

PROPUESTA DE UN FORMATO COMPLEMENTARIO A LA HISTORIA CLÍNICA
HOMEOPÁTICA VETERINARIA BASADA EN EL VINCULO CUIDADOR –
PACIENTE CANINO – MÉDICO VETERINARIO Y SU INFLUENCIA EN LA
TOMA DEL CASO.

VANESSA VALENCIA GONZÁLEZ

Tesis o trabajo de investigación presentada(o) como requisito para optar al título de:

Especialista en Homeopatía Veterinaria

Director (a):

Néstor Alberto Calderón Maldonado

Médico Veterinario– Universidad de la Salle
Certificado en Medicina Veterinaria Homeopática – FICH “Luis G. Páez”
Especialista en Bioética – Universidad El Bosque

Fundación Universitaria Escuela Colombiana de Medicina Homeopática “Luis G.
Páez”

Facultad de Medicina Veterinaria

Bogotá, Colombia 2016

DEDICATORIA

A mi madre querida, mi orgullo, mi fuerza y mi ejemplo a seguir

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer especialmente a mi madre Ruth González y a mi novio Juan Carlos Martínez quienes con su amor y su apoyo nadan de esto hubiera sido posible.

A mis compañeras de estudio y grandes amigas de la especialización por darme fuerza y alegría durante este proceso.

A mis profesores por su paciencia, sus grandes enseñanzas, por mostrarme lo maravillosa que es la homeopatía.

A mi director de tesis el Doctor Néstor Calderón por tener fe en mí, por apoyarme y sentar bases para superarme cada día más.

Al Fundación Universitaria Escuela Colombiana de Medicina Homeopática Luis G. Páez por abrirme las puertas a un mundo maravilloso el cual me permitió ser mejor persona, ser mejor profesional.

Y finalmente a mis clientes y mis queridos pacientes por despertar en mi la necesidad y el deseo de ser mejor para ustedes.

TABLA DE CONTENIDOS

1. RESUMEN	8
2. INTRODUCCIÓN	11
3. OBJETIVOS	12
4. ESTADO DEL ARTE	13
5. METODOLOGÍA	16
6. MARCO TEÓRICO	19
6.1. LA TOMA DEL CASO HOMEOPÁTICO	19
6.2. VÍNCULO HUMANO – ANIMAL	20
6.3. FORMATO DE HISTORIA CLÍNICA HOMEOPÁTICA VETERINARIA.....	24
6.4. FAMILIA.....	26
6.4.1. DINÁMICA FAMILIAR	37
6.4.2. DISFUNCIÓN FAMILIAR	39
6.5. VÍNCULO HUMANO – CANINO DOMÉSTICO (PERRO – PACIENTE CANINO)	42
7. GLOSARIO	71
8. RESULTADOS.....	73
9. DISCUSIÓN	85
10. RECOMENDACIONES.....	86
11. CONCLUSIONES.....	87

12.	REFERENCIAS	93
13.	BIBLIOGRAFIA Y LECTURAS RECOMENDADAS.....	96
14.	ANEXOS.....	102

LISTA DE TABLAS Y GRÁFICAS

TABLA 1 - ASPECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS ENTRE EL VÍNCULO HUMANO – ANIMAL DE COMPAÑÍA.....	22
TABLA 2 - TIPOS DE FAMILIA SEGÚN EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	26
TABLA 3 - QUIENES ACUDEN A CONSULTA CON EL PACIENTE CANINO.....	28
TABLA 4 - ETAPAS DE VIDA EN EL HUMANO Y EL SIGNIFICADO DE UN ANIMAL DE COMPAÑÍA	30
TABLA 4.1 - RECOMENDACIONES DE MANEJO QUE SE PUEDEN TENER CON LOS DIFERENTES MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE ASISTEN A CONSULTA HOMEOPÁTICA VETERINARIA CON EL PACIENTE.....	32
GRÁFICA 1 - DINÁMICA FAMILIAR MULTIESPECIE.....	38
GRÁFICA 2 - TIPO DE RELACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR CON EL PACIENTE CANINO	40
GRAFICA 3 - TIPO DE RELACIÓN DEL PACIENTE CANINO CON LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR.....	43
TABLA 5 - EVENTOS EN LAS ETAPAS DE VIDA DEL PACIENTE CANINO DESDE QUE HIZO PARTE DEL NÚCLEO FAMILIAR HASTA EL DÍA DE LA CONSULTA..	47
TABLA 6 - SUCESOS EVIDENCIADOS EN LAS DIFERENTES ETAPAS DEL PACIENTE CANINO	49
TABLA 7 - EVENTOS A LO LARGO DE LA VIDA QUE PUEDEN SER CAUSALES O NO DE LA ALTERACIÓN EN PACIENTE CANINO.....	52
TABLA 8 - CONDUCTAS BÁSICAS DEL PACIENTE CANINO DESDE EL MANEJO DEL PROPIETARIO/CUIDADOR.....	55
TABLA 9 - TIPOS DE PERSONALIDADES EN PERROS	56
TABLA 10 - CARACTERÍSTICAS DE LA CONDUCTA DURANTE LA CONSULTA.	57

TABLA 11 - <i>CARACTERÍSTICAS DE LA CONDUCTA DEL PROPIETARIO / CUIDADOR DURANTE LA CONSULTA HOMEOPÁTICA VETERINARIA</i>	59
TABLA 12 - <i>TIPOS DE CLIENTES EN CONSULTA VETERINARIA</i>	59
TABLA 13 - <i>TIPOS DE CLIENTES DISFUNCIONALES EN LA CONSULTA HOMEOPÁTICA VETERINARIA</i>	61
TABLA 14 - <i>TIPOS DE PROPIETARIOS Y SU CAPACIDAD PARA RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE EL PACIENTE ENFERMO.</i>	62
TABLA 15 - <i>ESTADO GENERAL DEL PACIENTE</i>	63
TABLA 16 - <i>EVIDENCIA DE MALTRATO ANIMAL</i>	64
TABLA 17 - <i>LESIONES EN EL PROPIETARIO O QUIEN ACUDE A CONSULTA PRODUCIDAS POR EL PACIENTE</i>	65
TABLA 18 - <i>CONCEPTO DE PLACEBO Y NOCEBO DURANTE UNA MEDIDA TERAPÉUTICA EN MEDICINA VETERINARIA</i>	69

1. RESUMEN

Uno de los vínculos más conocidos y permanentes en la historia ha sido el del humano y el perro doméstico, los cuales tienen como característica una estructura social dentro de un sistema biológico dinámico determinado, el cual brinda estabilidad, disciplina, que permite la supervivencia y protección de los individuos, así como el aprendizaje y formación de cada individuo frente a su entorno, al igual que los humanos, el perro doméstico requiere de esta estructura social para su correcto desarrollo.

Por esta misma necesidad de disciplina, protección y aprendizaje dependiente de los miembros de este sistema familiar, al perro se le relaciona mucho con el rol que cumple un niño o un hijo, dado que ambos requieren de cuidado, protección, y disciplina. Por lo que un modelo de referencia útil para la toma del caso en homeopatía veterinaria es el modelo de homeopatía pediátrica la cual establece la relación de la familia con el desarrollo y bienestar del individuo; permitiendo así manejar de forma integral al paciente canino doméstico como un individuo único que vive, aprende y responde de manera individual frente a sí mismo y a su entorno de una manera dinámica. Esto permite tener la capacidad de manejar al paciente de una manera integral brinda al médico veterinario homeópata desarrollar habilidades de comprensión y empatía expresado en el ámbito de observación y análisis para detectar lo que verdaderamente necesita el paciente y su entorno familiar;

Se hace una revisión no sistemática de la literatura en bases electrónicas, fuentes bibliográficas sobre el vínculo humano- animal, psicología humana, etología veterinaria, entre otros que permitieron evidenciar que no hay mucha información o publicaciones que enfatizen los parámetros para la estructuración de la influencia de este vínculo en la toma del caso en medicina homeopática.

Se evidencia la necesidad de aportar al formato ya existente en medicina veterinaria homeopática una estructura que permita consignar de manera organizada, objetiva y practica la información relacionada con el vínculo donde se pueda evidenciar las posibles influencias en el bienestar del paciente y la manera

como debe ser el trato y manejo de sus propietarios o cuidadores, para una mejor modalización del caso y una mejor calidad en el servicio.

PALABRAS CLAVE: vínculo humano- animal, desarrollo psicosocial en humanos, desarrollo psicosocial en perros, homeopatía pediátrica, homeopatía veterinaria, toma del caso.

ABSTRACT

Some of the best known and permanent links in history has been the human and domestic dog, which have a social structure characteristic within a certain dynamic biological system, which provides stability, discipline, allowing the survival and protection individuals, as well as learning and training of individuals to their environment, the difference between humans and domestic dogs or pets is that they always depend on the family structure to survive.

For the same need for discipline, protection and learning dependent members of the family system, the dog is much related to the role played as a child. So a useful reference model for making the case in veterinary homeopathy is the model of pediatric homeopathy which establishes the relationship between the family and the development and welfare of the individual; allowing comprehensively manage domestic canine patient as a unique individual who lives, learns and responds individually against himself and his environment in a dynamic way.

