

<http://www.ucm.es/BUCM/revistasBUC/portal/modulos.php?name=Revistas2&id=RCCV&col=1>

Revista Complutense de Ciencias Veterinarias 2010 4(2): 53-60



CORSO, UN BULLDOG CON ANSIEDAD POR SEPARACIÓN.

CORSO, A BULLDOG WITH SEPARATION ANXIETY

Gómez Muñoz P., Arroyo Hernández M. y Sánchez Rodríguez S.

Facultad de Veterinaria, Etología Clínica y Bienestar Animal. UCM Madrid

Correspondencia al autor: pagovet@hotmail.com

RESUMEN

Se describe un caso de ansiedad por separación en un Buldog Francés macho de 1,7 años de edad. Sus dueños acuden a la consulta, ya que Corso destroza todo cuando se queda solo en casa. En un primer momento fue el salón, en donde fue necesario realizar obras de reparación de los destrozos provocados por el paciente. En la actualidad es un pasillo, su nueva ubicación cuando está solo. El tratamiento se compuso de tres partes: terapia farmacológica consistente en *Trankimazin* 1mg 1/24h y *Fluoxetina* 20mg 1/24h, la modificación de su entorno y una modificación de conducta, facilitada por el propio tratamiento farmacológico. Siete meses después, tras varios seguimientos, Corso es dado el alta, prolongándole el tratamiento farmacológico de *Fluoxetina*, media dosis durante un mes más.

PALABRAS CLAVES: Ansiedad por separación, Fluoxetina, Trankimazin, modificación de conducta.

SUMMARY

Privateering is described to a case of separation anxiety in a French Bulldog of 1,7 years, called Corso. The owners go to the clinic because Corso destroys everything when left alone at home. Initially was the living room where they had to make repairs of damage caused by Corso. Currently is a corridor, its new location when left alone. Treatment consisted of three parts: first the pharmacological treatment *Trankimazin* 1mg 1/24h and *Fluoxetina* 20mg 1/24h, then changing his environment and also a behavior modification helped by the pharmacological treatment. Seven months later, and after several follow-ups, Corso was medical

discharged but the pharmacological treatment was maintained for a month with half dose of Fluoxetina.

KEY WORDS: Separation anxiety, Fluoxetina, Trankimazin, behaviour modification.

INTRODUCCIÓN

Después de la venta, el cachorro, habitualmente de dos a tres meses de edad, se encuentra aún en estado de apego con su madre. Es, a menudo, la persona quien prodiga al cachorro los cuidados vitales (comida, cuidados corporales...), pero también intenta tranquilizarlo acariciándolo, quién será el nuevo ser de apego. Si la perra desencadena sistemáticamente el desapego, no ocurre lo mismo con las personas que mantienen una relación de apego con su perro, y provocan así el paso a un estado de dependencia afectiva que será el origen de la ansiedad por separación, Pageat (2000).

La ansiedad por separación puede definirse como una alteración ansiosa que se desarrolla en los individuos que no han realizado el desapego, Pageat (2000), o como un subgrupo de las conductas problemáticas relacionadas con la separación, Horwitz *et al.* (2006), pero más allá de encontrar un concilio en cuanto a su etiología, es importante fijarnos en su prevalencia. Según un estudio reciente realizado en el Reino Unido, este trastorno puede llegar a afectar a aproximadamente el 15% de la población total de perros, Simpson (2000). La ansiedad por separación afecta tanto al perro como al dueño y supone entre un 20 y un 40% de los casos de problemas de conducta en la práctica clínica. En el siguiente artículo se describe un caso de ansiedad por separación en un Bulldog Francés, macho entero, de 1,7 años de edad. Uno de los factores de riesgo más importantes implicados en esta patología, es la tendencia del perro a formar lazos fuertes y duraderos con las personas y a ser muy dependiente del cuidado humano durante toda su vida, Lindsay (2001).

El motivo de la consulta es que destroza el mobiliario cuando se queda solo en casa. En un principio fue el salón y en la actualidad es un pasillo, su nueva ubicación cuando está solo. Se ha usado un tratamiento combinando el uso de fármacos, la modificación de entorno y la modificación de conducta, arrojando resultados favorables, evidenciados en que en la actualidad existe una mejora en la relación de los propietarios con su mascota y la ansiedad por separación se ha reducido considerablemente.

