

**PREVALENCIA DE SÍNDROMES COMPORTAMENTALES Y ESTABLECIMIENTO DE LOS CRITERIOS
DIAGNÓSTICOS EN FELINOS DOMÉSTICOS (*FELIS CATUS*)**

*PREVALENCE OF BEHAVIORAL SYNDROMES AND ESTABLISHMENT OF DIAGNOSTIC CRITERIA EN DOMESTIC
CATS (*FELIS CATUS*)*

Investigadores USAL:

Mentzel, Rubén (ruben.mentzel@usal.edu.ar); Snitcofsky, Marina

Investigador Externo:

Valencia, Verónica¹

¹Médica veterinaria, actividad privada

Palabras clave: Problemas de comportamiento; Trastornos; Gatos.

Keywords: *Behavior problems; Disorders; Cats.*

Resumen

Los trastornos de comportamiento en los gatos son un motivo de consulta cada vez más frecuente en la práctica veterinaria, además de representar el principal motivo de abandono y eutanasia en Occidente. Es de interés, por tanto, poder unificar los diagnósticos de los síndromes comportamentales en esta especie, así como conocer su prevalencia en la población local.

Los problemas que se presentan pueden ser conductas normales indeseables y mal comprendidas; o anormales en intensidad, frecuencia y duración, fuera de contexto, desorganizadas y sin beneficio para el individuo. Estas últimas pueden afectar a uno o varios patrones de conductas asociados como resultado de un proceso etopatológico subyacente.

Se registró la frecuencia de presentación de problemas de comportamiento en felinos domésticos, utilizando un criterio diagnóstico fenomenológico y nosológico. Los pacientes fueron derivados a la consulta especializada, previa realización de un examen objetivo general y particular, y métodos complementarios necesarios para descartar cualquier enfermedad física primaria o asociada que pudiera ser responsable de algunos signos conductuales evaluados. Se realizó el examen comportamental, consistente en una detallada anamnesis que incluye el motivo de la consulta, la historia previa, el comportamiento actual y las condiciones de vida del animal. El registro de los comportamientos se obtuvo de la observación del paciente y la descripción del propietario.

Se evaluaron 216 gatos, mestizos y de varias razas, de ambos sexos y diferente estado reproductivo, con edades comprendidas entre los 3 meses y los 15 años de edad. El análisis de los datos aún no se completó, ya que se siguen registrando casos. Los signos comportamentales detectados corresponden a micción y defecación inadecuadas, aspersión, pica; agresión por miedo, territorial, irritati-

va, intraespecífica, desviada, predatoria, asertiva, por juego y por caricias; alopecia psicógena, robar objetos; miedo a la calle, ruidos y a congéneres; vocalización excesiva, arañado de muebles, monta, juego excesivo. Y los trastornos (alteración del comportamiento) identificados hasta el momento según los criterios diagnósticos implementados son: trastorno de ansiedad generalizada (ansiedad injustificada 15%), disocialización (ausencia de conducta social 23%), desterritorialización (alteración de la conducta territorial 14%), fobia (miedo excesivo 1,4%), trastorno compulsivo (conductas estereotipadas 4%), trastorno disociativo (autoagresiones 2%), agresión explosiva intermitente (agresión imprevisible 3%).

El diagnóstico fenomenológico de los problemas de comportamiento se sustenta en un enfoque exclusivamente descriptivo de las conductas informadas por el propietario y/o de los actos observados por el facultativo. El diagnóstico nosológico, en cambio, se sustenta en un cuerpo teórico que permite reconocer un mecanismo de relación anormal con el entorno (etopatológico) responsable de las conductas evaluadas. En estos casos, las conductas son anormales y corresponden a signos clínicos resultantes de un trastorno comportamental, a saber: trastorno de ansiedad generalizada: micción y defecación inadecuadas; aspersion; agresión irritativa, desviada y caricias; alopecia psicógena; vocalización excesiva, y arañado de muebles. Disocialización: agresión intraespecífica, desviada y predatoria; vocalización excesiva. Desterritorialización: micción y defecación inadecuadas, aspersion, pica; agresión territorial, intraespecífica, desviada y asertiva; vocalización excesiva, y arañado de muebles. Fobia: agresión por miedo, irritativa y desviada; miedo a la calle, a ruidos y a congéneres. Trastorno compulsivo: pica, alopecia psicógena, robar objetos. Trastorno disociativo: agresión predatoria y por caricias, vocalización excesiva.

