

ARTÍCULO

Educando perros, propietarios y niños

CUÁL ES TU DIAGNÓSTICO

CASO CLÍNICO

Eliminación inadecuada: un abordaje mixto

EL ETÓLOGO EN LA CLÍNICA VETERINARIA

La socialización del cachorro





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.

Queridos socios,

Se acerca abril y espero que estéis reservando energías para el GTA y para nuestro congreso anual, pues las vais a necesitar.

Comenzaremos la mañana inaugurando el V congreso GrETCA con dos ponencias de Victoria Coll que, con una dilatada carrera en el mundo de la etología clínica, nos hablará durante dos horas sobre modificación de conducta. Tras una pequeña pausa pasaremos a una sección de "Avances en Etología Clínica", en ella, Daniel Ferreiro e Isabel Luño nos resumirán los estudios y aportaciones a congresos más destacados de los últimos años. Hay que reconocer que es una ardua labor de búsqueda y síntesis. Y Camino G. Morato nos hablará de un tema fascinante sobre el que está trabajando, neurociencia y reconsolidación de la memoria.

Después de comer y recuperar fuerzas comenzaremos el GTA, y lo inauguraremos con un ponente de la talla de Jaume Fatjó el cual nos sumergirá en el complicado mundo de los trastornos compulsivos y nos enseñará la importancia del vínculo en la medicina del comportamiento, un tema en el que investiga con su equipo.

Tras el café vendrán las comunicaciones

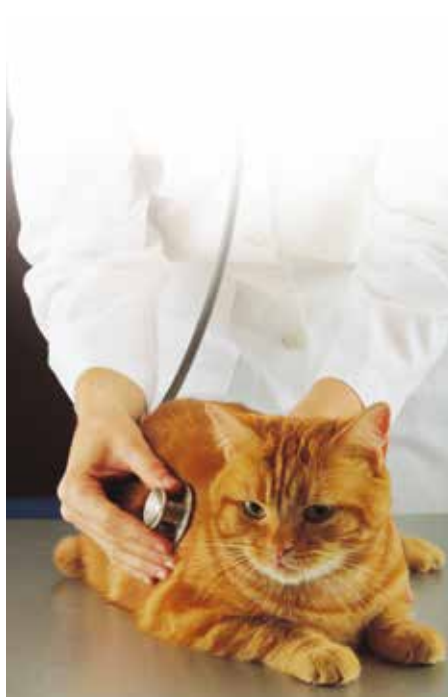
libres. Pese a que este año en el GTA solo tenemos cuatro horas, no podemos prescindir de ellas. Es una ventana abierta a la investigación en etología clínica en nuestro país y la mejor forma de que cada uno de nosotros pueda presentar sus trabajos o casos clínicos a la comunidad. Estoy muy contenta por la participación de este año. El GrETCA es un grupo activo en el que sus miembros se esfuerzan por dar a conocer los resultados de su día a día. Estoy segura de que disfrutaremos enormemente de las comunicaciones libres de este congreso.

Después tendremos la asamblea de grupo, tras la cual, os recuerdo, es obligatorio salir a tomar unas copichuelas. Las actividades lúdicas serán el sábado por la tarde. Visitaremos la Aljafería, las murallas romanas, haremos un recorrido turístico por Zaragoza en bus y degustaremos una cena fantástica, tras la cual, también es obligatorio salir a tomar unas copichuelas.

¡Estoy deseando que llegue el ocho de abril! No solo porque aprenderé un montón sobre un tema que me apasiona, sino también porque podremos vernos después de todo un año.

Así pues, ¡nos vemos en Zaragoza!

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?



DANIEL FERREIRO

Licenciado en Veterinaria por la Universidad de Extremadura. Máster en Etología Clínica por la UAB. Residente del ECVBM-CA. Etólogo de referencia en Sevilla y Cáceres.

ARACELI GAMITO

Servicio de Neurología-Neurocirugía del Hospital Veterinario Guadamar SVR.

JUAN JOSÉ

Mínguez Residente del ESVN. Acreditado AVEPA Neurología. Postgrado ESAVS Neurology, Servicio de Neurología-Neurocirugía del Hospital Veterinario Guadamar SVR.

CASO CLÍNICO

Eliminación inadecuada: un abordaje mixto

RESEÑA

Bibi, perra mestiza de 9 años, rescatada de la calle y castrada hace un año. Pesa 7,5 Kg y presenta buen estado de salud, con dolor inespecífico en estaciones frías.

ANAMNESIS

Bibi viene a consulta por un problema de eliminación inadecuada que afecta a la conducta de micción y defecación. Se desconoce la fecha del inicio del problema, pero se sabe que se presenta desde su primer día de adopción.

La conducta de eliminación (micción y defecación) se manifiesta tanto dentro como fuera del hogar, en presencia y ausencia de la propietaria.

Se identifica la presencia de polaquiuria, sin estranguria asociada, o al menos apreciable. Cuando el animal comienza la secuencia de micción, deambula dando pequeños pasos eyectando entre 3-5 micciones de pequeño volumen. Las heces son normales y se

observan alteraciones posturales similares a las anteriormente descritas.

Bibi pasea 3 veces al día, mañana, mediodía y noche, superando los 90 minutos de paseo diario. Su alimentación está racionada 2 veces al día, antes de los paseos de la mañana y de la noche.

La propietaria reporta haber intentado solucionar el problema por sí misma, empleando los siguientes métodos:

- Pulverizadores repelentes.
- Premiar las eliminaciones correctas en la calle.
- Periódicos en el suelo.
- Encerrarla en una habitación.

Actualmente, la paciente está tomando meloxicam (0'1 mg/Kg q 24 h) de forma estacional, sobre todo en estaciones frías por dolor inespecífico.

¿CUÁLES SERÍAN TUS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES?

¿QUÉ PRUEBAS COMPLEMENTARIAS REALIZARÍAS?

¿CUÁL ES TU DIAGNÓSTICO?

¿QUÉ TRATAMIENTO APLICARÍAS?

Ver solución en página 11



LAURA POL CATALÀ

MRCVS. Licenciada en Veterinaria por la UAB en 2012. Msc en Etología clínica por la UAB en 2014. Veterinaria en la Clínica Ramon Grau de Terrassa. Colaboradora con la empresa Lladruc como educadora y etóloga.