By having the ability to manage the patient in a comprehensive way gives the homeopath veterinarian develop understanding and empathy skills expressed in the area of observation and analysis to detect what the patient really needs and their families;

A non-systematic review of the literature in electronic databases, bibliographic sources on the link human-animal, human psychology, veterinary ethology, and others that allowed evidence that there is little information or publications that

emphasize the parameters for structuring the influence of this link in case taking in homeopathic medicine.

It is evident the need to contribute to the existing format in homeopathic veterinary medicine a structure to record an organized, objective and practical way evidenced information related to the link where you can show the possible influences on the welfare of the patient and the way it should be treatment and management of its owners or caretakers, for better modalization the case and a better quality of service.

KEYWORDS: link human-animal, human psychosocial development, psychosocial development in dogs, pediatric homeopathy, veterinary homeopathy.

2. INTRODUCCIÓN

El vínculo entre el humano y el animal está ligado a la capacidad de establecer relaciones de tipo emocional, que permiten evidenciar los aspectos positivos y negativos de estas interacciones que son capaces además de influenciar la salud mental, física y social de las personas y los animales.

Uno de los vínculos más conocidos y permanentes en la historia ha sido el del humano y el perro doméstico, los cuales están ligados a una estructura social dentro de un sistema biológico dinámico determinado, este sistema y su estructura permiten estabilidad y disciplina, supervivencia y protección de los individuos, así como el aprendizaje y formación de cada individuo frente a su entorno. La principal diferencia entre humanos y perros domésticos en este sistema, es que, el humano puede ser parte además de un sistema exterior, mientras que el perro siempre necesitará de los cuidados y protección que este sistema (interno) le brinda.

El médico veterinario homeópata debe reconocer la importancia que tiene este vínculo y en consecuencia aprovecharlo para mejorar la calidad de la información recolectada durante la toma del caso, realizando una adecuada aproximación semiológica por medio del comportamiento, los síntomas y la información brindada por él cuidador y su núcleo familiar; para entender lo digno de curar, realizar una adecuada repertorización e instaurar una terapéutica con sus respectivas recomendaciones que logren un efectivo acercamiento a la curación integral.

3. OBJETIVOS

GENERAL

- Investigar, analizar, entender y explicar la influencia del vínculo cuidador (humano) - paciente (canino) en la toma del caso en Homeopatía Veterinaria, para así proponer un manual y formato que complemente de manera práctica la historia clínica.

ESPECÍFICOS

- Demostrar como el concepto del vínculo humano – animal puede enriquecer la semiología homeopática veterinaria y su tratamiento.
- Reconocer los posibles mecanismos que permitan la mejoría de la relación y comunicación entre el médico veterinario con su paciente y el cuidador.
- Proponer un formato que complemente la historia clínica homeopática veterinaria a partir el vínculo humano animal, que permita aportar a la identificación de los síntomas y a su modalización en la toma del caso.
- Elaborar un manual práctico que permita al médico veterinario Homeópata entender y aplicar los puntos propuestos como complemento en la historia clínica homeopática veterinaria de una manera rápida y clara.

4. ESTADO DEL ARTE

Se realizaron diferentes búsquedas en bases electrónicas como PubMed, Scielo, Redvet, google académico, Doaj (Directory of open Access Journal), e-
revistas, AVMA, Canis et Felis, PMC- NCBI y Dialnet esto con el fin de tener una
visión global del estado actual sobre las características del vínculo que existe entre el
cuidador y su mascota (paciente canino doméstico) y la relación con el concepto
integrativo de la semiología homeopática en la toma del caso.

Para esto se tuvo en cuenta palabras clave como interacción hombre-animal,
interacción humano-perro, vínculo humano-animal, homeopatía veterinaria, toma del
caso, semiología (Schettino, 2012)homeopática, obstáculos a la curación,
somatización, humanización, antropomorfización, cognición social, medicina
alternativa, psicología cognitiva; palabras y combinación de palabras en otro idioma
como Pet AND owner AND influence, veterinary AND homeopathy (términos MeSH).

Los resultados fueron interesantes, ya que se pudo observar publicaciones
recientes y no tan recientes, que muestran que no es un tema ajeno para el área de
la salud: hablan de los beneficios y el papel que el animal de compañía cumple con
relación a su propietario a nivel físico y mental, detallado en estudios más enfocados
a nivel de psicología humana, en los que se plantean cuatro principios básicos de la
interacción hombre – animal: seguridad, intimidad, afinidad y constancia (Guitierrez
German, 2007). Así como la domesticación, que ha sido un proceso clave en la
interacción, comunicación y convivencia entre el perro y el humano. (Bentosela
Mariana, 2007).

La generación del vínculo se basa en la teoría de Bowlby (teoría del apego)
que surge de la experimentación con niños: los sometieron a un espacio
desconocido con extraños, evidenciando que la base segura (sus padres) hacía que
los niños cumplieran sus tareas de desarrollo cognitivo con persistencia y
entusiasmo, mientras que aquellos niños que no estaban con sus padres, tuvieron

una disminución en la realización de tareas. Experimentaron posteriormente la misma teoría con perros bajo tres condiciones experimentales: a) la ausencia del propietario, b) el propietario presente pero permanecía en silencio y c) el propietario presente y tenía la opción de alentar a su perro; se obtuvieron resultados en las que los perros con propietarios ausentes buscaron cercanía con los experimentadores y disminuyeron sus respuestas (no toman el instrumento de prueba por mucho tiempo), mientras que con los propietarios presentes tomaban más tiempo el instrumento de prueba y permanecían más tiempo al lado. La conclusión orienta a que los perros buscan en las personas y en especial en sus cuidadores, un apoyo social (seguridad).(Hom Lisa, 2013)

Las características de desarrollo y generación del vínculo son importantes para los veterinarios que se interesan por un manejo integrativo del paciente, valorando todas aquellas manifestaciones que se presentan durante la consulta y que pueden estar relacionadas con su entorno, incluyendo al propietario o cuidador, quien ofrece la información del motivo de consulta, la patología o enfermedad del paciente, así como del tipo de relación, estilo de convivencia y manejo del animal.

El Dr. Tomás Paschero, habla de la importancia de tener en cuenta antes de un diagnóstico patológico la parte mental del paciente, su estado de ánimo, su temperamento y toda su “biografía afectiva”, para que junto a los síntomas físicos permita hacer una adecuada repertorización; además, porque nos hace tener en cuenta que en la curación debe haber una movilización y razonamiento positivo en la vida del paciente, en especial en su parte mental, ya que puede haber una mejoría física pero la parte mental seguiría afectada y no se lograría una curación verdadera.(Rodero, 2013)He aquí la importancia del papel de la familia del paciente; “así como el humano en su misma especie obstaculiza su curación y por consiguiente su bienestar mental y físico; no son del todo conscientes que ellos también pueden influir en este proceso de curación en el paciente animal”.(González Maria Carolina, 2003)

Durante la consulta veterinaria, debe tenerse en cuenta que las personas que acuden con el paciente tienen características emocionales, creencias, pensamientos, prejuicios y preocupaciones sobre el estado de su animal de compañía y el conocer la dinámica familiar, permite reconocer varios aspectos de las características sociales de este núcleo familiar y las características del entorno donde el paciente está presentando su problema. El médico veterinario, además de relacionarse con el paciente, interactúa con las personas que conforman su núcleo social, por lo que es necesario contar con estrategias y herramientas que favorezcan una adecuada comunicación y manejo del caso. (Contreras, 2013)

Evidentemente el estudio del vínculo es un tema que se ha tenido en cuenta tanto para el manejo en consulta etológica y en el campo de la psicología humana como terapia o método explicativo de las características sociales y afectivas del ser humano. Pero no se encontró mucha información o publicaciones que enfatizen los parámetros o puntos clave que ayuden a estructurar y evidenciar la influencia de este vínculo en la toma del caso en Homeopatía Veterinaria.

5. METODOLOGÍA

a. Tipo de Estudio: **REVISIÓN NO SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA**

b. Metodología

- a) Revisión en artículos, revistas, libros y fuentes electrónicas.
- b) Compilación de la información y su debido resumen para detectar los puntos clave a tratar con respecto a este vínculo. A la medida que se avanzaba en el tema iban surgiendo nuevos temas que conectaban con lo que se quería lograr en el trabajo.
- c) Luego se realizó un análisis de esa información que permitió evidenciar y explicar de manera puntual la influencia de la relación o vínculo humano- animal, propietario/cuidador- paciente canino en la toma del caso.
- d) Se Generó dentro del marco teórico un manual práctico que permitió desglosar cada uno de los puntos que se aportaron al formato de historia clínica homeopática veterinaria y que a su vez permitiera que la búsqueda y justificación de cada punto fuera sencillo y rápido.
- e) Se aportaron puntos claves al formato de historia clínica homeopática veterinaria ya existente y permitió modular la toma del caso a partir de la relación o vínculo humano animal, paciente canino- propietario.
- f) Se generaron recomendaciones para la toma del caso, análisis y manejo para médicos veterinarios homeópatas.

c. Criterios de Inclusión y Exclusión

No se tuvo en cuenta criterios específicos de inclusión y exclusión ya que el fin de la investigación es obtener un análisis sobre la influencia del vínculo humano- animal en la toma del caso en la consulta médica homeopática veterinaria. Se busca integrar al paciente y no a un determinado grupo de pacientes. No se manejan casos específicos en consulta.

