

BOLETÍN

nº 14 – Abril 2014

ETOLOGÍA DE



¿CUÁL ES TU DIAGNÓSTICO?

CASO CLÍNICO

Kora

CASO CLÍNICO

Aliena

EL ETÓLOGO EN LA CLÍNICA VETERINARIA

¿Adiestrador, educador
o etólogo?



DOS CITAS IMPORTANTES para el GrETCA



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.

Se acercan los dos eventos más importantes que el GrETCA organiza cada año. La participación en el XIII Congreso de especialidades veterinarias de AVEPA y el III Congreso del GrETCA, que tendrá lugar en Bilbao los días 25, 26 y 27 de Abril.

Este año, de nuevo, hemos intentado ofrecer un programa científico variado y con temas de actualidad que esperamos sea de vuestro agrado. Creo que es importante destacar dos puntos importantes del programa científico. En primer lugar a uno de los ponentes, la Dra. Marta Gácsi, que nos hablará durante 4 horas de los avances en algunos de los principales tópicos de la etología clínica como, por ejemplo, el hiperapego y los problemas relacionados con la separación, y el rol de las jerarquías en el marco de la agresividad hacia miembros de la familia.

El segundo aspecto que quería destacar es el elevado número de trabajos libres que hemos recibido para el GTA. La participación de todos es esencial para el éxito de estos

congresos y, en esta ocasión, ha sido excelente. Gracias a todos por el valioso esfuerzo.

Además, como ya empieza a ser tradición, el Congreso del GrETCA también contará con el programa de actividades lúdicas que nos permitirá compartir algo más que conferencias. Este año contaremos con un pack de actividades que constará, en primer lugar, de una visita con audioguía al Museo Guggenheim. Posteriormente, la cena tendrá lugar en la Sidrería Asador Arriaga, en pleno casco antiguo de la ciudad, donde podremos degustar un menú típico vasco bañado con la mejor sidra. El domingo, para terminar a lo grande y también para bajar los excesos del sábado, disfrutaremos de un paseo en el monte Pagasarri con el objetivo de recuperar el "Espíritu Rascafría" del grupo. Estoy seguro que pasaremos momentos inolvidables, así que os animo a todos a que no os lo perdáis.

Finalmente, aunque quizás lo más importante, quería agradecer el gran esfuerzo que han hecho tanto Gloria Maldonado y José Triviño en la parte lúdica del congreso, como a Pablo Hernández por las horas que me ha aguantado por skype decidiendo temas, ponentes, cambios y otros temas logísticos de difícil solución. Sin ellos no hubiera sido posible.

Espero que nos veamos todos en Bilbao y que todo salga a pedir de boca.



Tomàs Camps Morey
Presidente del GrETCA

Diseño, maquetación, impresión y distribución:

Ice Salud & Vet.

Mejía Lequerica, 12, 5º 4ª

08028 Barcelona

info@icesaludvet.com

www.icesaludvet.com

icesaludvet
comunicación en salud

¿CUÁL ES TU DIAGNÓSTICO?



INMA MARRERO

Licenciada en Ciencias del Mar en 2006

Máster en etología aplicada por la UAB en 2009

Curso entrenadora perros de asistencia por Bocalán en 2009

Email: inmamarrero@yahoo.es

MOTIVO DE CONSULTA

“Kora intentó agredir a mi padre dos veces”

Nota: Solo se detallan datos relevantes para el caso; la bibliografía utilizada es hasta el 2010, ya que la fecha de consulta es del 06/02/2011. Se graba en vídeo la dinámica familiar durante 4 días.

ENTORNO FAMILIAR

Desde hace 6 meses conviven en un piso una pareja joven, el padre del chico - con Alzheimer e inmunodeprimido de 49 años - y dos perras: Kora, hembra de 9 años de edad, entera, mestiza tipo Pitbull, con sordera congénita, socializada en el ambiente actual; y Canela, hembra, entre 5-6 años de edad, entera, Yorkshire terrier, con miedo a cualquier estímulo en el ambiente actual. Canela llegó al territorio de Kora.



CASO CLÍNICO

Kora

¿CUÁLES SERÍAN VUESTROS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES?

¿Y EL DIAGNÓSTICO?

¿QUÉ TRATAMIENTO PLANTEARÍAS?

RELACIONES ENTRE LAS PERRAS Y LA FAMILIA

Se han producido episodios agresivos entre las perras (sin daños físicos): por competición, en zonas de paso y en conducta de juego de Kora hacia Canela. En ausencia de la chica, Canela va al dormitorio por motu proprio, mostrando Kora posturas de relajación y confort en la estancia donde se producen la mayor parte de las dinámicas familiares; en cambio, si Canela está en dicha estancia (en presencia de la chica), Kora muestra excitación - va de la cesta a los pies del padre y viceversa, mira al padre, pasa de la postura sentada a la tumbada y al contrario y tiene picos de exceso de actividad, emprendiendo carreras por el pasillo-.

Apenas pasean. A Kora la obligan a estar en la cesta, mientras Canela accede al sofá y a la cama. La pareja joven suele ignorar a Kora, mientras Canela recibe atenciones. El padre, en ocasiones, acaricia a Kora cuando esta lo pide, mostrando Kora posturas de apaciguamiento (orejas hacia atrás), mientras otras la empuja (la pareja lo intenta evitar). La capacidad de interacción del padre es limitada.

HISTORIA CLÍNICA

Descripción del problema

Los episodios de agresividad con el padre se producen la semana anterior a la consulta. En el primer episodio Kora muestra conducta de juego hacia el padre, respondiendo este con un golpe con la mano, mostrando entonces Kora agresividad y al ser castigada por el dueño, se queda temblando e inmóvil. En el segundo evento, el chico identificó las señales previas a una posible agresión (mirada fija, postura corporal rígida, gruñido) interrumpiendo la

conducta de Kora con castigo; no se identificaron el/los detonante/s.