ANTECEDENTES

El paciente acudió a la consulta acompañado de sus propietarios, una pareja joven, trayendo consigo un cuestionario de evaluación enfocado a entregar información detallada de las situaciones en que se desencadena la ansiedad y descubrir otros problemas de conducta colindantes. Se trata de un perro macho, de raza Bulldog Francés y 1,7 años de edad. Procede de un criadero de Guadalajara. En la actualidad vive en un piso, en un entorno urbano con una pareja joven. Se le dan 2 paseos al día, invirtiendo en total unos 40 minutos aproximadamente. Permanece solo en casa 8 horas al día. Come pienso 3 veces al día. La única orden que conoce es la de sentarse y le cuesta realizarla. Los dueños lo describen como un animal mimado e inquieto, aunque dentro de casa, si está acompañado, consigue mantenerse tranquilo y descansar. Se muestra más apegado a ella, a la que sigue por toda la casa. A los 6 meses de edad comenzó la conducta de generar destrozos en el piso cuando se quedaba solo. Con 10 meses de edad presentó un episodio de sarna demodésica, además fue intervenido quirúrgicamente por comer un cuerpo extraño (cordón de 2m) y ha tenido diversas gastritis por ingerir cuerpos extraños. Presenta comportamientos ansiosos al anticipar la salida de sus dueños, yéndose hacia la puerta de salida o escondiéndose para que no puedan guardarle en el pasillo. Se presenta sobreactivo cuando ellos regresan a casa, robando objetos y huyendo, en ambas situaciones presenta salivación excesiva. Durante las ausencias destroza el mobiliario y paredes de la habitación en la que se encuentre. Ante este comportamiento, los dueños le regañaban, pero él se lo tomaba como un juego. Desde hace algún tiempo han optado por ignorarlo hasta que se calma. Se le ha estado administrando Zylkene y usando un dispositivo hormonal (DAP) hasta hace 1 ó 2 semanas, pero no se ha apreciado ningún cambio en el comportamiento del animal.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Para la realización del diagnóstico diferencial de cada una de las alteraciones de comportamiento observadas, se ha utilizado como guía la *tabla 1*, Horwitz *et al.* (2006). Se descartaron desórdenes de la conducta como miedos, fobias y ansiedad generalizada, ya que en ninguno de estos trastornos los perros presentan ansiedad en el momento de partida de los dueños y en el caso de nuestro paciente se aprecian cambios de comportamiento ante la preparación de la salida de los dueños, presentando signos de ansiedad que aumentan una vez que se queda solo. Se descartaron también las sociopatías y el hiperapego del adulto, ya que

este tipo de comportamientos no aparecen hasta que el individuo ha alcanzado la edad adulta y en este caso se presentaron desde su llegada a casa, a los pocos meses de edad, viéndose acentuados a partir de los 6 meses de edad.

CONDUCTA	DIAGNÓSTICO
Destrucción	Conductas juguetonas, hiperactividad; falta de ejercicio y estimulación adecuada; fobia a las tormentas eléctricas o ruido; conductas territoriales; estímulos de miedo.
Vocalización	Estímulos del exterior; facilidad social con otros perros; manifestaciones territoriales; juego; respuestas de miedo o fóbicas.
Marcaje	Entrenamiento en casa inadecuado; falta de oportunidad de acceder al lugar de eliminación; miedo; excitación; micción sumisa; marcaje de orina; incontinencia fecal; causas médicas de aumento de micción o defecación; parásitos; disfunción cognitiva.
Autotrauma y conductas de lamer	Dermatitis acral por lamido; condiciones dermatológicas principales; alergias; neuritis.

Tabla 1(Horwitz et al., 2006)

Con respecto a los problemas de ingesta de elementos no alimenticios, que le ha causado más de un problema en su juventud, cabe diferenciar lo que sería una conducta normal de un problema de pica. Es común la ingesta de plásticos, piedras y otros elementos no alimenticios en animales jóvenes a modo de conducta exploratoria, no así el caso de una aparición espontánea en edad adulta, Horwitz *et al.* (2006). En el caso de nuestro paciente se descarta el problema de pica debido a su aparición en edad temprana y a que no se observan trastornos alimenticios.

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO Y PRONÓSTICO

Una vez descartados otros posibles trastornos de conducta y confirmando que el problema se manifiesta cuando el animal de compañía no puede estar con sus dueños, se ha

diagnosticado un problema de ansiedad por separación, y su pronóstico se ha determinado como leve, dada la buena disposición que presentan sus propietarios para enfrentar el problema y salir adelante.

TRATAMIENTO

El objetivo del tratamiento es enseñar a la mascota a estar calmado y relajado durante la ausencia de los propietarios, Horwitz *et al.* (2006). Se combinó el uso de fármacos, la modificación del entorno y la modificación de conducta.