Se maneja la toma del caso desde la llegada del paciente hasta la obtención de la información por medio del interrogatorio y observación del paciente y el propietario o cuidador, como requisitos para una adecuada repertorización, diagnóstico medicamentoso, recomendaciones y seguimiento.

Dentro de los aportes al formato de historia clínica homeopática se maneja desde los datos del propietario, paciente, motivo de consulta, biopatografía, examen comportamental, examen físico y recomendaciones generales; se excluye repertorización, diagnóstico nosológico, medicamentoso, régimen homeopático.

d. Estrategia de Búsqueda y Fuentes de Información

i. Se realizaron diferentes búsquedas en bases electrónicas como:

PubMed, Scielo, Redvet, google académico, Doaj (Directory of open Access Journal), e- revistas, AVMA, Canis et Felis, PMC- NCBI, ScopusDialnet y Redalyc.

Para esto se tuvo en cuenta palabras clave como interacción hombre- animal, interacción humano- perro, vínculo humano animal, homeopatía veterinaria, toma del caso, semiología homeopática veterinaria, humanización, antropomorfización, cognición social, medicina alternativa, psicología cognitiva; palabras y combinación de palabras en otro idioma como Pet AND owner AND influence, veterinary AND homeopathy (términos MeSH). Psicología comparada. Etología veterinaria, homeopatía pediátrica, semiología comportamental veterinaria, relaciones fructíferas con los clientes

en medicina veterinaria. Conceptos del efecto placebo y Nocebo, literatura de conceptos docencia infantil y de adolescencia, etc.

ii. Fuentes bibliográficas:

Se realiza búsqueda en libros de psicología comparada , etología veterinaria, libros de adiestramiento canino, guía de salud para perros y literatura relacionada con la relación y/o vínculo que existe entre los humanos y los animales en especial con aquellos que profundizan en las mascotas. Literatura homeopática veterinaria para la toma de caso, entre otros.

6. MARCO TEÓRICO

6.1. LA TOMA DEL CASO HOMEOPÁTICO

La toma del caso son todos aquellos pasos que deben cumplirse dentro de la consulta homeopática que permiten obtener información debidamente modalizada para trazar la enfermedad y poder determinar qué es lo digno de curar, encontrar el medicamento homeopático semejante y ofrecer las recomendaciones del régimen homeopático. Se basa en la descripción y análisis de los síntomas característicos (mentales, particulares y generales) que hacen a ese paciente único, que vive, aprende y responde de manera individual frente a sí mismo y a su entorno de manera dinámica (intercambio energético). (Guitierrez, 2005)

Al ser una modalidad de medicina integrativa permite al médico veterinario homeopático desarrollar habilidades de comprensión y empatía mucho más sutil, expresado en el ámbito del saber observar y escuchar, de poder detectar lo que verdaderamente necesita el paciente y su núcleo familiar.

En el párrafo 98 del Organon de la sexta edición, Hahnemann afirma que los médicos deben poseer un alto grado de seriedad, reserva al hablar y comportarse frente a la persona, tener tacto, conocimiento de la naturaleza humana y mucha paciencia al investigar el cuadro de la enfermedad (Boericke, 1921); si se traslada este párrafo a la profesión veterinaria debería relacionarse con la manera como es manejado el paciente animal y la forma como el médico veterinario se comunica y se comporta con el propietario o cuidador conociendo no solamente la naturaleza de su paciente si no la naturaleza de quien brinda la información de ese paciente.

Entender como es la generación del vínculo y que interacciones se evidencian favorece la habilidad de detectarlas y permite orientar y crear conciencia de las mismas para el bienestar de ambos.

Como el propietario o cuidador es quien ofrece la información del paciente, desde su punto de vista y es quien interactúa con el paciente, hay que tenerlo en cuenta no solo como el que cuida al paciente, si no como un individuo con características físicas, emocionales, afectivas y cognitivas propias de su entorno que influyen al paciente y son relevantes en la toma del caso.

Por la semejanza en su estructura social, el hombre y el perro cumplen un papel específico dentro del núcleo familiar; el perro cumple el papel de infante, de un hijo que necesita de atención, protección, cuidado y una estructura social para desarrollarse, así como cumplir un rol dentro de este sistema. Por lo que un modelo útil para el manejo adecuado en la toma del caso debe basarse en lo que caracteriza este vínculo humano-animal, análogo al vínculo madre-hijo evidenciado en la toma del caso en pediatría homeopática, la cual establece la relación del vínculo familia con el desarrollo y bienestar del individuo y que hace parte de la historia de vida del paciente.(Angulo, 2013)

6.2. VÍNCULO HUMANO – ANIMAL

A lo largo de la historia, el ser humano ha generado relaciones con los animales, que se encontraban en su entorno, algunos eran alimento, otros representaban un peligro, otros indicaban los cambios climáticos o la hora del día. (Campillo, 2005)

Posteriormente y a través del proceso de domesticación, el lobo pasó de ser un competidor, a ser un aliado en la caza y la protección, así como un compañero fiel que hoy se conoce como el perro. Luego vino la domesticación de otro tipo de animales, como los ovinos, caprinos, caballos, aves, entre otros, y es en este punto donde se puede hablar de una relación humano- animal. (Campillo, 2005)

Para el ser humano los animales se podrían dividir en diferentes grupos:

- Animales de trabajo: tales como el perro, el caballo, el buey, el burro, quienes por sus características físicas, sirven de herramienta o apoyo para las labores cotidianas como pastorear, cuidar, arar, proteger, cargar.
- Animales de consumo: En este grupo se encuentran todos aquellos que son fuente de alimento y/o aquellos empleados para generar sub productos (cuero, leche, huevos, pieles), tales como la vaca, el cerdo, las aves, conejos.
- Animales de compañía: este grupo podría decirse que es el más reciente, porque han sido aquellos animales que han evolucionado con el estilo de vida del ser humano, pasando de ser un animal de trabajo, para convertirse en nuestros compañeros de vida y mascotas, es el caso del perro y el gato, quienes en la mayoría de casos hoy en día, son miembros de la familia más que un guardián o un control de plagas.
- Animales salvajes o silvestres: El grupo más extenso, se ubican todos aquellos animales que no fueron domesticados, ya sea por su falta de funcionalidad para el ser humano, o simplemente porque sus características particulares no les permite ser domesticados.

Como se puede observar, la relación del hombre con los animales es mucho más compleja de lo que se piensa, aunque el hombre se ha alejado de la naturaleza, al vivir en grandes ciudades, de una u otra manera se tiene una relación muy estrecha con los animales, ya sea, para vestirnos, alimentarnos, acompañarnos, temerles o simplemente admirarlos. También cabe resaltar que estas relaciones y vínculos están fuertemente ligados a la cultura, religión y creencias particulares de cada región, país y persona; aquel animal que para algunos es una plaga, para otros puede ser sagrado, o aquel que es sagrado en otro lugar es una fuente de alimento, esto vuelve la relación más compleja y particular.(Herzog, Los amamos, Los odiamos, Los comemos, 2012)

El vínculo entre el humano y el animal puede estar ligado a la capacidad de establecer relaciones de tipo emocional (Pitcairn Richard, 1983). Este vínculo permite evidenciar diferentes aspectos positivos y negativos que son capaces de influenciar en la salud mental, física y social de las personas; además pueden alterar el vínculo y producir malestar dentro de la convivencia perturbando la comunicación y los procesos de adaptabilidad. Estos aspectos los podemos ver reflejados en la **tabla 1**.

Tabla 1

Aspectos Positivos y Negativos entre el vínculo Humano – Animal de compañía

POSITIVOS	NEGATIVOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Actúa como lubricante social que estimula a convivir en grupos sociales, a entablar relaciones y a tener respuestas emocionales y de desarrollo cognitivo. 2. Permite la libre expresión o el optar por diferentes roles deseados a lo largo de la vida del cuidador y los miembros dentro del núcleo familiar sin juzgamiento del individuo, con disposición de tiempo y atención completa (Guitierrez German, Ranados Diana, Piar Natalia, 2007)(Cusack, 1988). 3. Permite resolver una tensión entre la familia frente alguna disputa este lo logrará haciendo algo divertido o que llame la atención logrando que los miembros de la familia lo olviden reduciendo el riesgo de un conflicto mucho más profundo. (Muller, 1995) 4. Cuando los primeros años de vida se caracterizan por carencias como ausencia de la madre, falta de amor, etc.; cuando se es adulto esto impide que haya una consolidación de las 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pueden convertirse en víctimas de la patología familiar (familia disfuncional o abusiva)(Muller, 1995) 2. Los perros junto con los otros animales de compañía son sensibles al entorno familiar llegando a representar los sentimientos de la familia.(Muller, 1995) 3. Para algunos empresarios y profesionales la presencia o tenencia de un animal de compañía quita energía para poderse relacionar con otras personas. Ya que manifiestan que las necesidades se satisfacen persona a persona.(Muller, 1995) 4. Sobreprotección que no deja que la mascota se desenvuelva en su ambiente. 5. Antropomorfización que promueve a la pérdida de identidad del animal, suprimiendo sus conductas naturales. 6. El poco conocimiento y poca orientación a la hora de tomar la decisión de optar por un compañero canino doméstico sea de raza o mestizo