PILAR GARCÍA BELMONTE

Licenciada en Veterinaria en 1995 por la UAB. Msc Etología clínica UAB 2014. Veterinaria clínica en CV Arenal. Etóloga en Etovets: servicio de medicina del comportamiento y bienestar animal en el Hospital Canis Mallorca.

EDUCANDO PERROS, PROPIETARIOS Y NIÑOS.

Pautas y consejos para una buena convivencia entre perros y niños

INTRODUCCIÓN

Actualmente el perro es un miembro más de la familia y, por esta razón, es muy importante saber cómo adaptarlo a los cambios que ocurren en el hogar.¹ Uno de esos acontecimientos es la llegada de un bebé. En esta situación las prioridades varían y el lugar que ocupaba el perro se modifica, de la misma manera que el tiempo que se le dedicaba.

La finalidad de este artículo es dar herramientas al veterinario clínico para ayudar a los propietarios a hacer una adaptación progresiva de todos los cambios que van a suceder antes, durante y después de la llegada del nuevo miembro de la familia, para así evitar futuros accidentes o abandonos de los animales.

Hay estudios que demuestran que un 50% de las mordeduras que se declaran afectan a niños menores de 14 años.² El mejor método para evitar estas situaciones no radica en legislaciones que restringen o condenan estos casos, sino en unos buenos protocolos de prevención y educación de los propietarios y familias que quieran introducir perros y niños en un mismo núcleo familiar.

Los perros que han tenido contacto con niños durante el periodo de socialización tienden a tener una menor frecuencia de miedos hacia este grupo de edad y menos apariciones de comportamientos de agresividad o excitación en presencia de un niño.³ Aun así, debemos aplicar los mismos ejercicios y sugerencias que exponemos a continuación en todos los perros.

ANTES DEL NACIMIENTO

1- Habitación a los nuevos estímulos que van a presentarse

Si bien hay que acostumbrar al perro al nuevo bebé, y podemos hacerlo con perros de todas las edades, lo que tiene muchísima importancia es una correcta habituación del perro durante su **periodo de socialización** (3 a 12 semanas de vida) ya que es el periodo crítico en el que deben

conocer a las especies que compartirán su vida futura. Durante el periodo de socialización debe tener contactos agradables con niños de todas las edades, desde 0 a 14 años, pues nada tiene que ver un bebé de 2 meses con un niño de 2 o 6 años, son muy diferentes. Por supuesto, más allá de esas 12 semanas de vida del perro hay que seguir exponiéndolo a estímulos y continuar con el trabajo de adaptación. Un buen trabajo de exposición a estímulos (sin experiencias traumáticas) durante este periodo es la mejor garantía para evitar problemas de comportamiento en un futuro.

En los cuadros os proponemos algunas pautas que os servirán de ayuda para la habituación a estímulos relacionados con el bebé.

EJERCICIO: **Habitación al sonido.**

El llanto del bebé y otros sonidos característicos se deben ofrecer al principio en un volumen bajo e ir incrementándolo poco a poco mientras jugamos con el perro o lo acariciamos. Del mismo modo lo podemos habituar a todo el nuevo mobiliario (cochecito, cuna, hamaca, etc.) y también a los olores de cremas y colonias.

EJERCICIO: **Habitación al cochecito.**

El paseo con el cochecito también puede empezar a hacerse antes de que llegue el bebé. Uno de nosotros puede llevar al perro con la correa mientras alguien más lleva el cochecito. Después de un par de paseos, podemos llevar al animal junto al cochecito, primero en paseos cortos e ir alargándolos.

2- Cambios en la rutina del perro

Vamos a planear los cambios en zonas de acceso, en sus salidas o en los momentos de juego. Si no vamos a dejar que suba al sofá o queremos cambiar su

lugar de descanso, siempre que podamos lo haremos de forma gradual.

EJEMPLO: Si no va a poder entrar en alguna habitación, debemos empezar a restringir el acceso con ejercicios de obediencia (sentado y quieto) en la entrada de la habitación, premiando que se quede fuera. Después, de forma gradual, vamos cerrando la puerta o bien ponemos una barrera para niños que impide el acceso del animal pero que permite que nos pueda ver.

También es importante cambiar la hora de los paseos de forma progresiva, e incluso adaptar al perro a las nuevas personas externas si vamos a necesitar los servicios de un paseador que no conoce. Si durante alguna de las salidas del animal se encontraba con otros perros para jugar debemos intentar conservarla, no podemos olvidar las necesidades de nuestra mascota.

3- Otras recomendaciones

En referencia a la higiene del perro, deberemos revisar sus uñas por si hay que cortarlas o limarlas. Tampoco debemos olvidar la importancia de la desparasitación interna y externa pautada, mensual o trimestral según el caso.

Es importante practicar algunos ejercicios de obediencia y de tranquilidad: ejercitan la calma y relajación del animal como por ejemplo en su camita. Lo practicaremos al principio en un ambiente sin distracciones y poco a poco iremos introduciendo estímulos del bebé, como el llanto u olores.⁴ Ambos pueden sernos de ayuda en el futuro.

El uso de juguetes dispensadores de comida caseros o comerciales nos puede ayudar en todas las etapas de adaptación. Les encantan y contribuyen a que el animal se relaje y a que dirija su actividad exploratoria hacia sus juguetes.

4- ¿Tiene algún problema de conducta?

Los perros que tienen historia de problemas de conducta o que han sido diagnosticados de un problema de conducta requieren especial consideración.² Asimismo, una situación que hasta ahora tolerábamos (gruñe cuando tiene un juguete en la boca, orina en el salón...) con la entrada del bebé quizás la consideremos inadmisibles.

Un ejemplo es la **eliminación inadecua-**

da por múltiples causas: no queremos que el animal ensucie la casa y debemos tratar el problema unos meses antes del nacimiento.