ANÁLISIS DE RIESGO A KORA

En la evaluación de riesgos hay criterios relacionados con el perro, la víctima de los ataques y el riesgo de recurrencia (Tiny&Hildegard, 2009). Kora es una perra de gran fuerza y potencial mordida de presa. Hasta donde sé, no existen referencias científicas de personas con Alzheimer que hayan sufrido mordeduras de perros. Una mordedura tiene tendencia a infectarse (Palacio et al., 2005) y, en una persona inmunodeprimida, más. No se sabe su posible gravedad ya que no ha habido daño, ni con el padre ni con Canela. El dueño identifica las señales de Kora, pudiendo prever los eventos agresivos. Se inicia tratamiento, ya que no hay daño, ni impulsividad; el padre es supervisado y hay una aparente baja cronificación. La eutanasia es contemplada si sucediese un nuevo evento agresivo. Con la experiencia adquirida, quizás en el presente no se hubiese iniciado tratamiento.



Ver solución en página 8

¿CUÁL ES TU DIAGNÓSTICO?

CASO CLÍNICO Aliena



MARTA CASTILLEJO VALLVERDÚ

Lcda. Veterinaria Col. T-516
Máster en Etología Clínica Aplicada-
UAB. Socia propietaria de "Bitxus
Clínica Veterinaria" (Reus); servicio de
referencia para clínicas de la zona.
marta.etologjaveterinaria@gmail.com

DATOS DEL ANIMAL

Aliena es una hembra entera, de raza Cocker y de capa negra. Tiene 5 años de edad y pesa 14 kg. Fue comprada a un criador de Andalucía, elegida por internet y recibida por una empresa de transporte de paquetería cuando tenía 1,5 meses de edad. Se presenta a consulta de etología porque muerde a sus propietarios y a los desconocidos.

PERCEPCIÓN DE LOS PROPIETARIOS

La dueña está en parte resignada y en parte frustrada; le gustaría poder dedicarle más tiempo y poderla llevar a todos los sitios sin estar en un estado de tensión permanente. En este punto, su relación con la perra es muy fuerte y está dispuesta a hacer lo que sea necesario, incluso reubicarla, si fuese preciso y lo mejor para Aliena.



¿CUÁL ES TU DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL Y DEFINITIVO?

¿Y TU PRONÓSTICO?

¿QUÉ TRATAMIENTO APLICARÍAS?

ENTORNO Y DATOS DE INTERÉS

Desde hace unos meses, Aliena vive en un piso sola con su propietaria (desde que ésta se separó de su pareja, antes vivían los 3 juntos en otro piso); se trata de un piso de 70 m² con 3 habitaciones y cocina americana, sin terraza ni jardín. Aliena tiene acceso libre a todo el piso, tanto cuando está sola como cuando está con la propietaria, y duerme en la cama de la propietaria, con ella.

Aliena come 2 veces al día: al mediodía comida casera y por la noche pienso seco. Durante el día se le dan chucherías comerciales.

Pasea 3 veces al día: por la mañana 45 minutos, al mediodía 15 y por la noche 20 minutos. 3 veces a la semana, el paseo de la mañana se alarga y Aliena va con su propietaria a la playa, a la montaña o a correr unos 4 km (esto siempre lo hace suelta).

RELACIONES SOCIALES Y COMPORTAMIENTO EN GENERAL

Aliena lleva con sus propietarios desde las 6 semanas; la relación con los dueños ha sido buena, aunque ellos dicen que siempre ha tenido un poco de genio. Ese problema existe desde hace ya varios años, pero la propietaria no ha tenido el control del perro hasta después de la separación, y no había podido tomar la decisión de ir a una consulta de etología. Tanto ella como su ex pareja creían que Aliena tenía un problema, pero convivían con ello.

Aliena se comporta como una buena perra con sus propietarios mientras no tocan su sitio fuerte, el sofá del comedor, pero les ha mordido más de una vez al intentar sacarla de allí. La propietaria hace guardias seguidas de 24 horas en su trabajo. En estas situaciones su padre va a su casa a sacar a pasear a Aliena, pero tiene que entrar con un guante de carnicero puesto, ya que cuando le va a poner la correa intenta morderle. Últimamente, cuando su padre la tiene que ir a sacar, la propietaria le deja la correa puesta todo el día para que le sea más fácil cogerla y no le muerda. Una vez

en la calle ya no hay problema, pero se lanza contra perros indistintamente, tanto sean machos como hembras y de cualquier raza (hay alguno que si se acerca muy calmado puede que no le muerda). La propietaria también nos comenta que desde que vive sola le da la sensación de que Aliena la sigue más de lo normal, y que le sabe mal dejarla sola en casa, así que hace todos los planes en torno a la perra.

En los ataques de Aliena a personas de la familia, gruñe antes de morder (aunque sólo una vez) y después muerde sin titubear. A pesar de no ser un perro muy grande ha llegado a hacer bastante daño.

En relación a los desconocidos es totalmente imprevisible para quien se acerca (a veces se lanza sin gruñir); al parecer no da señales muy marcadas antes de morder, pero su propietaria ya ha aprendido sus movimientos faciales pre-ataque y evita estas situaciones. En ambas situaciones muestra una postura ofensiva.

HISTORIA CLÍNICA Y OTROS DATOS DE INTERÉS

Aliena además de estos problemas de agresividad, muestra miedo a petardos, se pone nerviosa y busca a su dueña. Aliena responde a los comandos sienta y ven sin problemas. A nivel sanitario, está al día de vacunaciones y desparasitaciones tanto internas como externas. Las eliminaciones siempre se producen durante los paseos, incluso si la dejan muchas horas en casa, se aguanta. Come bien y la propietaria le puede manipular el bol de la comida sin ningún tipo de problema. En el veterinario solo le tenemos que poner el bozal para pincharla (por una mala experiencia hace tiempo); para la exploración no es necesario, y a mí, su veterinaria, nunca me ha mordido. Además, una vez le sacas el bozal, coge los premios de mi mano sin ningún tipo de problema.