<p>relaciones afectivas y entonces la presencia de un animal de compañía puede satisfacer esta ausencia parcialmente. (Muller, 1995).</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Estimulan al cariño, la responsabilidad. 6. Permiten salir de sí mismo a sus propietarios y/o cuidadores del temor al futuro desconocido ya que los animales viven el momento inmediato. 7. Permite vivir el día a día de una manera idiosincrásica. 8. Incentiva a mejorar las condiciones de vida y salubridad para ofrecer un mejor cuidado 9. Interactuar con Los animales (tacto) puede llegar a reducir la presión sanguínea. (Guitierrez German, 2007) 10. También se han encontrado diferencias entre lo que significa una mascota canina para una mujer y lo que significa para un hombre. Para el primer género se describe que está dado hacia la relación emocional y en el género masculino tiene una mayor relación hacia lo específica. Aunque esto no quiere decir que no haya variabilidad entre géneros. (Guitierrez German, 2007) 11. Esta "caricia", puede activar el sistema parasimpático, lo que facilita la relajación, la digestión y emocional apego, la socialización en pro al animal. (Joel, 2002) 12. Estimulan la risa y el sentido del humor generando sensación de bienestar, reducción de la depresión y angustia mejorando las 	<p>lo cual genera malas decisiones y altercados, factores a tener en cuenta como los aspectos de compatibilidad física como el tamaño, peso y fuerza del canino en comparación del cuidador y su respetivo manejo; compatibilidad psicológica la cual se debe buscar un ejemplar de raza o no que se acomode al comportamiento o forma de ser del propietario o en su defecto del cuidador: entiéndase como el efecto negativo o positivo que puede generar un perro activo con un propietario más bien tranquilo o un perro tranquilo con un propietario activo. Compatibilidad del entorno donde el animal va a vivir, la selección del sexo, edad, características fisiológicas entre hembras y machos, el temperamento, funcionalidad y salud incluyendo las predisposiciones genéticas.(Miranda, 2010)</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. En los niños el uso de castigos físicos para corregir conductas indeseadas en animales aprendidas por sus padres o por los medios visuales como los dibujos animados.(Muller, 1995) 8. El maltrato de los padres hacia los hijos y de los hijos a los animales.(Muller, 1995) 9. Este vínculo puede interferir en la intimidad de la pareja y promover conflictos por el cuidado del mismo.(Muller, 1995)
---	--

expectativas de vida. 13. Ayudan en las discapacidades físicas (ciegos) 14. Refuerzan las terapias familiares (Muller, 1995)	
--	--

Adaptación de (Muller, 1995)(Joel, 2002)(Guitierrez German, Ranados Diana, Piar Natalia, 2007) (Cusack, 1988).

6.3. FORMATO DE HISTORIA CLÍNICA HOMEOPÁTICA VETERINARIA

I. INFORMACIÓN PROPIETARIO

FECHA:
HORA:

DETERMINAR LAPROS DE TIEMPO DE DESCANSO Y MANEJO DEL TIEMPO EN CONSULTA

- **Nombre:** _____
- **Edad:** ____ **Género:** M () ; F ()

La edad permite determinar la etapa de vida en que se encuentra y nos da una referencia de la manera cómo debemos abordarlo en consulta y el significado del paciente canino para el propietario.

Dirección _____ **Teléfono** _____

Estado civil: Casado(a) ____; Divorciado(a) ____; Soltero (a) ____; viudo (a) ____; otro ____

Permite determinar las relaciones de familia, con quien vive, como se establecen ciertos deberes o responsabilidades que determinan los tiempos y espacios que pueden ser utilizados para el manejo del paciente; puede evidenciar el estado emocional del cuidador y relacionar los tipos de conflictos que se pueden generar con la tenencia del paciente canino.

Hijos si () ; no ()

Cómo está conformado el núcleo familia del Propietario y del paciente

_____ (así no asistan a consulta tener una idea de cómo está estructurada esa familia en particular y así mismo que manejo debo darles acorde a este grupo determinado).

Ocupación: _____

Este tipo de información nos puede ayudar a conocer, su nivel, socioeconómico, el tiempo que dispone y que puede dedicarle al paciente. Si es un profesional de la salud el cual permita manejar un lenguaje más técnico y si no es así poder manejar un lenguaje claro sin dejar de ser profesional.

¿Actualmente se encuentra en tratamiento homeopático?: si () ; no ()

Relaciona el grado de entendimiento y conocimiento de la terapéutica y si ha observado buenos resultados. Tendrá una mejor perspectiva y facilitará el manejo homeopático del paciente.

Se nos puede presentar el caso en que el propietario o cuidador necesite acudir a terapia homeopática por salud propia y como complemento en el tratamiento con el paciente canino en la consulta homeopática veterinaria.

- **Nombre del Médico Homeópata tratante** _____

Conocer o tener referencia del médico homeópata tratante nos permite tener la opción de trabajar en conjunto en pro del bienestar del paciente y del núcleo familiar; guardando confidencialidad en información que el propietario no desee compartir o que no sea permitido por ética profesional.

- **Medicamento homeopático prescrito:** _____

Hay que tener mucho cuidado ya que en ocasiones el paciente animal en consulta homeopática veterinaria puede terminar con el mismo diagnóstico medicamentoso del propietario. Esto puede pasar por varias razones: por coincidencia, un sesgo en la información en la que el propietario proyecta sus síntomas o los describe de tal forma que el medicamento escogido será el mismo que está tomando el propietario o porque realmente es el remedio del paciente.

- **Quienes Acuden a Consulta con el paciente (Familia):**

6.4. FAMILIA

Familia se puede definir como un grupo social, que posee relaciones de afecto, aprendizaje de estructura social, rangos y funciones (ICBF, 2012). Permite la relación que se puede establecer entre personas que tienen características comunes; esta definición va más allá de la relación de consanguinidad, es decir, padres hijos, hermanos, tíos y permite incluir dentro de la familia a los amigos y otras especies.

Tabla 2

Tipos de Familia según el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

TIPO		CARACTERÍSTICAS
UNIPERSONAL		Compuesta por una sola persona
NUCLEAR	COMPLETA	Pareja sin hijos
		Pareja con hijos
		Recompuesta con hijos
		Recompuesta sin hijos
	INCOMPLETA	Un solo miembro de la pareja con hijos
EXTENSA	COMPLETA	Pareja con hijos y con parientes
		Pareja sin hijos y con parientes
	INCOMPLETA	Un solo miembro de la pareja con hijos y con parientes
		Un solo miembro de la pareja sin hijos y con parientes

COMPUESTA	COMPLETA	Pareja con hijos y con no parientes
		Pareja sin hijos y con no parientes
	INCOMPLETA	Un solo miembro de la pareja con hijos y con no parientes
		Un solo miembro de la pareja sin hijos y con no parientes
MULTIESPECIE	<p>Aplica a todas las citadas anteriormente, este núcleo no se conforma solo por una especie (humanos o personas) si no por variedad de especies.</p> <p>Esta interacción está dada por un vínculo emocional y físico que se puede generar o no desde temprana edad, hasta el desarrollo total del individuo – canino hasta el fin de sus días; este vínculo esta mediado en la comunicación, aprendizaje, los estímulos y sus respectivas variaciones. Establecido por los miembros del núcleo familiar; el cual el perro además de compartir un espacio físico o territorio se convierte entonces en un miembro dinámico dentro del núcleo o sistema familiar con sus respectivas influencias. Para esto es importante entender cómo funciona la dinámica familiar.</p>	

(ICBF, 2012)

Esto nos permite conocer su estructura familiar; de qué manera cada individuo puede estar influyendo en el paciente y que significa el paciente para cada uno de estos individuos. Nos permite tener un manejo dentro de la consulta que facilita a su vez cumplir el objetivo: trazar el curso de la enfermedad, generar las recomendaciones y disminuir los obstáculos a la curación de una manera integrativa y adecuada para la familia.

Manejar el tiempo para desarrollar un buen interrogatorio, que permita generar un espacio de aprendizaje y retroalimentación, junto con una buena orientación.

Implementar un espacio físico (mobiliario) que se adapte a quienes acudan a consulta para su comodidad y adecuado manejo del paciente durante la consulta, para reducir las interrupciones y distracciones.

A nivel funcional y emocional puede variar según la estructura de la familia, ya que no es lo mismo una familia sin hijos a una familia con hijos, en la cual la carga de responsabilidad es mayor y diferente a las de una pareja que tienen como función abastecer sus necesidades mutuamente. La disponibilidad de tiempo también puede

variar de una madre soltera con sus hijos niños o adolescentes, la cual debe responder por el hogar y sus hijos; a una familia donde estén presentes los padres e hijos y cada uno tenga un rango específico el cual permita equilibrar las cargas de responsabilidad.

Permite tener en cuenta algunos accidentes o lesiones que pueden presentarse al tener un animal de compañía en especial con niños y adultos mayores, provocados o no por mal manejo y por problemas conductuales del paciente.

- **¿Todas las personas que acudieron al lugar, entraron a la consulta?** Si (); No (); ¿Quién no entró a la consulta?_____

La presencia de todos los miembros de la familia o por lo menos de aquellos que acuden al lugar de la consulta, permite tener un panorama o visión de la relación y del concepto o imagen del padecimiento del paciente; permite tener varios puntos de vista que no son asimilados por otros para poder encontrar que factores están afectando o no, y así poder establecer objetivos beneficiosos para todos. Así como determinar que todos estén de acuerdo y en disposición de cumplirlos.