Si el perro salta encima de las personas, roba comida, tiene un exceso de actividad, juega de forma descontrolada, etc., estos comportamientos adquieren mayor importancia si son dirigidos hacia niños. Un apunte importante sobre el juego con el perro es decidir en el momento de la adopción del animal si vamos a permitir que el perro nos muerda las manos mientras juega, teniendo en cuenta que el animal no va a saber diferenciar en el futuro que puede morder las manos de un adulto pero las manos de los niños no; los niños son mucho más sensibles a las mordeduras de juego (entendidas como controladas y sin dolor). Si decidimos que solo jugamos con el perro si muerde un juguete y finaliza cuando nos muerde las manos, le estamos enseñando a jugar sin que nunca muerda las manos, lo que puede ser muy beneficioso en el futuro.

Las agresividades aumentan de forma exponencial su peligrosidad cuando son orientadas hacia niños. En España los niños de menos de 14 años presentan un riesgo 4 veces mayor de ser mordidos que un adulto y la agresión se produce habitualmente por un perro conocido de la víctima, en muchos casos es la propia mascota de la familia.⁵ Además el problema es que los niños no entienden las señales que los perros les dan y tienen tendencia a abrazarlos.

Repasando los diferentes tipos de agresividad dirigidos hacia miembros de la familia, encontramos la agresividad por miedo y la agresividad competitiva o por frustración. **La agresividad por miedo** puede estar relacionada con un mal manejo del animal, con una mala socialización hacia niños o bien con una experiencia traumática vinculada con un niño. **La agresividad competitiva** en general ya ocurre con el resto de miembros de la familia, son agresividades relacionadas con la comida o los juguetes del perro, al acariciarlo mientras descansa, al bajarlo del sofá, etc.

La agresividad redirigida y la depredadora también pueden tener como blanco a las personas. **La agresividad redirigida**, aunque no vaya dirigida hacia el niño en un principio, proviene de la agresividad territorial o hacia otros perros y si el niño

está cerca del animal en estos momentos puede ser el receptor de la mordedura. Con **la agresividad depredadora** debemos tener precaución si se unen dos factores: son perros que acechan y persiguen animales u objetos en movimiento y han mostrado conductas depredadoras hacia animales, unido a una mala socialización con niños. En estos casos el niño puede suponer una presa para el animal y es, por tanto, una agresividad muy grave y con tratamiento complicado. Las razas de perro pastor pueden estar predispuestas.

Cualquier forma de agresividad u otro problema de conducta requiere de un diagnóstico y tratamiento a realizar en los meses anteriores a la llegada del bebé, con un análisis de riesgo exhaustivo si se trata de una agresividad, por un profesional con una formación acreditada en medicina del comportamiento y si no es veterinario debe contar con el apoyo de un profesional en el desarrollo del caso.

No recomendamos la convivencia mascota-niño si hay:

- Agresividad depredadora
- Agresividad competitiva con historia de mordedura
- Agresividad sin señales previas (impulsiva)
- Agresividad impredecible (no la relacionamos claramente a un contexto)
- Historia de agresividad de gran intensidad aunque no haya sido dirigida hacia niños.

DURANTE LA ESTANCIA EN EL HOSPITAL

Una vez llega el nuevo miembro de la familia, podemos hacer los primeros contactos reales con los olores e incluso sonidos del bebé. Algunas leyendas dicen que tiene que ser con un pañal usado, pero no hace falta. Los olores pueden provenir de una prenda de ropa o una manta en la que se haya envuelto el niño.

Durante esta fase es muy importante no dejar de lado todas las otras habituaciones que habíamos empezado (cochecito, juguetes del niño...), igual que las rutinas diarias que ya deberán haberse hecho previamente.



EJERCICIO: Habitación a la prenda. Dejaremos primero las prendas en zonas donde el animal no pase demasiado tiempo, como puede ser la entrada de la casa, para luego más tarde dejarlo al lado de la comida. Los acercamientos a la prenda se pueden premiar con estímulos positivos, tanto con caricias como con alimentos.

EJERCICIO: Habitación al sonido real del bebé. Con el móvil podemos hacer grabaciones del llanto del bebé, de esta manera y como ya hemos explicado en otros puntos, pondremos el sonido a muy baja intensidad mientras esté comiendo o a la vez que ofrecemos premios de muy alto valor. En posteriores sesiones subiremos progresivamente el sonido con el mismo método de premios.

LLEGADA A CASA (recién nacido hasta 6 meses)

Las primeras interacciones deberán estar controladas y supervisadas en todo momento. Aconsejamos que en los primeros minutos el perro permanezca con la correa para mayor seguridad, sobre todo si tiene tendencia a saltar. Incluso podemos usar un bozal si está habituado a ellos y lo creemos necesario.

No debemos en ningún caso dejar de lado al perro ya que podría asociar la llegada del bebé con algo negativo, por eso en el primer contacto debemos dar el máximo de atención al animal.

Otro consejo es que la madre entre primero sin el niño. Seguramente la mascota estará ansiosa para saludar a los propietarios después de días sin verlos y puede que los reciba de manera muy excitada. Por eso, es mejor que el niño lo lleve en brazos una persona que no sea el propietario, así la madre podrá saludar al perro sin preocuparse o ponerse nerviosa. Una vez calmado el animal podremos introducir al nuevo miembro. En todo momento, la ansiedad o los castigos deben evitarse en presencia del bebé y debemos utilizar técnicas con estímulos positivos.

Es importante saber que en ningún momento debemos relajarnos. La supervisión debe ser constante y las interacciones controladas. Hasta cierta edad los niños son incapaces de reconocer las señales de los perros o la fuerza que ejercen en las caricias. Para una convivencia positiva debemos evitar que surjan conflictos, por lo tanto deberemos vigilar en todo momento sus interacciones.⁶

EJERCICIO: Relacionar al bebé con estímulos positivos. Dar atención al perro con premios y caricias **siempre** que esté presente el niño.

CUANDO EL BEBÉ EMPIEZA A GATEAR (6 meses a 24 meses)

Incluso haciendo todo lo explicado anteriormente, muchas veces la mascota no está preparado para ver a un niño gatear, los movimientos son bruscos y descontrolados. Además, en esta etapa el bebé aumenta sus ganas de investigar y ya no es el perro el que se aproxima a él sino al revés.²

Los comportamientos que debemos vigilar y valorar en esta etapa son: la conducta de depredación hacia el niño y conductas de agresividad competitiva frente determinados recursos. Un perro con agresividad depredadora hacia el niño es un problema grave, el riesgo para el niño es muy alto y la principal opción es que no convivan juntos, por lo tanto es aconsejable darlo en adopción. En estos casos es importante buscar consejo de un especialista en comportamiento.