Dados todos los problemas que presenta la perra, su propietaria vive con miedo y nunca ha intentado exponer a Aliena a niños, ya que no se fía de su reacción.

Ver solución en página 9



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.



ARTÍCULOS internacionales

Los artículos que he elegido para este boletín no guardan una relación directa en cuanto a la temática. Quizás el punto en común de los dos artículos sean los cambios prácticos importantes que pueden acarrear.

EVALUATION OF THE RISK AND AGE OF ONSET OF CANCER AND BEHAVIORAL DISORDERS IN GONADECTOMIZED VIZSLAS

Zink MC, Farhoody P, Elser SE, Ruffini LD, Gibbons TA and Rieger RH.
JAVMA, Vol 244, No.3, February 1, 2014. Pp 309 – 319.

Desde mi punto de vista, un artículo de lectura obligatoria para todos los veterinarios. Es un estudio que puede alterar drásticamente las recomendaciones que la mayoría de profesionales estamos dando con respecto a la castración.

Es un estudio epidemiológico multicéntrico, hecho con más de 2500 perros de raza Vizsla. El objetivo del estudio es determinar si la castración, y el momento de la castración, son un factor de riesgo para la aparición de problemas de cáncer (mastocitomas, hemangiosarcomas, linfomas o linfosarcomas, y otros) y de comportamiento. El motivo de elegir alteraciones tan dispares (cáncer y problemas de comportamiento), es porque son las enfermedades o alteraciones más comunes en esta raza.

No es mi intención revelar aquí los resultados del estudio. Sin embargo, solo os quiero adelantar que podría cambiar muchas de las recomendaciones que se están dando actualmente, ya que la castración, especialmente temprana (<6 meses), parece ser un factor de riesgo para el desarrollo de algunos tumores y de la mayoría de problemas de comportamiento relacionados con la ansiedad o el miedo.

USE OF LOW-DOSE GABAPENTIN FOR AGGRESSIVE BEHAVIOR IN VASCULAR AND MIXED VASCULAR/ALZHEIMER DEMENTIA

Cooney C, Murphy S, Tessema and Freyne A.
Journal Neuropsychiatry Clinical Neuroscience, Vol 25, No.2, Spring, 2013. Pp 120 – 125.

Este estudio extraído de medicina humana puede tener aplicaciones muy prácticas en un futuro no muy lejano.

Los problemas de Alzheimer y/o demencia vascular en personas a menudo se asocian a comportamientos agresivos o ansiedad. En muchas ocasiones los tratamientos convencionales no son eficaces para controlar estos cambios de comportamiento.

El estudio presenta, además de una muy buena revisión bibliográfica sobre el problema, varios casos clínicos en los que se añadía gabapentina a estas personas y la respuesta fue muy buena.

Aunque en ningún caso es, por ahora, el tratamiento de elección para los problemas relacionados con el envejecimiento cerebral, la gabapentina podría llegar a ser una herramienta válida en un futuro en algunos casos.

EL ETÓLOGO EN LA CLÍNICA VETERINARIA



PILAR GARCÍA

Licenciada en veterinaria por la facultad de veterinaria de la UAB en el año 1995, desde entonces dedicada a clínica de pequeños animales con interés especial en etología

AGRADECIMIENTOS

Tomàs Camps, Borja Comas, Belén Ginart, Sergio Tejedor y a mis compañeros veterinarios encuestados

¿ADIESTRADOR, EDUCADOR o etólogo?



He planteado una encuesta entre mis compañeros, veterinarios clínicos generales, para saber a qué profesional derivarían un perro o un gato con desórdenes de comportamiento. He obtenido respuesta en 19 de las 98 encuestas enviadas, lo que indica un 19,40% de participación.

El cuestionario incluye 10 supuestos (Ver Cuadro 1), y las opciones son siempre las mismas: adiestrador, educador o etólogo.

1. Dermatitis acral por lamido.
2. Agresividad hacia niños (canina).
3. Vocalización con el timbre.
4. Salto sobre personas (canina).
5. Agresividad entre gatos.
6. Destrozos en la casa (canina).
7. Marcaje con orina (felino).
8. Tira de la correa en el paseo.
9. Fobia a los ruidos (canina).
10. Agresividad hacia otros perros durante el paseo.

Cuadro 1. Supuestos de la encuesta

Un grupo de veterinarios responde que, efectivamente, el primer experto en valorar el caso debe ser siempre el etólogo y, en función del diagnóstico y el plan terapéutico que éste establezca, remitiría entonces al adiestrador o al educador. En cambio, otro grupo de veterinarios no derivaría el caso al etólogo en tres de los supuestos planteados (vocalización con el timbre, salto sobre personas, tira de la correa en el paseo), aunque

sí lo haría en los otros siete.

Si planteo la misma encuesta a un adiestrador (adiestrador-educador) que trabaja solo, en la mayoría de los supuestos, considera que la figura competente para tratar problemas de conducta de perros y gatos es un adiestrador o un educador; sólo en dos de ellos (dermatitis por lamido en perro y marcaje con orina en gato) enviarían el animal al veterinario.

La opinión de un educador que trabaja en equipo con etólogos es muy distinta. Considera que el caso lo debe ver primero el etólogo, si bien indica que el educador puede estar formado para detectar si hay un problema médico detrás.

De los resultados de la encuesta se desprenden varias conclusiones, la primera de las cuáles es que las competencias del etólogo no están totalmente claras entre los veterinarios generales. Para los consultados resulta muy evidente la necesidad de intervención del etólogo cuando hablamos de desórdenes de comportamiento en gatos, tampoco genera dudas cuando los supuestos planteados incluyen en su enunciado palabras como fobia, agresividad o destrozos; pero no resulta tan obvio en otros casos y no debemos olvidar que todos los supuestos son problemas de conducta en los que podemos tener entornos inestables, ansiedad, merma en el bienestar del animal, patologías, etc.