Evidencia también la relación o cercanía que se tiene con el paciente, que tan involucrado quiere o puede estar con respecto al estado actual o alteración del paciente. Ya sea por su vínculo emocional, por su capacidad emocional, su modo de respuesta frente a la situación o por su capacidad física. O porque alguna de los miembros o persona no se le permite entrar por miedo a que diga algo que no se quiere, o porque existen opiniones encontradas que pueden generar algún tipo de conflicto.

Tabla 3

Quienes acuden a consulta con el paciente canino

	No.	SEXO	DISCAPACIDAD(*)
BEBÉS			

NIÑOS			
ADOLESCENTES			
ADULTOS			
ADULTOS MAYORES			

(Valencia, 2015)

(*)Discapacidad: Según el ministerio de salud discapacidad es el concepto que se maneja para hacer referencia a aquellas personas que tienen deficiencia y barreras “(MINSALUD, 2016)

Dentro de las discapacidades se encuentran las discapacidades físicas **(f)**, sensoriales **(s)** y de disfunción cognitiva **(dc)**. En relación con el vínculo humano – animal estas limitaciones pueden marcar un punto importante en el desarrollo social del individuo, ya que la interacción y el cumplimiento de las necesidades del paciente no siempre serán cumplidos o abastecidos en su totalidad. Por lo que tendrá una sobre actividad por falta de estimulación

Un punto importante a tener en cuenta es que hay mecanismos que ayudan al discapacitado a crear habilidades para el cuidado de sus animales de compañía; pero a su vez no deja de ser un limitante que propicia al cuidador alteraciones en la autoestima y puede ser un limitante de interacción social. Por lo que siempre se recomienda tener una conducta positiva hacia la persona, motivándola a que puede ejercer un papel importante hacia el paciente, de modo que se sienta útil e involucrado y disminuir ciertas conductas negativas que puede ejercer influencia en el paciente y en sí mismo.

Se puede observar que la presencia del perro dentro del núcleo familiar representa una serie de percepciones e interacciones que aportan de una manera u otro beneficio. Conocer además las características de desarrollo en el humano permite tener información de cómo se debe establecer la comunicación verbal y no verbal por parte del médico veterinario homeópata al propietario, cuidador o miembro del núcleo familiar y que aspectos se deben tener en cuenta para el manejo de estrategias en la tenencia responsable Como se hace referencia en las **Tabla 4** y **Tabla 4.1**.

Tabla 4

Etapas de vida en el Humano y el significado de un animal de compañía

ETAPA DE VIDA	HUMANOS
<p>NEONATAL (0-2 años)</p>	<p>Desde el nacimiento hasta el año: la relación social es dada en su mayoría por la madre quien abastecerá para su supervivencia sus requerimientos biológicos.</p>
<p>NIÑEZ TEMPRANA (3-5 años)</p> <p>Permiten lo que constituye un elemento de su identidad por medio de la piel (tacto-descubrimiento especial) Tienen miedo al abandono de su madre como su medio de protección. (Muller, 1995)</p>	<p>2-3 años: "no hay dolor ni enfermedad" (Muller, 1995)</p> <p>Cercanía y dependencia de la madre muy intensa, los perros se convierten en lo que no pueden decir con palabras.</p> <p>3-5 años: es un paso hacia la independencia; aprenden de los peligros, muestran percepción por los sentimientos de los animales, interés por su dolor (empatía).</p> <p>Los perros se convierten en su seguridad, protección, sus guardianes, en su fantasía simbólica. Más sin embargo no son prácticos con los padres ni con las mascotas en general (molestan). Los perros se convierten en su juego (Muller, 1995)</p> <p>Se evidencian peleas con los padres e inclusive con la mascota.</p> <p>Son más imaginativos que racionales.</p>
<p>NIÑEZ INTERMEDIA (6- 11 años)</p> <p>No hay un concepto de lo que es bueno o malo lo cual no hay el aprendizaje completo de responsabilidad por lo que se evidencian problemas</p>	<p>Hay un mayor desarrollo cognitivo, más entendimiento de la realidad (lógico)</p> <p>Generación de empatía hacia sus sentimientos y necesidades propias y de los animales: surgen tres tipos de visiones frente a los animales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Animal Abominable</u>: el animal se vuelve peligroso, miedo. 2. <u>Animal extraordinario</u>: el animal es un campeón, un héroe o un talismán.

<p>para sacarlos, limpiarlos delegando la responsabilidad a los padres.</p>	<p>3. <u>Animal de la vida cotidiana</u>: no reconocen los alimentos bueno o malos para su mascotas; no se sienten o no manifiestan una total responsabilidad del cuidar por si solos a sus mascotas, van atender a buscar apoyo de sus padres para hacerlo. Tiene como referencias los gustos y preferencias de los padres en especial de la madre para saber lo que les gusta o no les gusta (concepto del perro). (Muller, 1995)</p>
<p>ADOLESCENTE (12- 20 años)</p> <p>Hay un conflicto emocional, biológico y social</p> <p>Época de extrema soledad “aumenta su autoestima al crear el sentimiento de ser necesitado, aceptado y amado” (Muller, 1995)</p>	<p>Se puede evidenciar un proceso de ruptura del vínculo entre la familia y la mascota; quieren demostrar que son diferentes la familia (búsqueda de identidad) aspecto que no aplica con la mascota porque no es necesario.</p> <p>Pueden llegar a frustraciones porque el perro no abastece sus expectativas o no hacen lo que quieren.</p> <p>Buscan en el animal un refugio o consuelo.</p> <p>El perro se vuelve su apoyo emocional.</p> <p>Permite tener una relación menos conflictiva. (Muller, 1995)</p>
<p>JUVENTUD (20-30 años)</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>ADULTO (40-59)</p>	<p>Actúan como sustitutos o individuos que llenan espacios de miembros de la familia.</p> <p>Ven sus animales como estatus social, como amigos o confidentes.</p> <p>Su beneficio es su compañía; permiten tener un acceso a una red familiar o unión familiar donde se evidencien el realce en la felicidad y el afecto.(Muller, 1995)</p> <p>Una manera de probar amor, odio, preferencias. Satisfacer sus necesidades a través de sus perros.</p>
	<p>Periodo de deterioro, de cambios a nivel social y físico que pueden influir o no en los estados emocionales y de salud de la persona.</p>

<p>ADULTO MAYOR (60 años en adelante)</p>	<p>Consideran a las mascotas o a su perro como aquel que renueva sus perspectivas de vida. Hay una motivación y le demuestra al adulto mayor que todavía es útil e importante.</p> <p>Las mascotas, los perros se convierten en la compañía o reemplazo de familiares vivos que están lejos o aquellos que han partido.</p> <p>Mantiene su realidad y permiten que vuelvan a activar sus acciones frente a situaciones cotidianas.</p>
--	--

Adaptación de (Graham, 2010) (Muller, 1995)

Tabla 4.1

Recomendaciones de manejo que se pueden tener con los diferentes miembros de la familia que asisten a consulta homeopática veterinaria con el paciente.

ETAPA DE VIDA	MANEJO EN CONSULTA
<p>Bebé (0-2 años)</p>	<p>El manejo debe ir enfocado en la comodidad y manejo de quien esté a cargo del bebé; en la mayoría de los casos es la madre. El manejo debe ser lo más eficiente posible y que permita lograr el objetivo de entender y ayudar al paciente y poder brindar un espacio en que se sienta cómoda, que sea privado, que muestre una imagen de un lugar limpio y que le permita manejar los tiempos adecuados para prestar atención suficiente para el cuidado de su o sus hijos.</p> <p>Estudios de crianza positiva muestran que el tiempo de atención de neonatos de hasta los dos años para obtener su atención y aprendizaje es de 2 a 8 minutos máximo. Por lo que es aconsejable utilizar y mantener dentro de los consultorios recursos didácticos y visuales como crayones plastilina no tóxica, juguetes no pequeños por el riesgo de ingestión que no sean muy ruidosos para evitar algún contratiempo para los miembros humanos y no humanos presentes en consulta (Graham, 2010)</p>
	<p>“Su vida será un constante ejercicio de atención</p>

<p style="text-align: center;">NIÑEZ TEMPRANA (3-5 años)</p>	<p>que deberá ser mediada por los adultos que lo rodean para que esta capacidad se potencie con la práctica”. (Graham, 2010)</p> <p>Se deben emplear herramientas para evitar el aburrimiento, el enojo y frustración por lo que se pueden manejar recursos táctiles y visuales que promuevan la distracción, el juego y el interés para brindar un ambiente adecuado en la consulta veterinaria y permita que los padres puedan enfocar su atención de manera adecuada y agradable.</p> <p>Se debe tener en cuenta su edad de desarrollo y sus características individuales.</p> <p>Tiempo de atención según el rango de edad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 a 2 años 7 a 8 minutos • 2 a 3 años Hasta 10 minutos • 3 a 4 años Hasta 15 minutos • 4 a 5 años Hasta 20 minutos • 5 a 6 años Hasta 25 minutos <p>(Graham, 2010)</p> <p>Hay que darles un espacio de exploración, por lo que el consultorio debe estar libre de objetos que puedan lastimarlo o que puedan dañarse y generen incomodidad en el médico veterinario y los padres.</p> <p>Juguetes para las diferentes edades que llamen su atención, crayones, colores, libros de lectura, juguetes que se asemejen a las herramientas utilizadas por los médicos para examinar los pacientes ya que ellos suelen imitar lo que ven o les llama la atención; se pueden involucrar en el interrogatorio. Se les puede asignar roles dentro de la consulta y fuera de ella, que afiancen la interacción y gusto por sus mascotas y aprendan el sentido de la responsabilidad con ayuda de sus padres y demás familiares. (AMEI-WAECE, 2016)</p> <p>El trato hacia estos miembros del núcleo familiar</p>
--	--