Además, si no sabemos si el perro manifiesta agresividad competitiva frente a ciertos recursos, las primeras exploraciones del niño en la zona de la mascota deben hacerse sin el animal presente por mayor precaución.

No debemos dejar que el bebé acorrale al perro ni forzar el contacto. Este debe tener siempre una ruta de escape para evitar que el perro no tenga otra opción que la agresividad. En todo momento el perro tiene que poder elegir si quiere estar allí o no. Si por el contrario, cogemos al perro y le forzamos, solo estaremos haciendo un aprendizaje asociativo negativo de retención contra su voluntad y la presencia del bebé.

EJERCICIO: Habitación al contacto del niño. Darle juguetes al perro cuando esté al lado del bebé: de esta manera estará haciendo algo divertido y positivo cuando esté presente el niño. Recordad que es conveniente que cada uno tenga sus juguetes para evitar conflictos en un futuro.

Incluso si el perro se ha adaptado bien a la primera fase debemos estar preparados y atentos a cualquier cambio en la relación entre niños y mascotas y a la aparición de nuevas conductas.

SIGNOS DE ESTRÉS EN EL PERRO ASOCIADO A LOS NIÑOS (6)

1. Cambio agudo del comportamiento del perro (aumento de vocalización, hiperexcitación, estereotipias).
2. Cambios de apetito.
3. Protección de recursos.
4. Aumento de la reactividad en ciertas circunstancias.
5. Cambios en la forma de dormir y descansar, y en los lugares.
6. Signo de ansiedad cuando son dejados con los niños: destrucción, eliminación, salivación, incremento de la actividad motora.

Además de la habituación del perro, la educación del niño es igual de importante. Enseñar al bebé a tocar al animal de manera tranquila es el principio de una buena relación del niño hacia los animales.

CUANDO EL BEBÉ EMPIEZA A ANDAR (2 años a 5 años)

En esta etapa del crecimiento, la curiosidad del niño aumenta y se vuelve más intrusiva y experimental. Aunque la habilidad de percibir y anticipar los sentimientos empieza a aparecer, aún no saben reconocer las consecuencias de sus actos o a generalizar entre incidentes. Otra habilidad que aparece es la imaginación. Por eso debemos prever que el perro será un participante más en los juegos del niño. Al igual que en el anterior punto, el perro no se debe sentir acorralado por el niño ni obligado a participar en estos juegos.

Debemos tener en cuenta también que los niños son grandes imitadores. Los miembros de la familia no deben hacer



nada al perro que no quiera que el niño haga.

DE LOS 5 A LOS 9 AÑOS

En esta etapa la supervisión de los adultos decrece, aunque no debería ser así. La mayor incidencia de mordidas se da en niños de entre 5-9 años en la cara o cabeza y en muchos casos son perros de la misma familia en contextos como protección de recursos o interacciones como abrazos o caricias demasiado efusivas o inesperadas para el perro.¹

En esta fase el niño aún no sabe deducir las consecuencias de sus actos ni generalizar. El niño estará jugando y mostrando su amor pero puede que estos juegos se vuelvan un poco más agresivos sin que el niño lo sepa. Será cuando el niño tenga más riesgo de ser mordido y por lo tanto la educación, habituación y supervisión tanto del perro como del niño deberán seguir presentes.

A partir de este momento debemos introducir y explicar varios temas:

- Las responsabilidades de un propietario: el paseo del perro, recoger sus

heces, educar y cuidar al perro.

- Respetar al perro en sus zonas de descanso y tiempos.
- No maltratar al perro.
- No involucrarse en las peleas de perros.
- Nunca tocar a otros perros o dar comida sin el permiso de un adulto.

Los ejercicios de obediencia con reforzadores positivos mejoran la relación con el niño. Además, ayudará a una mayor autonomía del niño y a un aumento en el control del perro en los paseos o en otras situaciones.

EJERCICIO: Esto puede hacerse primero con el niño en el regazo y echando los premios en el suelo cuando el niño le da una orden. Progresivamente puede enseñarse al niño a hacerlo por sí mismo ofreciendo al perro los juguetes o premios.

A medida que el niño se vuelve más independiente debemos explicar y enseñar al niño a reconocer los signos de agresi-

vidad y miedo de un perro para que así puedan evitar conflictos.

También debemos enseñarles cómo evitar un ataque frente a un perro agresivo: estar quieto, poner los brazos cerca del cuerpo y evitar el contacto directo con los ojos. Si el niño cae al suelo puede hacerse una bola cubriéndose las orejas o la cara.

RESUMEN

La convivencia con mascotas aumenta el sentimiento de felicidad, seguridad y mejora la autoestima; favorece el progreso cognitivo del niño y le da la posibilidad de desarrollar los cuidados hacia los animales mejorando la empatía respecto a animales y personas.⁷ Todo esto hace muy deseable que los perros compartan su vida con nuestros hijos. De ahí nuestra responsabilidad en garantizar el bienestar de los animales en todas y cada una de las etapas de su vida, que será la base para evitar problemas de comportamiento y asegurar una grata relación.