Sin embargo, las principales dudas surgen en torno a la figura del adiestrador y el educador. Una buena parte de los veterinarios consultados admite desconocer las diferencias entre ambos, y comenta su confusión a la hora de buscar la ayuda de estas dos figuras profesionales.

“ El término etología clínica veterinaria se utilizó por primera vez en 1969, en un artículo publicado en la revista *British Veterinary Journal*. El autor se refería con dicho término al estudio de los cambios de conducta que son consecuencia de enfermedades y que, por lo tanto, tienen interés diagnóstico. ”



EL ETÓLOGO EN LA CLÍNICA VETERINARIA



Intentemos poner un poco de orden, explicando las competencias de cada uno de estos profesionales en función de la formación que han recibido.

El adiestrador es el que enseña al perro a que obedezca órdenes. Sus enseñanzas pueden abarcar tareas de seguridad, emergencia, trabajos asistenciales, trabajos deportivos y agility.

El educador formado en obediencia básica y avanzada, aplica técnicas de modificación de conducta, integra animal-propietario-entorno. Tiene nociones de etología.

Hoy por hoy, en España no hay una titulación de carácter nacional para las profesiones de adiestrador o educador canino, de forma que cuando nos ofrecen sus servicios no podemos valorar la calidad de los mismos.

Sí que encontramos cursos para formar educadores caninos que cumplen con la ley orgánica de cualificaciones y de la formación profesional (BOE de 31 de agosto de 2011). Se contemplan unos contenidos en adiestramiento, educación, modificación de conducta, higiene y primeros auxilios. Así homologa la cualificación profesional:

“Adiestrador de base y educación canina nivel 2”.

El etólogo estudia el comportamiento animal, comprende el estudio de la función y la evolución de la conducta. La etología clí-

Reconocimiento público de la Etología como una ciencia con entidad propia en 1973 cuando Niko Tinbergen, Karl von Frisch y Konrad Lorenz recibieron el premio Nobel de medicina por sus estudios sobre el comportamiento de los animales.

nica aporta soluciones a los problemas relacionados con el comportamiento animal, es una especialidad veterinaria reconocida, como lo puede ser la dermatología o la oftalmología. El etólogo clínico se encarga de hacer un protocolo diagnóstico ante un

problema de comportamiento, que incluye descartar patologías médicas, propone un plan terapéutico con técnicas de modificación de conducta y si es necesario prescribe fármacos. Además da un pronóstico para el caso clínico concreto.

En España, la etología clínica se aplica en pequeños animales desde finales del siglo XX. Los etólogos clínicos son veterinarios especialistas con titulación de diplomados (ECVBM-CA, ACBM) en la materia, también existe formación postgrado específica: másteres y certificado (ESVPS) en etología clínica.

Ahora podemos contestar mejor a la pregunta que da título a este artículo.

Si tenemos un problema de conducta en un animal de compañía necesitamos a un etólogo clínico. En base a su diagnóstico y plan de terapia necesitaremos a un educador para hacer efectiva la modificación de conducta. Son tan importantes el primero como el segundo para resolver el caso. Ambos insisten en la importancia de trabajar en equipo. El etólogo no veterinario precisará del apoyo de un veterinario para realizar un buen diagnóstico. A partir de ahí, la secuencia es la misma.



Bibliografía

“Etología Clínica Veterinaria del perro y el gato”, Xavier Manteca, 1 edición, Barcelona, Multimédica, B-36.262-1996.

BOE número 209, de 31 de agosto de 2011, página 94489 a 94667.

CASO CLÍNICO KORA

solución

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES Y DIAGNÓSTICO

El primer evento, según Tiny&Hildegard en 2009, estaría relacionado con dolores aversivos e interacciones no dolorosas, un cuadro denominado agresión irritable (estas interacciones incluyen golpear, patear, restricción física, jalar, empujar, tocar una lesión, etc.; la motivación para esa agresión es salir de la situación protegiéndose a sí misma).

Los diagnósticos diferenciales para este tipo de interacción serían: un problema físico, un problema iatrogénico, resultado de medicación, un estado emocional negativo o una respuesta condicionada por intervención inapropiada del dueño (un castigo físico, etc). También el síndrome de disfunción cognitiva podría llevar a un cambio de comportamiento, aunque Tiny&Hildegard en 2009 no lo incluye. El chequeo médico resulta negativo: la exploración general (incluida evaluación del dolor), bioquímica y hemograma completos - que incluyeron descartar hipotiroidismo - y exploración neurológica, son normales. Se aconseja realizar radiografías, pero los dueños lo descartan. No se realiza chequeo médico a Canela por costes. Kora no tomaba medicación. El cambio ambiental y un mal manejo de los dueños en el trato dado a las mascotas, contribuyen de manera clara a un estado emocional negativo con ansiedad y frustración, aunque esto tampoco sea la causa directa.

No se observan síntomas del Síndrome de disfunción cognitiva: la perra no tiene alterado el ciclo de sueño-vigilia, el signo más significativo. El diagnóstico de respuesta condicionada, generada por un castigo físico con frustración (Kora esperaba jugar) y una amenaza percibida, generó una agresividad defensiva (diagnóstico más probable), donde el blanco era el padre, el contexto una interacción aversiva (con posible dolor) y la postura no ha sido bien identificada, probablemente ambivalente (en el segundo evento se recabó que la postura era ofensiva, sin causas desencadenantes aparentes, englobándola en las llamadas interacciones "benignas"- Tiny&Hildegard, 2009-). Los contextos incluidos en este caso pueden ser muy variados - mirar, contacto visual, acercarse, hablar, etc.-

Los diagnósticos diferenciales para este tipo de eventos son los mismos que para el anterior, incluyéndose además la agresividad idiopática (Tiny&Hildegard, 2009); los más probables son la agresividad por frustración (Kora no puede acceder a la pareja ni al Yorkshire, que tiene los recursos de más alto valor) o la agresividad idiopática.