	<p>puede ser una imagen del trato que pueden recibir las mascotas, su capacidad de tolerancia y trato adecuado.</p> <p>Colocar sillas de su tamaño para que sientan que son parte de esa interacción social que se está generando en la consulta homeopática veterinaria y tomar lapsos de tiempo para que la familia se puedan relajar y se pueda retomar el curso de la consulta y no volverla pesada o aburrida.</p> <p>Cuando son consultas donde acuden niños es preferible no hacerla muy extensa así el caso lo llegue ameritar y en este caso concretar lo que más tiene grado de importancia y hacer un manejo constante para recolectar y poder complementar el manejo del paciente.</p>
<p>NIÑEZ INTERMEDIA (6– 11 años)</p>	<p>Hay un mayor razonamiento lógico por lo que las actividades dentro de la consulta veterinaria homeopática debe ofrecer actividades que tengan un fin específico con reglas, trabajo con números y actividades que necesiten de deducción(Graham, 2010)</p> <p>Pueden hacer parte del establecimiento de reglas de manejo para el bienestar del paciente canino por su mayor desarrollo individual y de razonamiento frente a ciertas circunstancias de su entorno.(Graham, 2010)</p> <p>Pueden expresar mejor sus emociones por lo que se les debe tener en cuenta en el interrogatorio ya que hace parte de la interacción que existe con el paciente canino. Y puede llegar hacer lo más susceptibles frente a las circunstancias que están ocurriendo en el momento con el paciente.</p>
<p>ADOLESCENTE (12- 20 años)</p>	<p>Debe ofrecerse un espacio agradable y amigable donde se pueda adaptar ciertos patrones que se acerquen a sus gustos, preferencias o creencias (de una manera generalizada).</p> <p>Un espacio donde haya privacidad en caso que se amerite ya que puede llegar abrirse en consulta y expresar emociones u opiniones que desean que permanezcan en privado.</p> <p>Deben involucrarse todo el tiempo durante la</p>

	<p>consulta, mostrarles que es un miembro de la familia que hace parte de su vida. Puede darse un trato informal, más paternalista. Ayudarles o proponer objetivos que sean beneficiosos para este vínculo. No se debe generar temor, el condicionamiento o el regaño si no los pros y contras que se pueden generar con ciertas acciones que deben modificarse. (Goddard & Berner, 2012)</p>
<p style="text-align: center;">JUVENTUD (20-30 años)</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">ADULTO (40-59)</p>	<p>Para ciertos adultos la generación de confianza no es siempre espontánea por lo que el manejo en el inicio debe ser formal y no informal a menos que el cliente lo permita o lo genere y que haya comodidad y deseo de interacción. Se les debe mostrar que existe interés en escucharlos y prestarles atención a sus preocupaciones e intereses donde se ve involucrado su bienestar y el del paciente canino. Importante conocer su profesión o rol dentro de la familia para saber destinar adecuadamente el manejo del tiempo, sea por su trabajo, rol social y familiar o por su propio manejo del tiempo. El tipo de lenguaje técnico o no que debe utilizarse para que se comprenda adecuadamente lo que se les está ofreciendo, lo que está ocurriendo y los pasos a seguir. Se deben determinar objetivos.</p>
<p style="text-align: center;">ADULTO MAYOR (60 años en adelante)</p>	<p>Se debe tener mucha paciencia y comprensión; el ambiente debe ser cómodo, que permita tener una adecuada iluminación y ventilación. El manejo de tiempo debe corresponder a la capacidad que tiene el adulto mayor de resistir, procesar y recordar toda aquella información durante la consulta homeopática sin dejar a un lado la capacidad física para permanecer un determinado tiempo mayor de una hora. Se deben tener en cuenta las emociones que se pueden llegar a presentar en consulta con respecto al futuro del paciente canino ya que estas emociones estarán determinadas por</p>

	<p>experiencias previas ya sea por pérdida o de riesgo de diferentes miembros de su familia. Las tareas o recomendaciones a seguir deben ser acordes con la capacidad que se tenga para llevarlas a cabo.</p> <p>El uso del lenguaje y el manejo de sus creencias no solo religiosas si no terapéuticas deben saberse manejar muy bien ya que vienen con un conocimiento y experiencia previa.</p> <p>Hay un cambio a nivel de su rol social, económico y político; se pueden presentar dificultades de movilización de su hogar al consultorio por lo que dentro del servicio que se debe prestar se debe incluir la consulta a domicilio.</p> <p>Se deben mostrar que aún son útiles y se debe tener cuidado con el manejo de su autoestima ya que esta etapa de vida se ve afectada por la disminución o cambio del sentirse útil, del sentir que ya no es necesitado y que no puede aportar nada a la sociedad.</p> <p>El proceso de adaptación a diferentes circunstancias es difícil y su causa principal es precisamente por la carencia afectiva, motivacional y social a los que son sometidos. Se deben tratar de conocer sus cualidades y no cualidades que pueden ser utilizadas para el bienestar del paciente y del mismo.</p> <p>(Monroy, 2005)</p>
--	--

Adaptación de (Graham, 2010)(Monroy, 2005) (Goddard&Berner, 2012)

- **Familiograma y Eco grama del Paciente Canino:**

El Familiograma es un formato que registra información sobre los miembros del núcleo familiar y sus relaciones, permite caracterizar al grupo social que rodea al paciente y el eco grama permite evidenciar las relaciones de su ambiente externo (sistemas extra familiares Ej.: amigos, vecinos, parejas, entrenadores, paseadores). Se pueden observar los puntos o las relaciones que generen el no paso de un flujo

adecuado y fomenta la aplicación de recursos para mejorar la interacción por ejemplo, el uso de relaciones extra familiares en caso de crisis. (González, 2014)

6.4.1. Dinámica familiar

Es un sistema dinámico abierto de interacción permanente, con subsistemas estables o temporales (dinámica se ve transformada a partir de influencias externas que modifican sus elementos internos). Los individuos que lo componen en un principio los humanos o las personas comparten unos propósitos a lo largo de la vida o en un periodo de tiempo determinado y que a su vez interactúa con otros sistemas familiares o sociales externos o interrelacionados. (Salamea, 2014). Así mismo se caracteriza por poseer vías de comunicación, lazos de afecto, autoridad y roles determinados.

Poseen un orden natural: que “responde a necesidades biológicas y psicológicas inherentes a la supervivencia humana”.(Salamea, 2014), luchan por mantener el bienestar de sus integrantes con diferentes dimensiones a nivel afectivo, económico, psicosocial y de consumo. En otras palabras la dinámica familiar se basa en la interacción de los individuos dentro del núcleo familiar con unas determinadas características que permiten o no satisfacer las necesidades básicas para el desarrollo de los individuos.

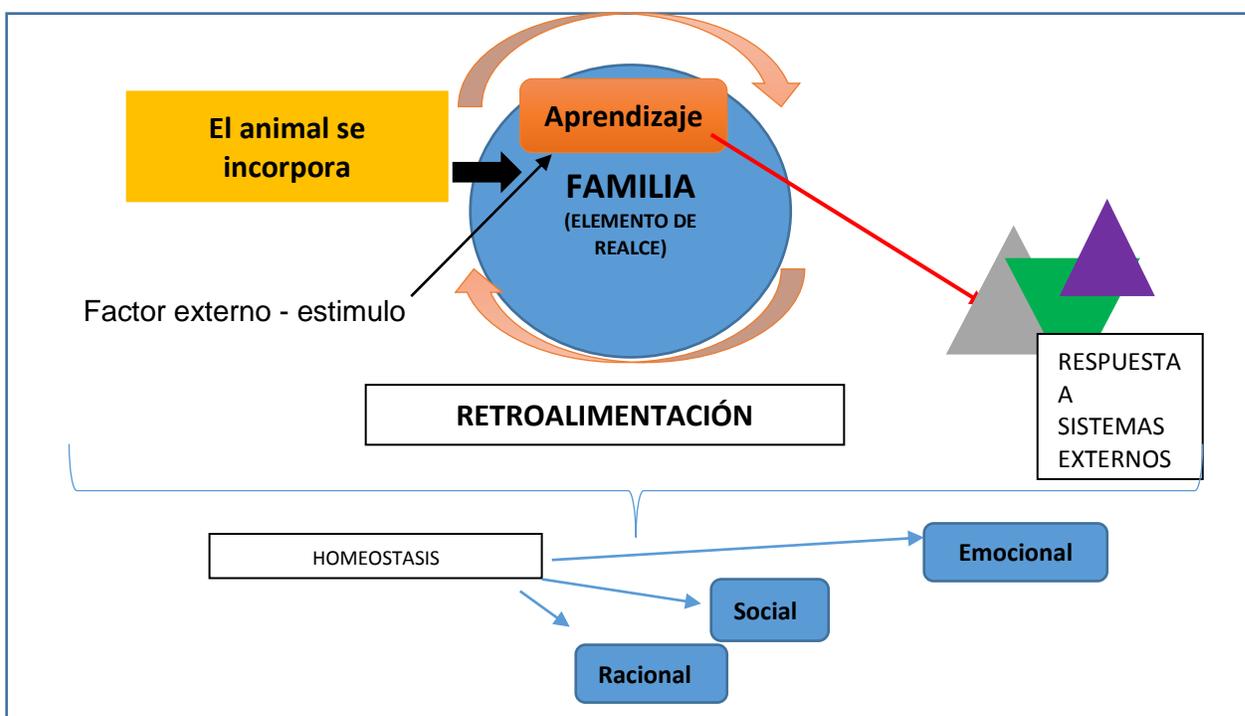
Entendiendo que la familia es un sistema dinámico y de interacción es importante tener en cuenta que así mismo incurrirá en el equilibrio del mismo, se refiere a que si se da una alteración o modificación de uno de sus miembros habrá una modificación entre los demás.(Santí, 1997)

Dentro de este sistema dinámico abierto el enfermo debe ser visto como el “*portador de las problemáticas familiares*”(Santí, 1997), concepto interesante ya que el perro como mascota y miembro de la familia puede mostrar en consulta o en su diario vivir este cuadro alterado que involucra a su familia en otras palabras el reflejo de lo positivo y negativo del ambiente donde vive y convive.