Bibliografía

1. Pets in the Family: Practical Approaches. Kate Hodgson and Marcia Darling, American Animal Hospital Association 2011
2. Vet Med Today: Exploring the bond. How anticipating relationships between dogs and children can help prevent disasters. JAVMA, Vol 219 N°4, August 15, 2001. Molly Love, MSN, CRNP, and Karen L. Overall, MA, VMD, PhD, DACVB JAVMA, Vol 219, No. 4, August 15, 2001.
3. Importance of Bringing Dogs in Contact with Children During Their Socialization Period for Better Behavior. Arai, Sato; Ohtani, Nobuyo; Ohta, Mitsuaki. Journal of Veterinary Medical Science. 2011 Jun; 73(6): 747-752.
4. Comportamiento de perros y gatos. Debra F.Hortwitz & Jaqueline C. Neilson. 1ª Edición Inter- Médica 2010.
5. Aspectos epidemiológicos de las mordeduras caninas .Jorge Palacio, Marta León, Sylvia García-Belenguer, Gac Sanit. 2005;19(1):50-8.
6. Behavior Problems of the Dog and Cat, 3rd Edition,Landsberg, Hunthausen and Ackerman , 2012, Saundwea Lt.
7. Child development and the human-companion animal bond. Melson, Gail F. The American Behavioral Scientist; Sep 2003; 47, 1; ProQuest Central pg. 31

EL ETÓLOGO EN LA CLÍNICA VETERINARIA



PATRÍCIA DARDER

Veterinaria Acreditada AVEPA en Medicina del Comportamiento. Máster en etología clínica por la UAB. Ethogroup-Instituto de Etología Clínica



ELENA GARCÍA

Veterinaria Acreditada AVEPA en Medicina del Comportamiento. Máster en etología clínica por la UAB. Ethogroup-Instituto de Etología Clínica

Ethogroup-Instituto de Etología Clínica
www.ethogroup.com



LA SOCIALIZACIÓN del cachorro

PERÍODO SENSIBLE DE SOCIALIZACIÓN

Los primeros meses de la vida del perro son los más importantes para su desarrollo social¹ ya que será durante este tiempo cuando el cachorro experimentará un proceso de formación de aptitudes y comportamientos sociales equilibrados hacia sus conspecíficos, así como hacia las personas y otras especies animales: la socialización.

En el perro, la socialización es el período sensible comprendido entre las 3 y las 12-14 semanas de vida donde el cachorro se muestra particularmente receptivo a los estímulos de su alrededor y es capaz de aprender de una forma rápida e intensa,² características que favorecen especialmente su adaptación al entorno.

La explicación fisiológica de la existencia



de este período se encuentra en el hecho de que el cachorro alcanza por primera vez a esta edad la completa funcionalidad de sus sistemas sensoriales, hecho que aumenta su capacidad de aprendizaje; pero a la vez, los mecanismos y centros neuronales que facilitan la aparición de la respuesta de miedo no se encuentran maduros, lo que incrementa las posibilidades de que el animal adquiera nuevas y diversas experiencias.

La finalización del período de socialización vendrá marcada precisamente por la completa maduración de estas estructuras nerviosas responsables de la respuesta de miedo frente a estímulos desconocidos. Al tratarse de un proceso gradual, el final del período se podrá alargar según la raza o individuo, hasta las 16 semanas

de edad.

El estudio de los períodos sensibles en animales de compañía procede del concepto popularizado en los trabajos con aves precoces de Konrad Lorenz sobre el *imprinting* (filial), considerado como un proceso en el que las preferencias sociales son influenciadas por la experiencia.³ En el perro y el gato, el período sensible de socialización presenta una diferencia importante respecto al proceso de *imprinting* observado en las aves precoces, y es que no se trata de un período cerrado, en el que solamente se produce el aprendizaje en esas semanas, sino que se considera más que un período, una ventana de socialización que quedaría entreabierta una vez finalizado el período, de forma que el aprendizaje se seguiría produciendo, pero de una forma menos intensa. Así, posteriormente a las 12 semanas de vida, el perro podrá formar vínculos sociales aunque va a requerir mayor tiempo y esfuerzo desarrollarlos.⁴

Además, en esta etapa crucial de desarrollo suceden otros importantes cambios (Tabla 1), como es la emergencia de las relaciones sociales entre los cachorros.⁵

TABLA 1. CAMBIOS EN EL CACHORRO DURANTE EL PERÍODO SENSIBLE DE SOCIALIZACIÓN

Erupción dental e inicio de ingesta de sólidos
Desarrollo de conductas afiliativas y señales de comunicación
Aumento marcado de la conducta exploratoria y juego
Aumento de la interacción con la madre y hermanos y con el ambiente
Aparición de expresiones corporales de miedo
Inhibición de la mordedura
Desarrollo de la preferencia por un sustrato para la eliminación
Aprendizaje por observación de otros congéneres



¿QUÉ HACER PARA PROPORCIONAR UN BUEN NIVEL DE SOCIALIZACIÓN AL CACHORRO?

El cachorro va a necesitar aprender todo acerca de los estímulos y el ambiente que lo va a rodear durante su vida adulta. No obstante, es tan importante conseguir una amplia variedad de estímulos como que la exposición se haga de una forma positiva y adecuada. Serán exclusivamente las buenas experiencias en los primeros meses de vida las que ayudarán a prevenir futuros problemas de comportamiento cuando el perro sea expuesto a situaciones nuevas en su vida adulta, como los problemas basados en el miedo o la agresividad.^{1,6-8}

El proceso de habituación debería empezar durante el proceso de cría,¹ donde es frecuente que el cachorro se encuentre con ambientes poco estimulados (por ejemplo, muchos criadores se localizan en zonas rurales donde además mantienen a las camadas confinadas sin acceso al exterior y, a menudo, sin contacto social suficiente).

TABLA 2. ESTÍMULOS Y SITUACIONES PARA LA HABITUACIÓN DEL CACHORRO DURANTE LA SOCIALIZACIÓN

CONTACTO SOCIAL	ESTÍMULOS INANIMADOS	SITUACIONES
Personas adultas de diferente aspecto, raza, etc.	Estímulos visuales variados (vehículos, máquinas, etc.)	Viajes en coche
Niños de diferentes edades	Estímulos olfativos variados (procedentes de otras especies, etc.)	Visitas al veterinario, peluquería canina
Bebés	Ruidos propios del ambiente urbano	Sitios con aglomeración de gente
Perros de diferente edad, temperamento y raza	Ruidos intensos (ej.: de la naturaleza, domésticos,...)*	Manipulación suave e intensa

*Se pueden utilizar grabaciones (CDs de audio)

Es imprescindible que en el momento de la exposición el cachorro se encuentre en un estado emocional positivo y relajado, y que se realice de una forma agradable desde la perspectiva del perro; utilizaremos premios o juego para fomentar una percepción positiva en las diferentes situaciones a las que exponamos al cachorro, evitando siempre forzar al animal, especialmente si muestra signos de miedo o evitación.⁸

Fase 1. El cachorro deberá ser introducido en brazos inicialmente a ambientes nuevos, de manera que su forma de relacionarse con el entorno sea a través del contacto visual. El simple contacto visual durante pocos minutos diariamente puede ser suficiente para socializar el perro a personas.²

Fase 2. En una segunda fase, se permitirá al cachorro caminar por zonas limpias poco concurridas por otros perros, así



La adopción es otro momento clave, donde los propietarios deberían continuar con el proceso de socialización del cachorro y seguir proporcionando suficiente estimulación hasta su vida adulta. El veterinario generalista adquiere un papel muy importante en este punto, ya que deberá asesorar al adoptante tanto en relación al mejor momento para la adopción (se considera como óptimo entre las 6 y las 8 semanas de edad),¹⁰ como acerca del proceso de socialización y adaptación del cachorro al nuevo hogar.