Como apenas se tiene información no podemos descartar ninguna de las dos; además, la agresividad idiopática tiene una latencia alta (Hart *et al.*, 2009). La sordera congénita no parece un elemento disruptivo, ya que aprendió a vivir con ella desde su nacimiento. Comentar por último que, según Amat (2010), "existe amplia bibliografía de la relación entre el estrés y la agresividad"; está muy claro - por la anamnesis recogida - el alto estrés que existe en el hogar, sobre todo por el conflicto jerárquico entre los perros y el cambio ambiental a las que se vieron sometidas las dos mascotas, ya mayores (Landsberg&Denenberg, 2009).

TRATAMIENTO

El tratamiento tiene 3 fases, recabadas principalmente de Hart *et al.* (2009) y acopladas al caso en concreto: 1º) Uso del bozal con Kora, reconocimiento de posturas de apaciguamiento por parte de los dueños e instaurar el programa "Nothing in life is free", favoreciendo a Kora en las interacciones. 2º) Recolocar a Canela en zona segura en el salón (cesta cerrada sin posibilidad de contacto visual) y sin acceso al sofá. Colocar un collar vibrador a Kora para la llamada, por si perseguía a Canela. Instauración de paseos, al menos una vez al día (las condiciones familiares no propiciaban más). Permitir las señales previas de aviso de agresividad de Kora a Canela para mantener la jerarquía entre ellas. 3º) Ejercicios de "Nothing in life is free" del padre con Kora - con premios de alto valor- supervisados por el hijo, para así reinstaurar la relación positiva. Se aconseja no esterilizar a las perras, a no ser por causas médicas: "las perras esterilizadas son más agresivas que las enteras" (Amat, 2010).

SEGUIMIENTO

No fue posible usar el bozal. A las dos semanas, los dueños permiten el gruñido de Kora mandando a Canela a su zona segura y Kora esta más cerca de ellos que Canela. Al mes aproximadamente, las perras incluso llegan a interactuar positivamente. Se comienza la 3ª fase- una vez disueltas las tensiones-: tanto el padre como Kora muestran emociones positivas, pero el dueño no termina de realizar los ejercicios rutinariamente. Los dueños se sienten satisfechos, aunque el tratamiento no ha finalizado, no siendo colocado el collar vibrador a Kora. Además, se les aconseja revisiones cada 3-6 meses que no se cumplen. No se tiene notificación de nuevas agresiones - de Kora hacia el padre ni entre Canela y Kora- en las llamadas telefónicas de seguimiento. Varios meses después el padre es internado por agraviamiento de la enfermedad.

Bibliografía

- Amat, G. M. (2010). Factores de riesgo implicados en el comportamiento agresivo del perro y del gato (Doctoral dissertation, Universitat Autònoma de Barcelona): Press pp: 9,20,15.
- Fatjó J. & Bowen J. (2009). Medical and metabolic influences on behavioural disorders: D. F. Horwitz and D. S. Mills (Eds) BSAVA Manual of canine and feline behavioural medicine, 2º ed. BSAVA: Press pp: 1-9.
- Hart, B. L., Hart, L. A., & Bain, M. J. (2009). Tratamiento de la conducta canina y felina. Argentina. Intermédica. Pres pp: 85 - 119.
- Langley, R. L. (2009). Human fatalities resulting from dog attacks in the United States, 1979-2005. Wilderness&environmental medicine, 20, 19-25.
- Luescher, A. U. (2003). Diagnosis and management of compulsive disorders in dogs and cats. The Veterinary clinics of North America. Small animal practice, 33(2), 253-67.
- Landsberg G.M. & Denenberg S. (2009). Behaviour problems in the senior pet: D. F. Horwitz and D. S. Mills (Eds) BSAVA Manual of canine and feline behavioural medicine, 2º ed. BSAVA: Press pp: 130.
- Méndez Gallart, R., Gómez Tellado, M., Somoza Argibay, I., Liras Muñoz, J., Pais Piñeiro, E., & Vela Nieto, D. (2002, December). Mordeduras de perro. Análisis de 654 casos en 10 años. In Anales de Pediatría (Vol. 56, No. 5, pp. 425-429). Elsevier Doyma.
- Overall, K. L., & Love, M. (2001). Dog bites to humans-demography, epidemiology, injury, and risk. Journal of the American Veterinary Medical Association, 218(12), 1923-1934.
- Palacio J., León M., & García-Belenguier, S. (2005). Aspectos epidemiológicos de las mordeduras caninas. Gaceta Sanitaria, 19(1), 50-58.
- Tiny D.K. & Hildegard J. (2009). Aggression toward familiar people and animals: D. F. Horwitz and D. S. Mills (Eds) BSAVA Manual of canine and feline behavioural medicine, 2º ed. BSAVA: Press pp: 182-210.

CASO CLÍNICO ALIENA

solución

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Aliena podría presentar un problema orgánico o conductual que le lleve a mostrar esos comportamientos. Primero debemos descartar los problemas con causa médica.

Causa médica

- Condiciones musculo-esqueléticas dolorosas
- Endocrinopatías: hipotiroidismo
- Enfermedad vírica, bacteriana o parasitaria
- Alteraciones del SNC: neoplasias intracraneales, hipoxia cerebral
- Epilepsia
- Déficits sensoriales
- Prurito crónico
- Problemas Metabólicos

Se le realiza una exploración física completa, un examen neurológico y un examen traumatológico completo y no se detectan alteraciones. Así mismo se realiza una analítica sanguínea completa (bioquímica, hemograma y tiroides) con valores dentro de la normalidad. Dado el resultado de todas las pruebas médicas, descartamos en primer lugar que la causa del problema de comportamiento de Aliena tenga una base orgánica. Se rechaza hacer pruebas más complejas por falta de evidencia.

Diagnóstico Etológico¹

Agresividad hacia los miembros de la familia.

