un tercer dueño, en este caso un ganadero que tendrá el perro en una casa con finca, para proteger el ganado y conviviendo con otros perros. En este caso la mejoría de Thor es muy rápida, disminuyendo la manifestación de la conducta problema en pocas semanas y retirando la medicación a los 4 meses; no obstante, la conducta sigue manifestándose cuando está muy excitado o ante situaciones que generan frustración. En los tres casos se dan las siguientes recomendaciones, con ciertas adaptaciones en cada uno de los pacientes:

- Ejercicio de forma regular, en el caso de Xena adaptado al problema ortopédico que padece.

- Juego controlado, evitando actividades que puedan generar frustración o un nivel de actividad o excitación muy elevado.
- Evitar reforzar la conducta problema por el empleo de refuerzos (atención, premios tróficos, etc).
- Evitar el empleo de castigos de cualquier tipo, ya que el animal se esconderá para realizar la conducta problema, complicando el tratamiento de la misma, y empeorará el problema a largo plazo al no abordar el problema, orgánico o conductual, de base.

EVOLUCIÓN

La evolución de todos ellos es buena. Si bien en ninguno ha remitido por completo el problema, pero si está controlado. Tanto en Xena como en Thor se retira la medicación, pero en el caso de Casto, ante la imposibilidad de controlar el cuadro sin medicación, se opta por continuar por tiempo indefinido con fluoxetina a razón de 1 mg/kg una vez al día.

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

El *tailchasing* es un proceso conductual con un marcado componente genético, racial y familiar, estando sobrerrepresentadas razas como el Pastor Alemán. Por ello, los animales afectados deben eliminarse de la cría.

En la mayor parte de los casos existe un problema orgánico como detonante de la conducta problema, o como factor perpetuante de la misma. Por ello, es de vital importancia una anamnesis completa y una exploración física que incluya las pruebas complementarias que el clínico considere oportunas para determinar la existencia de un problema con base orgánica, y tratarlo antes de considerar la gravedad del trastorno compulsivo y el tratamiento del mismo a largo plazo.

El empleo de antidepresivos tricíclicos ha sido durante muchos años la piedra angular en cuanto al tratamiento con psicofármacos de trastornos compulsivos en canes se refiere, si bien en la actualidad su uso ha sido desplazado por el empleo de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, con una eficacia equiparable. En muchos de los pacientes no será posible retirar la medicación, pudiendo ser necesario mantener el tratamiento de por vida si el cuadro reviste gravedad.

Bibliografía

- Frank D. 2013. Repetitive behaviors in cats and dogs; are they really a sign of obsessive-compulsive disorders (OCD)? Can Vet J. Pp: 129-131.
- Landsberg G, Hunthausen W, Ackerman L. 2003. Chapter 10: Stereotypic and compulsive disorders. Pp 195-226. Handbook of behavior problems of the dog and cat. Ed. Elsevier Saunders. 2º Ed. Pp 195-226.
- Luescher AU. 2013. Diagnosis and management of compulsive disorders in dogs and cats. Vet Clin North Am Small Anim Pract, 33(2):253-67.
- Manteca X. 1996. Capítulo 7. Otros problemas de comportamiento del perro. Etología clínica veterinaria del perro y el gato.
- Medleau L y Hnilica KA. 2007. Capítulo 13: Otras dermatopatías del perro. Dermatología de pequeños animales. Ed. Elsevier España. Pp: 327-342.
- Mentzel R. 2006. Trastorno obsesivo-compulsivo en caninos y felinos. Jornadas AVLZ.
- Miller WH, Griffin CE, Campbell KL. 2014. Capítulo 15: Dermatitis psicogénicas. Muller & Kirk: Dermatología en pequeños animales. Ed. Inter-médica. Pp: 712-724.

CONGRESOS

AGENDA CONGRESOS y cursos

Congresos

ASAB Winter meeting 2015: Animal Social Learning and Culture

3-4 Diciembre 2015, Londres, UK

<http://synergy.st-andrews.ac.uk/solace/asab-winter-conference-2015/>

Congresos Overseas

10th International Veterinary Behaviour Meeting

11-13 Noviembre 2015, Curitiba, Brasil

<http://www.ivbmbrazilcuritiba.org/indexi.html#papers>

Cursos y Seminarios

Diploma de Postgrado en Antrozología 2016

Inscripciones: 3 Octubre al 30 Noviembre 2015

postgrado.antrozologia@gmail.com

Webinars

Feline Handling

By Ilona Rodan

Diciembre 2015

<http://www.catvets.com/education/online/webinars/>

Practical equine behaviour applied to every day scenarios

By Gemma Pearson

15 Diciembre 2015

<http://www.bvba.org.uk/events.html>



SI EL COMPORTAMIENTO DE LA MASCOTA ESTRESA A SU DUEÑO
ZYLKENE LES PUEDE AYUDAR



Zylkene, para unas mascotas
más felices

Zylkene®

Adaptación a situaciones incómodas con
cariño y Zylkene

www.vetoquinol.com

vetoquinol
ACHIEVE MORE TOGETHER