En la **Tabla 2** se describen los estímulos y situaciones a las que idealmente el cachorro debería ser expuesto durante la etapa de socialización.

SOCIALIZACIÓN VS ENFERMEDAD

No hay unas normas establecidas referentes a la edad en la que el cachorro puede llevarse a la calle de una forma segura para su salud. En su lugar, deberán considerarse una serie de factores en cada caso particular, como son: la edad, el estatus de vacunación, el estado de salud y, especialmente, la incidencia de enfermedades infecciosas en esa zona geográfica concreta. Esto puede variar según la situación y requerirá del criterio subjetivo del veterinario de cabecera.

Por esto, es aconsejable que conforme el calendario de vacunaciones progresa, el veterinario proporcione una serie de recomendaciones a la familia adoptante:

como moverse libremente por hogares de amigos o familiares u otras zonas privadas interiores. Sólo se permitirá la interacción con perros adultos o cachorros vacunados.

Fase 3. Los propietarios llevarán al cachorro a parques o zonas de concurrencia de otros animales, proporcionando contacto social directo con estos.

Algunos autores plantean como alternativa o combinación con la opción anterior la asistencia del cachorro a cursos de socialización, *puppy classes* o *puppy parties*.

El riesgo de enfermedad en las *puppy classes* se considera bajo si todos los animales han empezado la pauta de va-

cunaciones.⁸ Por otro lado, puede ser una buena forma de informar a los propietarios sobre la educación del cachorro y sobre sus necesidades de socialización, asegurando que el proceso se hará de forma adecuada.

CONSECUENCIAS DE UNA MALA SOCIALIZACIÓN

La falta de una adecuada socialización del cachorro puede conllevar con elevada probabilidad la aparición de numerosos problemas de comportamiento en el futuro, como la agresividad, miedo o trastornos relacionados con la separación, afectando a su vez de forma negativa al vínculo entre el propietario y el perro.¹⁰ La existencia de problemas de comportamiento en el perro es el principal factor de riesgo para el abandono. Por tanto, una socialización deficiente podría aumentar la probabilidad de que el propietario acabe renunciando a su animal de compañía.¹¹

Los problemas derivados de una inadecuada socialización suelen tener un mal pronóstico, por varias razones:

- Las características del propio período sensible provocan que los aprendizajes producidos durante esta etapa queden fijados de una forma intensa y duradera.

- El cachorro es a esta edad muy sensible psicológicamente, de forma que cualquier experiencia no adecuada o desagradable puede impactar en su estado emocional de una forma muy negativa.^{9,12}

- El miedo es una de las consecuencias más inmediatas y frecuentes de una mala socialización. Según el grado de miedo del animal, su manejo y tratamiento pueden llegar a ser muy complicados o incluso inviábiles.

EL PAPEL DEL VETERINARIO

Dentro de la clínica veterinaria el interés por la medicina del comportamiento ha aumentado en los últimos años.¹³ Esto puede deberse a varias causas, entre ellas las siguientes: por un lado, el veterinario cada vez es más consciente de la necesidad de considerar y tratar los problemas de conducta como patologías concretas; por otro lado, es testigo de la gran demanda de consultas de comportamiento por parte de sus clientes, que a su vez también son más conocedores de las necesidades de comportamiento de sus mascotas y de la existencia de una especialidad propia con capacidad para mejorarlas.

Teniendo en cuenta que la creación y mantenimiento de un vínculo fuerte entre

el propietario y su animal de compañía es un factor de suma importancia, potenciar una buena relación cliente-paciente (propietario-perro) debería ser una de las prioridades dentro del plan de salud^{14,15} del veterinario por razones económicas y éticas.

En este contexto, adquiere sentido la idea de que el clínico generalista pueda integrar dentro de su plan de salud una serie de servicios proactivos de comportamiento, orientados básicamente a dos objetivos:

1. Ejercer medicina (de comportamiento) preventiva.
2. Incidir en el bienestar del animal de compañía.

Con este doble objetivo, la gama de servicios que se pueden ofrecer en la clínica

veterinaria es amplia, sin necesidad de la intervención en primera instancia del veterinario especialista en comportamiento (Tabla 3).

Respecto a las clases para cachorros (*Puppy classes*) es importante señalar que éstas deben llevarse a cabo de una forma cuidadosa y responsable, ya que de lo contrario, se puede correr el riesgo de conseguir el efecto opuesto a una buena socialización. Así, en las clases se deberá estar pendiente en todo momento de las interacciones entre los perros y fomentar unos buenos hábitos sociales, evitando cualquier situación desagradable para el cachorro como acercamientos bruscos, agresiones u otras experiencias que generen miedo o que puedan ser percibidas como negativas por el animal.