- Conflicto social
- Competitiva
- Defensa/miedo

Agresividad a desconocidos:

- Territorial
- Defensiva/miedo
- Depredadora

Agresividad hacia perros:

- Territorial/ ofensiva
- Intrasexual
- Defensiva / miedo

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

Valorando toda la historia de Aliena y las posturas que adopta durante los ataques, la situación de los mismos y todas las visualizaciones de su comportamiento, podemos decir que el diagnóstico de Aliena es:

- Agresividad competitiva hacia miembros de la familia
- Agresividad territorial hacia desconocidos
- Agresividad territorial hacia perros

PRONÓSTICO

Para mí el pronóstico de cualquier tipo de agresividad es reservado, aunque teniendo en cuenta diferentes puntos del análisis de riesgo en la situación de Aliena, podemos pensar que el tratamiento es, a priori, viable.

Análisis de riesgo²

- En casa gruñe antes de atacar (previabilidad)
- Perro de tamaño mediano (aunque puede causar daños graves)
- No existe presencia de niños ni ancianos en el hogar
- La propietaria se anticipa a la agresión y evita el contacto con la gente en la calle
- En casa existe espacio para separar a Aliena cuando vienen visitas.

Según este análisis y viendo el gran interés de la propietaria por tratarlo y solucionar el problema decidimos tratar a la perra.

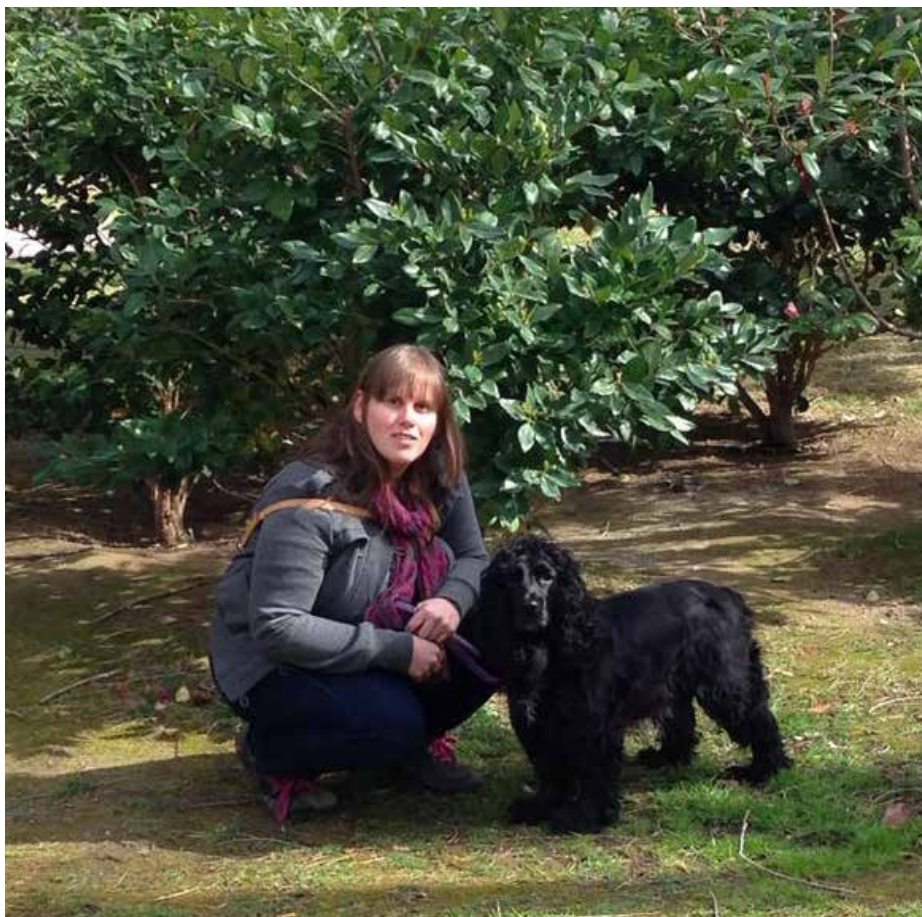
TRATAMIENTO

Se inicia un tratamiento multimodal que consiste en psicofármacos y modificación de conducta:

1.- Psicofármacos. Debido a la impulsividad de Aliena, se decide tratar con Reconcile[®] 16 mg ½ comprimido³ una vez al día a la hora de comer la primera semana, subiendo a un comprimido al día a la hora de comer la segunda semana.

2.-Modificación de conducta. Se trata de la parte del tratamiento más importante y será la que realmente nos ayudará en el manejo de Aliena en el día a día.

- Condicionar a Aliena al uso del bozal de manera positiva. Se le pondrá el bozal cuando salga de paseo; de esta manera por un lado, nadie se acercará a ella a tocarla; y por otro, si por cualquier motivo se lanza contra alguien, no le producirá daños graves.
- Crear una zona segura donde colocaremos su cama y sus juguetes; esta zona le podrá servir tanto para cuando haya tormentas como para cuando vienen invitados a casa.
- Hacer ejercicios de obediencia básica en la zona segura y jugar con Aliena en esa misma zona, para obtener una asociación positiva.
- Evitar situaciones de riesgo. Si vienen visitas se programarán y un rato antes de la llegada de la visita se llevará a Aliena a la zona segura; de esta mane-



La autora con su paciente.

ra, tanto la perra como la propietaria y las visitas podrán estar tranquilos.

- Eliminación de cualquier tipo de castigo y eliminación del refuerzo de las conductas inadecuadas en todos los aspectos de la vida de Aliena.
- Eliminar y evitar el enfrentamiento directo con Aliena; por ejemplo, al intentar bajarla del sofá, se le dará una orden desde otra parte del piso (lejos del sofá) llamándola y cuando acuda, hacerla sentar y darle a continuación un premio. Es importante hacer esto antes de que Aliena empiece a gruñir, o estaremos reforzando una actitud agresiva, que es lo que intentamos evitar.
- Instaurar el programa de "Nothing in life is free". De esta manera haremos que Aliena esté más atenta y sepa que no obtendrá nada de lo que quiere de su propietaria de forma gratuita: su moneda de pago es la obediencia.
- Enriquecimiento ambiental, sobre todo para cuando se quede sola.
- Terapia de desensibilización (DS) y contracondicionamiento (CC) operante. Esto se lleva a cabo en la calle cuando Aliena pasea y tolera la presencia de gente a su alrededor. Primero se intentó pasear con gente lejos (complicado porque vive en el centro de la ciudad y su presencia próxima es inevitable) y después fuimos haciendo paseos con gente cada vez más cerca; su propietaria la premiaba cada vez que pasaba cerca de alguna persona y su actitud era positiva.