En todo sistema vivo se busca una homeostasis, lo interesante es que esta homeostasis debe incluir aspectos emocionales, sociales y racionales para lograr una adecuada adaptación a su entorno o ambiente. (Joel, 2002)

Cuando se incorpora el perro o el animal de compañía a este sistema o núcleo familiar se convierte o representa un elemento de realce y satisfacción de necesidades como la generación de buenas relaciones interpersonales, el refuerzo a la autoestima, un generador de bienestar e interacción de vida, entre otros. (Muller, 1995)

Gráfica 1
Dinámica Familiar MULTIESPECIE



(Valencia, 2015)

Dentro de esta dinámica familiar hay una comunicación directa *“Es una expresión clara de acuerdos y desacuerdos, y la coherencia entre lo verbal y no verbal”*

(Salamea, 2014), cuando esta comunicación directa se ve afectada se manifiestan estos tres aspectos:

1. Bloqueada: Comunicación superficial
2. Dañada: Que es la comunicación cerrada o bloqueada, donde se promueve la distancia y la debilidad de los vínculos.
3. Y la desplazada que es la mediación por terceros.

6.4.2. Disfunción Familiar

El término disfunción no debe solo sesgarse en las disfunciones mentales del ser humano debe incluirse todas aquellas causas de alteración o desequilibrio, que pueden repercutir en el animal basándose en lo que cada persona con su alteración y modo de vida afronta y responde a su ambiente y cree que debe vivir o mantenerse así; En una disfuncionalidad familiar se da o detecta cuando no se logra cumplir con las necesidades “básicas” del entorno, a nivel social, emocional, físico, mental, cultural , espiritual y de comunicación; y esto a su vez no permite el libre desarrollo del individuo .

Y por supuesto no hay que dejar a un lado dentro de las disfuncionalidades en la familia los abusos físicos, mentales y morales a los individuos que en ocasiones optan, aceptan y se acomodan a ellos por ser situaciones repetitivas que llegan a ser normales en especial en los niños o inclusive en otras víctimas como los perros, pero que tiene repercusiones en el desarrollo social.(Muller, 1995)

Se considera disfuncional cuando la estructura social de la familia está incompleta o no cumple con los roles específicos, por ejemplo se considera una familia disfuncional el núcleo familiar formado solamente por la madre y su hijo sin una imagen masculina.

Existen las familias abusivas donde se puede observar que no se suplen las necesidades de los individuos, en especial en los niños; no existe el interés por cumplir sus necesidades básicas, de desarrollo y socialización; esto se puede evidenciar con respecto animal al no dejar que este comparta espacios con los miembros de la familia (es el típico caso en que no se les permite a los animales dormir dentro de la casa).(Muller, 1995)

En las familias violentas o que existe maltrato intrafamiliar los parientes amenazan al animal de compañía para mantener a raya al menor o lo usan para ejercer intimidación o control sobre otros miembros y redirigiendo su ira hacia los más débiles en este caso el animal de compañía. No existe un grado de empatía; no existe la capacidad de entablar vínculos afectivos ni sociales. Hay una constante sensación de rechazo y abandono. (Muller, 1995)

En las familias disfuncionales la relación es empática pero llevado a niveles más profundos que pueden llevar inclusive a la incapacidad de establecer relaciones dentro de la misma especie y priorizar el vínculo animal por encima del vínculo humano.

El perro muchas veces resulta siendo la víctima del conflicto o el objeto emocional donde la familia re direcciona la tensión para poder ser aliviada generando enfado, distanciamiento y represarías contra el animal (Modelo de Bowen); se convierte en una necesidad para mantener la estabilidad emocional llegando a un punto de humanizarlo pero de manera extrema y perjudicial para el mismo (Muller, 1995).

El animal de compañía en una familia disfuncional tendría el papel de ser quien mantenga la estabilidad emocional, la autoestima de los individuos que por sí mismos no lo puede lograr o mantener.(Muller, 1995)

Gráfica 2

Tipo de relación de los miembros del núcleo Familiar con el Paciente Canino



(Valencia 2016)

Se debe incluir dentro de cada cuadro de color la persona que tenga determinado tipo de interacción, si es posible especificando el nombre para poder identificarlo y el rango que ocupa dentro de la familia, por ejemplo si es el padre, la madre, el abuelo, niño, adolescente, el cuidador, etc. “ los clientes agradecen que el médico se acuerde de ellos o de los nombres de cónyuge o niños, esto es útil para restablecer la relación profesional y la confianza rápidamente, la facilidad en el trato y la continuidad de la relación con el cliente” (Fudin Carol, Elementos Básicos para llevar relaciones fructíferas con los clientes, s.f)

Se debe especificar además quien da los recursos y quien toma las decisiones cuando está involucrado el paciente: se debe colocar las letras en mayúscula **(R)** cuando es quien da los recursos económicos y **(DP)** cuando sea quien tome las decisiones cuando está involucrado el paciente.

Observaciones:

(Este espacio se destina para colocar información sobre eventos que se observen o generen en la consulta, por ejemplo conflicto entre miembros del núcleo familiar o fuera de este que influyan o puedan llegar a influir en el paciente; como diferentes tipos de opiniones, cargas de responsabilidad, disposición e indisposiciones); frente a este conflicto el manejo se debe basar en la designación de una persona que se haga responsable y que tenga capacidad de delegar en el núcleo familiar sobre el cuidado del paciente. Inclusive cabe anotar descripciones o características de las relaciones presentadas en la gráfica (¿Por qué es así?).

II. INFORMACIÓN DEL PACIENTE

- **Nombre:** _____
- **Edad:** _____ **Sexo** _____
- **Raza:** _____
- **Función zootécnica:** compañía (); trabajo (), si es de trabajo ¿Cuál? _____

Nos puede dar una idea de la característica o cercanía con el paciente canino, como es el vínculo y si se da el caso de ser un paciente de trabajo se podría indagar aún más sobre su manejo, disciplina e inclusive si el paciente se adapta o no a su trabajo.

6.5. VÍNCULO HUMANO – CANINO DOMÉSTICO (perro – paciente canino)

El vínculo humano – perro se inició hace más de 14.000 años con la finalidad de mutuo beneficio. El humano vio entonces en el canino compañía, seguridad y flexibilidad en las actividades de la época y el perro vio en el humano una fuente de

recursos. A diferencia de los lobos, los perros pasaron por un proceso de domesticación el cual dio como característica un desarrollo más emocional permitiendo así un mayor acercamiento e interacción con el hombre; interacción que hoy en día se ve reflejada y que permite determinar que existe un vínculo aún más profundo y el cual se debe tomar no como el propietario, ya que no todo propietario es el encargado de cuidar, proteger y satisfacer sus necesidades (Miranda, 2010). A diferencia de su Cuidador o Guardián que además de encargarse de sus necesidades genera además un vínculo emocional mucho más estrecho, vínculo que ofrece beneficios, pero también aspectos negativos que alteran el equilibrio del núcleo familiar y el perro o en término técnico el paciente canino doméstico.

La comunicación está dada por los órganos de los sentidos e imágenes mentales dadas por la profunda afinidad emocional (placenteros o tensionales). El aprendizaje está mediado por aquellas experiencias positivas o negativas durante sus periodos de sensibilización. (Miranda, 2010)

Los perros tienen conductas instintivas y conductas individuales mediadas por el aprendizaje de diferentes estímulos, captados por los sentidos, procesados a nivel neurobiológico generando respuestas o emociones a nivel mental y físico. (Miranda, 2010)

- **¿Con que miembro de la familia convive más y como es la relación?**

Grafica 3

Tipo de relación del paciente canino con los miembros del núcleo familiar.



(Valencia, 2015)

Esa gráfica tiene como finalidad conocer el tipo de vínculo que el paciente tiene con cada uno de los miembros del núcleo familiar anteriormente mencionados y permite determinar si tiene alguna relación con la alteración del paciente y la convivencia o interacción con los miembros del núcleo familiar.