TABLA 3. SERVICIOS PROACTIVOS DE COMPORTAMIENTO QUE PUEDE OFRECER LA CLÍNICA VETERINARIA

SERVICIO	HERRAMIENTA
Asesoramiento pre-adopción	Página web + información directa en sala de espera
Información sobre el proceso de socialización y adaptación del cachorro adoptado	Primera visita del cachorro
Potenciar la socialización y educación temprana del cachorro	"Puppy classes"
Monitorizar la salud comportamental del animal de compañía	En cada visita de vacunación
Educación temprana del propietario	Página web + folletos

Bibliografía

1. Hunthausen W. Preventive behavioural medicine for dogs. In: BSAVA Manual of Canine and Feline Behavioural Medicine, 2nd ed. BSAVA publ, 2009; 65-74.
2. Scott JP, Fuller JL. Genetics and the social behavior of the dog. Chicago, Ill: University of Chicago Press, 1965.
3. Lorenz K. Der Kumpan in der Umwelt des Vogels. Journal für Ornithologie 1935; 83:137-213, 289-413.
4. Woolpy JH, Ginsburg BE. Wolf socialization: a study of temperament in a wild social species. Amer Zoologist 1967; 7:357-63.
5. Miklósi A. Dog behaviour, evolution and cognition. Oxford University Press, 2007.
6. Overall KL. *Clinical behavioral medicine for small animals*. St Louis: Mosby Year Book Inc, 1997.
7. Hetts S. *Pet behavior protocols: what to say, what to do, when to refer*. Lakewood, Colo: AAHA Press, 1999.
8. Estep DQ. The ontogeny of behavior. In: Voith VL, Borchelt PL, eds. *Readings in companion animal behavior*. Trenton, NJ: Veterinary Learning Systems, 1996; 19-31.
9. Campbell WE. Behavior Problems In Dogs, 3rd ed. Oregon: Behavior Systems, 1999.
10. Denenberg S, Landsberg GM. Effects of dog-appeasing pheromones on anxiety and fear in puppies during training and on long-term socialization. JAVMA 2008; 233:1874-82.
11. Salman MD, Hutchinson J, Ruch-Gallie R, et al. Behavioral reasons for relinquishment dogs and cats to 12 shelters. *J Appl Anim Welfare Sci* 2000; 3:93-106.
12. Landsberg G, Hunthausen W, Ackerman L. Behavior Problems of the Dog and Cat, 3rd ed. Saunders Elsevier, 2013.
13. Hetts S, Heinke ML, Estep DQ. Behavior wellness concepts for general veterinary practice. JAVMA 2004; 225:506-13.
14. Rollin BE. Social ethics, veterinary medicine, and the pet over population problem. *J Am Vet Med Assoc* 1991; 198:1153-1156.
15. MacKay CA. Animal welfare forum: overpopulation of unwanted dogs and cats. Veterinary practitioners role in pet over- population. *J Am Vet Med Assoc* 1993; 202:918-932.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL			
Causas etológicas	Causas orgánicas	Micción	Defecación
Aprendizaje inadecuado	Aumento del volumen	Enfermedad renal, hepática, hipercalcemia, piómetra, Cushing, diabetes	Síndrome maladigestión / malabsorción, dietas ricas en fibra
Preferencia alternativa de sustrato	Aumento de la frecuencia	ITU, urolitiasis, tumores de vejiga de la orina, patologías prostáticas	Diarrea, colitis
Falta de inhibición	Disminución del control, incontinencia	Alteraciones en nervios periféricos, médula espinal (divertículo subaracnoideo) esfínteres, uréter ectópico	Alteraciones en nervios periféricos, médula espinal (divertículo subaracnoideo), esfínteres, uréter ectópico
	Dolor	Artritis, ITU, cálculos, prostatitis	Artritis, saculitis anal
	Alteraciones Sistema Nervioso Central	Neoplasias, encefalitis, infecciones, SDC	Neoplasias, encefalitis, infecciones, SDC
	Alteraciones sensoriales	Incapacidad para encontrar la zona de eliminación	Incapacidad para encontrar la zona de eliminación
	Alteraciones de la movilidad	Artritis, alteraciones neuromusculares	Artritis, alteraciones neuromusculares
	Fármacos	Aumento frecuencia y volumen de orina	Cambio de consistencia

Modificado a partir de González, A. et al. Boletín de Etología. GrETCA de AVEPA Núm. 15 Diciembre 2014

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Se realizan urianálisis, radiografía y ecografía abdominal sin hallazgos relevantes.

En el examen neurológico se observa alteración del paso con paraparesia I/VIII con leve ataxia propioceptiva (doble secuencia de paso en MMTT y MMPP), reacciones posturales anormales en MPI e incomodidad a la palpación de la unión toraco-lumbar y a la manipulación y palpación cervical.

Se realiza resonancia magnética. En el estudio de cráneo no se observan alteraciones, mientras que en la columna el hallazgo fundamental viene dado por la presencia de hernias discales en C5-C6 y C6-C7, espondiloartrosis en C5-C6, C6-C7 y C7-T1 y una lesión intradural extramedular dorsal T10-T12 compatible con divertículo aracnoideo (ver imágenes adjuntas).

La incontinencia fecal y urinaria es un signo clínico común en los divertículos subaracnoideos. Estos signos clínicos parecen estar relacionados con la localización dorsal de los divertículos subaracnoideos y la interrupción de las vías sensitivas de continencia urinaria y fecal.

DIAGNÓSTICO

Debido a la localización de las lesiones, la presencia de dolor inespecífico y que se

observa cierta capacidad de control de esfínteres e inhibición, se concluye en un diagnóstico de eliminación inadecuada por aprendizaje inadecuado.

TRATAMIENTO

Se retira el tratamiento antiinflamatorio (meloxicam) durante 3 semanas para su posterior evaluación, y se instaura un plan de tratamiento etológico consistente en refuerzo positivo de las eliminaciones correctas con la utilización de un reforzador secundario (Clicker) y en ignorar las incorrectas.

Los reforzadores secundarios son reforzadores que requieren un **condicionamiento clásico** previo, de manera que este estímulo, inicialmente neutro (sonido click) cobre un concepto positivo para el animal. Una vez conseguido este fenómeno, el reforzador secundario se puede usar como reforzador en el **condicionamiento operante** para recompensar las conductas de eliminación. Esto resulta muy útil en el aprendizaje de hábitos higiénicos, ya que permite optimizar el timing (tiempo que transcurre desde la conducta deseada hasta la recompensa), lo cual resulta esencial para conseguir una alta tasa de aprendizaje cuando el animal manifiesta la conducta deseada (Ver cuadro).