Por lo tanto, con los datos analizados hasta el momento, podemos concluir que integrando ambos enfoques diagnósticos identificamos y comprendemos más claramente los mecanismos involucrados en los diferentes problemas.

Abstract

Behavioral disorders in cats are an increasingly frequent reason for consultation in veterinary practice, in addition to representing the main reason for abandonment and euthanasia in the Western world. It is therefore of interest to be able to unify the diagnoses of behavioral syndromes in this species, as well as to know its prevalence in the local population.

Problems that arise can either be undesirable and misunderstood normal behaviors; or abnormal behaviors in intensity, frequency, and duration, or be out of context, disorganized, and of no benefit to the individual. The latter can affect one or more associated behavior patterns as a result of an underlying ethopathological process.

The frequency of behavior problems in domestic felines was recorded, using a phenomenological and nosological diagnostic criterion. The patients were referred to the specialized consultation, after carrying out a general and specific objective examination, and complementary methods necessary to rule out any primary or associated physical disease that could be responsible for some of the behavioral signs evaluated. The behavioral examination was carried out, consisting of a detailed anamnesis that includes the reason for the consultation, the background, the current behavior and the living conditions of the animal. The record of the behaviors was obtained both from the observation of the patient and the description of the owner.

216 cats, mix-breeds and of various purebreeds, of both sexes and different reproductive status, aged between 3 months and 15 years of age were evaluated. Data analysis has not yet been completed, as cases continue to be recorded. The behavioral signs detected correspond to: inadequate urination and defecation, urine spraying; pica, fear aggression, territorial aggression, irritative aggression,

intraspecific aggression, predatory aggression, assertive aggression, play aggression and aggression because of affection; psychogenic alopecia, stealing objects; fear of the street, fear of noise and others; excessive vocalization, scratching of furniture, humping, excessive play. The disorders (behavior alterations) identified so far, according to the diagnostic criteria implemented, are: generalized anxiety disorder (unjustified anxiety) 15%, disocialization (absence of social behavior) 23%, deterritorialization (alteration of territorial behavior) 14% , phobia (excessive fear) 1.4%, compulsive disorder (stereotyped behaviors) 4%, dissociative disorder (self-harm) 2%, intermittent explosive aggression (unpredictable aggression) 3%.

The phenomenological diagnosis of behavior problems is based on an exclusively descriptive approach to the behaviors reported by the owner and/or the acts observed by the physician. The nosological diagnosis, on the other hand, is based on a theoretical body that allows us to recognize a mechanism of abnormal relationship with the environment (ethopathological) responsible for the evaluated behaviors. In these cases, the behaviors are abnormal and correspond to clinical signs resulting from a behavioral disorder, namely: generalized anxiety disorder (inadequate urination and defecation; spraying; imitative, redirected and affection-triggered aggression; psychogenic alopecia; excessive vocalization, and scratching of furniture), disocialization (intraspecific, redirected and predatory aggression; excessive vocalization), deterritorialization (inadequate urination and defecation, spraying; pica, territorial, intraspecific, redirected and assertive aggression; excessive vocalization, and scratching of furniture), phobia: fear, irritative and redirected aggression; fear of the streets, noise and others), compulsive disorder (pica, psychogenic alopecia, stealing objects) and dissociative disorder (touch and predatory aggression, excessive vocalization and self-inflicted aggression).

Therefore, with the data analyzed so far, we may conclude that by integrating both diagnostic approaches we identify and understand more clearly the mechanisms involved in the different behavioral problems of domestic cats.