El tratamiento farmacológico consistió en *Trankimazín* 1 mg/día, por la mañana, y *Fluoxetina* comprimidos 20 mg/día, por la mañana.

El *Trankimazín* es una benzodiazepina que actúa facilitando la acción GABA en el sistema nervioso central, sus efectos sobre la conducta se deben a su acción sobre el hipotálamo y el sistema límbico, Crowell-Davis y Murray (2006). Se ha prescrito en dosis pequeñas, porque lo que interesa es su efecto ansiolítico y no sedante, Ibáñez (2009).

La *Fluoxetina* es un inhibidor de la recaptación de serotonina, que es una clase de antidepresivo. El resultado es el incremento de la neurotransmisión serotoninérgica, al conseguir que las moléculas de serotonina actúen durante un periodo de tiempo más largo. Con el uso prolongado hay una disminución regulada de los receptores del neurotransmisor, Crowell-Davis y Murray (2006).

El manejo del entorno puede mejorar la convivencia con un perro con ansiedad por separación, mientras aprenda cómo estar solo en casa, Simpson (2000).

Resulta muy beneficioso para la evolución del paciente que se evite dejarlo solo mientras no baje los niveles de ansiedad, pero en este caso no es posible, por lo que se advierte que esto puede dificultar el tratamiento.

Se incrementarán las salidas a 3 diarias, procurando que quien lleve al perro sea una persona distinta de su propietaria, ya que necesitamos disminuir el apego hacia ella, cosa que comentaremos más adelante.

Se contará con un total de 6 juguetes que se le ofrecerán de a dos por día, con el fin de que el perro mantenga el interés en ellos. Además se incluirán juegos interactivos 2 veces al día durante 5 minutos, a ser posible sin la participación de la propietaria. Sobre todo al inicio del tratamiento es muy importante que la propietaria mantenga limitadas interacciones con Corso ya que buscamos producir un desapego hacia ella.

La modificación de conducta tiene como objetivos disminuir la ansiedad asociada con la salida del propietario, disminuir el hiperapego entre el propietario y su mascota y enseñar al perro cómo estar solo en casa sin ansiedad, Horwitz *et al.* (2006).

En este caso buscamos incrementar el control y el respeto por parte del perro antes de comenzar con un protocolo de modificación de conducta específico para ansiedad por separación.

Los propietarios deberán ignorar las conductas de búsqueda de atención y deberán sólo atender al perro cuando esté calmado y tranquilo, Horwitz *et al.* (2006).

Se entregan pautas de relajación y respeto enfocadas a desarrollar la obediencia del perro hacia sus propietarios. Se busca que el perro aprenda a sentarse y a estar quieto cada vez que vaya a recibir algo. Desde ahora en adelante todo se lo debe ganar.

RESULTADOS

Lo primero que se les indicó a los dueños, fue que Corso estuviese distraído mientras ellos preparaban su salida, con el fin de que los niveles de ansiedad no se elevaran demasiado y estuviese más tranquilo cuando se fuera a quedar sólo. Para distraer al paciente se recomendó que usaran un juguete tipo “Kong”.

Al mes de la primera visita el propietario informó vía telefónica cómo evolucionaba Corso. Se le preguntó si tenían alguna duda con la terapia y, sobre todo, sus progresos.

El dueño dijo que le parecía que estaba mejor, aunque unos días estaba mejor que otros. El “Kong” estaba dando resultado. Las indicaciones después de este primer seguimiento fueron continuar con las mismas pautas marcadas al principio y, además, se le envió un protocolo de ansiedad por separación y se le pidió que volviese a llamar en 30 días.

En la segunda consulta telefónica el dueño indicó que Corso había empeorado, estaba más alterado y era imposible dejarlo solo ya que su conducta destructiva era, si cabe, mayor que al principio. Como modificación del tratamiento se indicó retirar el *Trankimazin* poco a poco. Los cuatro primeros días se administraría $\frac{1}{2}$ pastilla al día y los cuatro siguientes $\frac{1}{4}$ de pastilla al día y seguir con la misma dosis de *Fluoxetina* indicada al inicio del tratamiento. Respecto a las normas de comportamiento, se les indicó que insistieran mucho en ellas y se les pidió que llamaran en un mes.