Para los problemas que parecen empezar a aflorar de hiperapego se recomienda:

- Ignorar las conductas de demanda de atención y premiar los comportamientos tranquilos e independientes.
- No saludar a la perra en la entrada a casa hasta que no esté tranquila.
- En periodos vacacionales seguir dejando a la perra sola, e incluso que la deje en alguna guardería de confianza.
- No permitir que la perra la siga todo el día, y hacer una vida independiente de ella.

Para el problema de fobia a los truenos y tormentas se recomienda crear una zona segura que es donde la deja cuando viene gente a casa; allí le ha puesto una cama y juguetes interactivos y Aliena se siente tranquila.

SEGUIMIENTO Y EVOLUCIÓN DEL CASO

El seguimiento de Aliena ha sido mediante revisiones y whats's up, donde la propietaria me iba informando regularmente. Desde que empezó a tomar la medicación y a utilizar las diferentes pautas dadas ha mejorado notablemente, ha hecho mucho más fácil y tranquila la convivencia con su propietaria y más agradables sus paseos. Ahora tolera mucho más a la gente e incluso el padre de la propietaria la puede tocar; cuando hay visitas, Aliena se encierra en su zona segura y está contenta con ello. Por otra parte, aunque ha mejorado su agresividad con personas, es una faceta en la que aún estamos trabajando. La propietaria, que es médico, tuvo la sensación de que Aliena estaba más parada y sin ganas de salir a la calle, y lo asoció a la medicación, por lo que decidió por su cuenta reducir la dosis a la mitad, o incluso dejarla algún día. Rápidamente se dio cuenta de que la perra empeoraba y me lo comentó, por lo que volvimos a la dosis habitual de Reconcile® 16mg 1 SID. Mientras estaba con dosis baja, un día una amiga de la propietaria se quedó sola en casa con Aliena, se sentó en el sofá y Aliena, que estaba allí, le mordió; no necesitó puntos, pero fue importante. Todos estuvimos de acuerdo que fue un error humano en la falta de manejo, y en la confianza de que había mejorado más de lo que lo había hecho realmente. El hiperapego que empezaba a mostrar ha disminuido gracias a la insistencia y constancia de la propietaria, e incluso ahora la deja en la guardería para ir a congresos.

OBSERVACIONES E IMPRESIONES DEL CLÍNICO

Se trata de un caso que si no fuese porque la dueña tiene mucha voluntad, seguramente esta perra ya habría sido sacrificada. La paciencia de esta propietaria nos enseña que se puede mejorar aunque muchas veces no lo parezca. También vemos que a veces los propietarios no nos hacen demasiado caso con las medicaciones que recetamos, y que otras vamos demasiado deprisa y nos confiamos en exceso, cosa que nos hace retroceder en algunas situaciones.



Propietaria y Aliena paseando por el parque durante el inicio de la modificación de conducta.

Bibliografía

1. D.Horwitz; D.Mills; S.Health Manual de comportamiento en pequeños animales. Colección BSAVA 2002 pg. 325
2. G. Landsberg; W. Hunthausen; L. Ackerman. Handbook of behavior problems of the dog and the cat. Sounders 2nd edition pg. 390
3. P. Hernández. Manual de etología canina. Servet 2012, capítulo 4



ÁNGELA GONZÁLEZ MARTÍNEZ

Licenciada en veterinaria. Máster en etología clínica y bienestar de animales de compañía. Residente ECAWBM. Responsable del Servicio de etología del HVU Rof Codina.



ISABEL LUÑO MUNIESA

Licenciada en veterinaria. Máster en etología clínica y bienestar de animales de compañía. Residente ECAWBM. Miembro del Servicio de Etología del Hospital Veterinario de la universidad de Zaragoza.



BELÉN ROSADO SÁNCHEZ

Doctora en veterinaria. Máster en etología y bienestar animal. Miembro del Servicio de Etología del Hospital Veterinario de la Universidad de Zaragoza.

ELIMINACIÓN INADECUADA EN EL PERRO (I) Cómo Prevenir



INTRODUCCIÓN

La eliminación inadecuada es uno de los problemas de comportamiento más consultados a los veterinarios de nuestro país (Fatjóy col., 2006) y constituye una causa importante de abandono (Patronek y col., 1996; Salman y col., 2000). La prevención de este problema es por tanto crucial para el bienestar animal y para una buena convivencia perro-propietario, de manera que ciertos consejos sobre cómo enseñar al cachorro a eliminar adecuadamente deberían de ser abordados en sus primeras visitas al veterinario.

Durante los primeros 15 días de vida, la micción y defecación de los cachorros es estimulada por la madre, que lame la zona perianal de las crías e ingiere sus heces. A las 3 semanas, los perros son capaces de eliminar por ellos mismos y lo hacen fuera de la zona de descanso. A las 5 semanas comienzan a seleccionar sustratos y localizaciones determinadas, y a las 9 muestran una predilección por las áreas seleccionadas. Aprovecharemos esta tendencia a evitar eliminar en el nido y la apoyamos, mediante técnicas de condicionamiento operante y clásico, para enseñarles a hacerlo en zonas que consideramos aptas para tal fin.

Cuando expliquemos a un propietario cómo enseñar a un cachorro a eliminar fuera, tendrá que entender que se trata de un proceso que requiere paciencia, rutina y dedicación, por lo que es aconsejable que la adopción del perro se haga en el periodo vacacional. Dado que es un proceso simple, pero que debe explicarse con detalle, puede ser útil valernos de protocolos escritos.