Se recomendó el protocolo 0 fallos (pasar en momentos de máxima probabilidad de



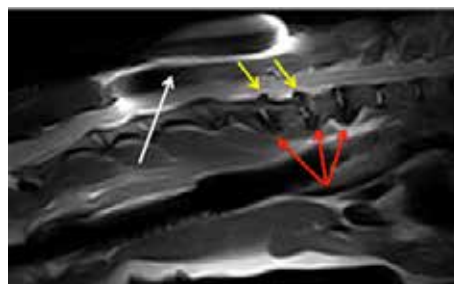
eliminación), se instruyó a la propietaria para reforzar las eliminaciones correctas y se estableció una zona de eliminación dentro de la casa (en el jardín).

Tras 20 días de tratamiento etológico, la propietaria comenta que la conducta de defecación está erradicada dentro del hogar, mientras que la micción se ha reducido casi en un 90%, encontrándose varias micciones localizadas en el área inmediata a la puerta del jardín.

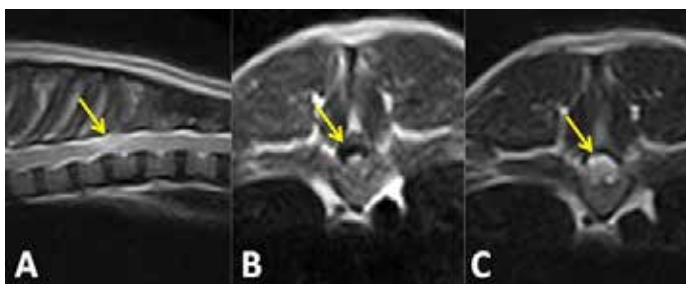
A los 3 meses, el problema se ha resuelto. Sin embargo, este aprendizaje no se ha generalizado a otros hogares y sustratos (casas de amigos y familiares de la propietaria). Actualmente, la paciente continúa sus revisiones con el Servicio de Neurología.

CONCLUSIÓN

Con todo, concluimos que en el diagnóstico de los problemas de comportamiento resulta muy importante tipificar correctamente la conducta, descartar una posible causa orgánica y justificar la relación entre las lesiones encontradas y la sintomatología clínica.



Las flechas amarillas indican las hernias C5-C6 y C6-C7. Flechas rojas indican la espondiloartrosis C5-C6, C6-C7 y C7-T1. La flecha blanca señala el gran artefacto del microchip.



Imágenes de RM. (A) secuencia ponderada en T2 en plano sagital. (B) secuencia FLAIR (atenuación de LCR) en plano transversal. (C) Secuencia ponderada en T2 en plano transversal. La flecha señala el divertículo subaracnoideo que en el plano transversal muestra una forma arriñonada dorsal a la médula

Bibliografía

- Manteca, X. Etología Clínica Veterinaria del perro y del gato. Multimédica 2003.
- Beaver B V. Canine Behaviour: A guide for veterinarians. Philadelphia, PA. Saunders 1999.
- Overall KL. Clinical behavioral medicine for small animals. St Louis: MosbyYear Book Inc, 1997.
- Luján A. Tratamiento quirúrgico de cavitaciones leptomeníngeas toracolumbares: tres casos clínicos. Clínica Veterinaria de Pequeños Animales, 2012, 32 (2): pág 99-104.
- Landsberg, G. : Manual de Problemas de Conducta en el Perro y el Gato. Ed. Acribia. España 1997.
- Ettinger, S.J, Feldman E. C. Textbook of Veterinary Internal Medicine. R.A. LeCouteur, J. L. Grandy.. Diseases of Spinal Cord. Vol. 1. Secc. X. Cáp: 193. Pág: 842-886. Philadelphia: W. B. Saunders co. 2009.
- González, A. Luño, I. Rosado, B. Eliminación inadecuada en el perro (II) Diagnóstico diferencial. Boletín de Etología. GrETCA de AVEPA Núm. 15 Diciembre 2014.
- Bismuth, C. Ferrand, FX. Millet, M. Buttin, P. Fau, D. Cachon, T. Viguier, E. Escriou, C. Carozzo, C. Original surgical treatment of thoracolumbar subarachnoid cysts in six chondrodystrophic dogs. *Acta Veterinaria Scandinavica* 2014 56:32.
- Chen, AV. Bagley, RS. West, CL. Gavin, R.P. Tucker, RL Fecal incontinence and spinal cord abnormalities in seven dogs. *Journal of the American Veterinary Medical Association* December 15, 2005, Vol. 227,12: 1945-1951.
- Camps. T, De la Fuente, C. Amat, M. Le Brech, S. Temple, D. Mainau, E. Fernández A. Salas, M. Manteca, X. House-soiling problema due to spongiform polioencephalomyelopathy in a cat. *Proceedings of EuropeanCongress of ECVBM-CA 2014. Apt. France.*

AGENDA CONGRESOS y cursos

Congresos

XV Congreso de Especialidades Veterinarias
8-9 Abril 2016, Zaragoza
http://www.avepa.org/index.php?option=com_content&view=article&id=101&Itemid=88

V Congreso GrETCA
8 Abril 2016, Zaragoza
http://www.avepa.org/index.php?option=com_content&view=article&id=110&Itemid=88

BSAVA Congress
7-10 Abril 2016, Birmingham, Reino Unido
<http://www.bsavacongress.com/>

APBC Annual Conference 2016
A painful reminder: the role of pain in problem behaviours in dogs
<http://www.apbc.org.uk/events>

UFAW Annual Welfare Conference
23 Junio 2016, York, Reino Unido
<http://www.ufaw.org.uk/>

XXII FECAVA Eurocongress
22-25 Junio 2016, Viena, Austria
<http://www.fecava2016.org/>

Talleres, Cursos, Seminarios

Curso práctico de etología clínica para veterinarios
<http://www.etologiaveterinaria.net/curso/curso-practico-etologia-clinica-para-veterinarios-3/>

BVBA Study day 2016
6 Abril 2016, Birmingham, Reino Unido
<http://www.bvba.org.uk/events.html>

Webinars y otros recursos

Human behaviour change: addressing the difficulties in changing human behaviour during behaviour consultations
5 Abril 2016
<http://www.apbc.org.uk/events>

Behaviour expression of emotions in cats in a domestic setting including differentiation of anxiety-fear, frustration and contentment
7 Junio 2016
<http://www.apbc.org.uk/events>

AAFP Educational videos
<http://www.catvets.com/education/online/videos>