La siguiente consulta telefónica tuvo lugar dos meses después. El dueño indicó que había una mejora importante en el comportamiento de Corso. Se habían cambiado de casa y el paciente ya no destrozaba nada. El dueño comentó que al llegar visitas a casa, el animal se

subía encima de ellas y que, pese a que ellos le regañaban, no dejaba de hacerlo. Se les marcaron unas pautas de educación para corregir tal actitud: debían ignorar sistemáticamente las iniciativas de Corso y, cuando llegaran visitas, había que encerrar a Corso y después de un tiempo sacarlo. Además de esto, debían seguir administrándole *Fluoxetina* en las mismas dosis.

La última llamada de los clientes fue dos meses después. En esta oportunidad mencionaron que Corso ya no pasaba tanto tiempo solo, que disfrutaba de paseos más largos y ya no destrozaba nada.

A la vista de estos resultados se dio de alta al paciente indicando a sus dueños que debía seguir tomando *Fluoxetina* un mes más, pero tan sólo ½ pastilla al día.

DISCUSIÓN

Algunos síntomas que los perros manifiestan cuando sufren de ansiedad por separación son las vocalizaciones excesivas, la excavación, la masticación y el deterioro de la vivienda, aunque en algunos casos se pueden manifestar de forma contraria, mostrando reducidos niveles de actividad, Ackerman (1998).

Esto sin duda es un problema tanto para los dueños como para sus vecinos. Ante este comportamiento canino, los dueños suelen reaccionar siempre de forma inadecuada, castigando severamente al animal cuando, después de estar fuera, regresan a casa y observan los destrozos. El animal ante el castigo adopta una postura de sumisión y el dueño cree, erróneamente, que su mascota está entendiendo porqué se le ha castigado. Esto es totalmente falso, ya que lo único que intenta el animal con su actitud es apaciguar al propietario y evitar el castigo. Sin embargo, dado que el comportamiento radica en la ansiedad que le ocasiona el hecho de quedarse solo, el perro no modifica su comportamiento. De hecho, la anticipación de un castigo inminente puede incrementar la ansiedad del animal en relación con el regreso del propietario.

Para que la terapia de modificación de conducta sea efectiva y se consiga debilitar la dependencia que el animal muestra hacia su propietario, es recomendable como se ha visto en este caso, utilizar una terapia combinada. Por un lado la acción farmacológica basada en ansiolíticos que ayudarán a reducir el nivel de estrés y excitación del perro, pero si esto no se acompaña de algunos protocolos de modificación de conducta y de entorno, no se obtendrán los resultados esperados.

CONCLUSIÓN

Para concluir, quisiéramos aclarar que si un animal muestra alguno de los síntomas típicos de la ansiedad por separación, no se está comportando de modo rencoroso, sino que está reaccionando ante una situación que le genera angustia y sufrimiento, reduciendo mucho su bienestar, y que el castigo está totalmente contraindicado en el tratamiento de esta patología.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos, principalmente al Profesor de la Facultad de Medicina Veterinaria de La Universidad Complutense de Madrid, Dr. Miguel Ibáñez, por permitirnos participar de sus consultas y presenciar algunos de los casos que por ella pasan. También agradecer a todo el equipo de profesores que a lo largo del año han dedicado su tiempo a compartir sus enormes conocimientos y experiencia con los alumnos del Master de Etología Clínica y Bienestar Animal, sobre todo por entregarnos distintos enfoques y modos de actuar.

BIBLIOGRAFÍA

- Ackerman. L. *et al.* Manual de problemas de conducta del perro y el gato, Zaragoza, Editorial Acribia. 1998, Pág. 125-134.
- Crowell-Davis, S.L. y Murray, T. *Veterinary Psychofarmacology*, Blackwell Publishing, 2006.
- Horwitz, D., Mills D., Heath S. *Manual de comportamiento en pequeños animales*, Barcelona, Ediciones S, 2006, Pág. 197, 247-263.
- Ibáñez., M. y Anzola, B. *Guía Farmacológica de las Benzodiazepinas en el tratamiento de desórdenes relacionados con la ansiedad en perros*, Madrid, RCCV, 2009. Pág. 62-71.
- Ibáñez, M. y Anzola, B. Caso clínico N° 5, Síndrome de Ansiedad por Separación, *Revista veterinaria de pequeños animales Canis et Felis*, N° 100, October 2009.
- Lindsay SR: *Handbook of applied dog behavior and training*. Vol. II, Iowa, Iowa State Press 2001.
- Pageat P. *Patología del comportamiento del perro*, Barcelona, Pulso ediciones, 2000, Pág. 291-299
- Simpson B.S. Canine separation anxiety. *Compend Contin Educ Pract Vet* 2000; 22: 328-339.