¿CÓMO ENSEÑAMOS AL CACHORRO A ELIMINAR FUERA?

Favorecer que elimine en el lugar adecuado

Trataremos de premiar los aciertos y evitar en la medida de lo posible los fallos, para que el animal no se acostumbre a eliminar en el lugar equivocado y no adquiera preferencia por éste.

- Escogeremos un sitio determinado fuera de casa para que el perro elimine. Nos aseguraremos de que sea de fácil acceso y de que esté alejado de distracciones (perros, personas...).
- Procuraremos ir siempre al mismo sitio y premiaremos al cachorro por eliminar en él. Premiaremos verbalmente y con un pequeño pedazo de comida.

- Al principio, lo llevaremos al lugar adecuado de eliminación cada hora, para posteriormente ir distanciando los tiempos de eliminación según el animal va creciendo. Le dejaremos el tiempo suficiente para que pueda eliminar, pero no será un paseo tan largo como para que provoque necesidad de hacerlo al llegar a casa. Si no elimina en ese tiempo, lo subiremos a casa, lo vigilarémos 10-30 minutos y lo volveremos a bajar si muestra signos de querer eliminar.
- Sacaremos al perro fuera cuando es más probable que quiera eliminar:
 - Después de jugar o hacer ejercicio.
 - Entre 15-20 minutos después de comer.
 - Antes de ir a dormir.

Ser consistentes con los horarios y establecer una rutina

- Dar de comer al perro 2 o 3 veces al día, siempre a la misma hora.
- Dejar la comida a disposición del cachorro solo durante unos 20 minutos y luego recoger las sobras.
- Dar la cena 2-3 horas antes de ir a dormir.
- Intentar que las salidas sean siempre a la misma hora.

Prevenir los errores

- Supervisar al perro en todo momento durante el día manteniéndolo en la misma estancia que nosotros.
- Intentaremos reconocer los signos de querer eliminar: caminar en círculos, olfatear el suelo, caminar con los cuartos traseros encogidos.
- Si no podemos vigilarlo, podemos confinarlo por pequeños periodos de tiempo en parques de perros o jaulas adaptadas a su tamaño, a las que habrá que acostumbrar al animal previamente.

Evitar el castigo

El castigo puede hacer que el animal aprenda a que no tiene que orinar delante de su propietario bajo ningún concepto, o bien que solo se puede eliminar en casa cuando éste no está delante. Lo mejor es ignorar al perro cuando esté eliminando en el sitio equivocado, lo cojamos o no "in fraganti" y premiar las situaciones en que lo haga en el lugar adecuado.



Eliminación adecuada de los olores

La persistencia de los olores en casa pueden estimular al animal a eliminar en ella. Es aconsejable utilizar detergentes enzimáticos o biológicos para la eliminación de olores y evitar limpiar con lejía o amoníaco.

Uso del periódico o similar

- Si no se puede sacar frecuentemente al perro se le puede enseñar a eliminar en un papel o caja de arena llevándolo a ellos cada hora de forma similar a la descrita anteriormente.
- Colocar el papel apartado de la zona de descanso, así como de la zona de comida y bebida.
- Combinar con el entrenamiento fuera de casa y retirar los papeles paulatinamente conforme el animal comience a eliminar fuera (Hernández, 2013; Houpt, 2009; Landsberg y col., 2013; Lindsay, 2005).

Bibliografía

- Fatjó J, Ruíz de la Torre JL, Manteca X (2006) *Animal welfare* 15: 179-185.
- Hernández Garzón P (2012) Eliminación, vocalización y destructividad. En: *Manual de etología canina*. Ed. Servet. pp: 118-131
- Houpt KA (2009) House soiling by dogs. En: *BSAVA Manual of canine and feline medicine*. Second Edition. Edts Horwitz D. Mills. pp: 111-116
- Landsberg GM, Hunthausen WL, Ackerman LJ (2013) Canine housesoiling. En: *Behavior Problems of the Dog and Cat 3: Behavior Problems of the Dog and Cat*. Elsevier Saunders.
- Lindsay SR (2005) House training, destructive behavior and appetitive problems. *Handbook of applied Dog behavior and training*. Volume three. Procedures and protocols. Blackwell Publishing. pp: 75-82.
- Patronek GJ, Glickman LT, Beck AM, McCabe GP, Ecker C (1996) Risk factors for relinquishment of dogs to an animal shelter. *Journal of the American Veterinary Medical Association* 209(3): 572-581.
- Salman MD, Hutchison J, Ruch-Gallie R, Kogan L, New Jr, JC, Kass P H, Scarlett JM. 2000. Behavioral reasons for relinquishment of dogs and cats to 12 shelters. *Journal of Applied Animal Welfare Science* 3(2): 93-106.

AGENDA CONGRESOS y cursos

CONGRESOS

- III Congreso de Gretca
25 Abril 2014, Bilbao
XIII Congreso de Especialidades Veterinarias
25 y 26 Abril 2014, Bilbao
- Problemas de comportamiento en Psitácidas
24-25 Mayo 2014, Cartaxo (Portugal)
<http://www.psianimal.org/meeting.aspx>

CURSOS Y SEMINARIOS

- Curso "Cómo aprenden los perros"
3, 4, 17 y 18 Mayo 2014, Valdemoro (Madrid)
www.masqueguau.com
- Curso "Estrés canino"
10 Mayo 2014, Barcelona
www.singletrack.es
- Curso "Ansiedad por separación"
17 y 24 Mayo 2014, Barcelona
www.singletrack.es
- Conferencia "Ética y bienestar animal"
24 Mayo 2014, Bilbao
www.aepa-euskadi.org

WEBINARS

- "Ethics of Animal Welfare"
27 Abril 2014
<http://elevatehealth.eu/course/ethics-animal-welfare>
- APBC Vet CPD Webinar:
"Cats and Domestication"
1 mayo, 2014
<http://www.apbc.org.uk/events>