- **Lugar donde vive:** apto (); casa (), finca (); perrera (); refugio (); petshop ()
otro: _____

Identificar las “Zonas” de actividad, de aislamiento y de agresión. Permite tener como referencia dependiendo del tipo de espacio si el paciente sale recurrentemente, si socializa con miembros de su misma especie, si hay conflictos con el aseo de los espacios. También muestra el tipo de contacto de puede tener; que situaciones pueden presentarse que perjudiquen al paciente, etc.

- **Lugar donde duerme:** _____
- **Espacio donde permanece el paciente la mayor parte del tiempo:** _____

Cuando hay aislamiento de la estructura social y puede presentarse algún síndrome de privación sensorial.

III. MOTIVO DE CONSULTA

Los propietarios y/o cuidadores acuden al Médico Veterinario porque creen que su mascota o compañero está enfermo, no se encuentran bien o simplemente por un chequeo de rutina.

La enfermedad puede afectar al paciente y su entorno (núcleo familiar) de manera física, mental y ambiental por lo cual el propietario siente la necesidad de recibir ayuda profesional. Se puede evidenciar que también las causas que hacen que acudan a consulta veterinaria son por razones psicológicas del individuo manifestadas en el paciente o necesidades humanas proyectadas hacia los animales como si fueran las necesidades del propio paciente canino. (Pitcairn Richard, 1983) (Fudin Carol, Elementos Básicos para llevar relaciones fructíferas con los clientes, s.f)

Por lo que es fundamental considerar no solo las necesidades básicas del paciente si no las necesidades de quien acude a la consulta, ya que la relación entre el propietario y/o cuidador y el paciente canino puede verse perturbada y es el papel del médico veterinario mostrar interés frente a esta alteración y poder brindar la mejor orientación posible para el bienestar de ambos; además de detectar si existe algún tipo de disfuncionalidad o maltrato hacia el animal con fines de lograr atención del médico veterinario homeópata hacia el propietario. (Fudin Carol, Elementos Básicos para llevar relaciones fructíferas con los clientes, s.f)(Pitcairn Richard, 1983)

Se debe tener en cuenta que el propietario acude a los médicos veterinarios con la esperanza o expectativa que se logre determinar que está mal en el paciente y cómo podemos ayudarlo para mejorar o remover su alteración en la salud. Otro aspecto importante que no debe pasarse por alto y además hace parte del examen del paciente y es la manera cómo se comporta afuera del consultorio y dentro del

consultorio al igual que a su propietario o cuidador y qué tipo de relación o influencia se puede estar presentando bueno o no en ambos.

La anamnesis del paciente se obtiene a través del propietario y/o cuidador el cual da información de la alteración del paciente de manera subjetiva; por eso es importante manejar un buen interrogatorio y una constante observación del paciente para corroborar que la información brindada es cierta o no.

La anamnesis debe comenzar de manera espontánea por parte del propietario y/o cuidador donde manifestará los problemas del paciente inclusive los propios (que tanto lo están afectando).(Fudin Carol, Temas Actuales en Medicina Veterinaria, 1989)(Pitcairn Richard, 1983)

Durante la consulta se debe tener en cuenta no solo la afectación del paciente si no la afectación que se encuentra en los miembros de la familia, esto ayuda a tomar decisiones sobre cómo generar una estrategia terapéutica que ayude al sistema y si es el caso buscar cooperación de otro tipo de terapéutica para reforzar más su efectividad.

- **Expectativas en la Consulta**

DISPOSICIÓN	
<p style="text-align: center;">Emocional</p>	<p>El propietario, cuidador, la familia tienen fortaleza, energía, el compromiso para sobrellevar la situación actual del paciente, hay cambios o afectaciones a nivel emocional que estén afectando su diario vivir y que no sean compatibles con el estado que se necesita estar para ayudar al paciente.</p> <p>Otro aspecto importante a nivel emocional es el nivel de afecto que se le tiene al paciente y su relación y el interés del mismo por su</p>

	salud.
Económico	Que tanto esta dispuesto o dispone a nivel económico para el tratamiento o para cumplir con las recomendaciones dadas al paciente. Esto ayuda al médico veterinario a emplear herramientas o alternativas que se acomoden a la economía sin dejar a un lado el bienestar del paciente.
Familiar	¿Cuenta con el apoyo de la familia?

(Valencia, 2015)

IV. BIOPATOLOGÍA

Eventos significativos en la vida del paciente que hayan tenido un gran impacto tanto en el paciente como en su entorno familiar y viceversa. La manera cómo responde a los estímulos a lo largo de su vida en relación con el vínculo humano- animal.

Tabla 5

Eventos en las etapas de vida del paciente canino desde que hizo parte del núcleo familiar hasta el día de la consulta.

Se hace con el fin de consignar en qué etapa o etapas específicas se relacionan los hechos o eventos importantes y sus características en cada etapa para evidenciar la magnitud del problema y poder generar recomendaciones. Y puede ser una proyección de los problemas a venir si no se controlan.

EDAD DEL PACIENTE CANINO	(X) EVENTO
Ej.: 6 meses	¿A qué edad llegó?
Prenatal (-63 a 0 días)	¿Cómo fue el contacto y la manipulación con la madre

		del cachorro? <ul style="list-style-type: none"> • Ambiente • Nutrición • Manejo
Neonato 0-14 días		¿Hubo contacto por parte de ustedes hacia el cachorro?
<u>Transición</u> (2 – 3 semanas de edad)		¿Separación precoz de la madre y de su camada?
<u>Socialización</u> (3 – 12 semanas) (+/- 1 a los 3 meses)		¿Cómo es el juego del cachorro con los miembros de la familia? ¿Cómo es el control de la mordida? ¿Cómo manejan la conducta de eliminación? ¿Cómo promueve el contacto del paciente con individuos de su misma especie, otra especie, humanos? ¿Ha tenido eventos traumáticos o negativos? ¿Ha tenido contacto con el exterior? ¿Cómo es el manejo con las conductas indeseadas? ¿Cómo es el manejo con las conductas deseadas? ¿Hubo separación precoz de la madre y de su camada?
<u>Juvenil</u> (12 semanas hasta la madurez sexual 18 semanas): (3- 4 meses de edad)		¿Cómo es el juego? ¿Emplea algún tipo de entrenamiento o disciplina? ¿Problemas de acoplamiento o adaptabilidad dentro del entorno familiar? ¿Eventos traumáticos o negativos?

<p><u>Madurez social:</u> (24 – 36 semanas de edad) (6 – 9 meses de edad)</p>	X	<p>¿Problemas de acoplamiento o adaptabilidad dentro del entorno familiar? ¿Eventos traumáticos o negativos? ¿Conflictos con miembros de la familia?</p>
<p>Adulto (12 meses en adelante dependiendo de la raza)</p>		<p>¿Problemas de acoplamiento o adaptabilidad dentro del entorno familiar? ¿Eventos traumáticos o negativos? ¿Conflictos con miembros de la familia?</p>
<p>Geronte (10 años en adelante)</p>		<p>¿Conflictos con miembros de la familia? ¿Qué concepto tiene sobre la calidad de vida del paciente? ¿Se ha considerado la eutanasia en el paciente?</p>

(Valencia, 2015)

Tabla 6

Sucesos evidenciados en las diferentes etapas del paciente canino

ETAPA	CARACTERÍSTICAS
<p>NEONATO 0-14 días</p>	<p>El cachorro depende completamente de la madre para abastecer sus necesidades. Hay desarrollo al dolor y desarrollo vestibular de la cabeza. Los sentidos del tacto (Foster Adien, 2013) Si el cachorro recién nacido no es manipulado puede tener como consecuencia un cachorro que no tolera el tacto.(Contreras, 2013)</p>
	<p>Se empieza a establecer el contacto social <i>“como motivador</i></p>

<p><u>PERIODO DE TRANSICIÓN</u> (2 – 3 semanas de edad)</p>	<p><i>del comportamiento</i>”. Hay mayor desarrollo de las habilidades motrices y puede responder a diferentes estímulos medioambientales. Es muy importante la presencia de la madre para el conocimiento de algunos estímulos positivos o negativos.(Foster Adien, 2013) Depresión por desapego precoz</p>
<p><u>PERIODO DE SOCIALIZACIÓN</u> (3 – 12 semanas) (+/- 1 a los 3 meses)</p>	<p>El cachorro es capaz de responder mejor a los estímulos ambientales. La interacción con la madre se hace menos frecuente y se desarrolla aún más el contacto con sus hermanos dentro de la camada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El juego y el uso de la boca y los límites de dolor le brindan aprendizajes al cachorro de su entorno, la intensidad de sus interacciones y la habilidad de formar relaciones primarias con la misma especie. Cada vez se va desarrollando el acercamiento con otros individuos de su entorno de otra especie. (Puede darse esta interacción con los humanos). • También se puede evidenciar la etapa de identificación con la especie (filiar, fraternal, sexual); cuando el cachorro es aislado al ser adulto puede intentar copular con la especie que identifica. (Joel, 2002) • Eliminación: en esta etapa ya no es la madre quien estimula la zona anal, por sí solo podrá eliminar (gracias a olores de estímulo). • En esta etapa muchos propietarios o cuidadores dejan de sacar a sus mascotas por miedo al contagio de enfermedades. • Si se separa a temprana edad de su madre o miembros de la misma camada se puede dar el síndrome de perro nervioso o excitable (Contreras, 2013) • Depresión por desapego precoz.

<p><u>PERIODO JUVENIL</u></p> <p>(12 semanas hasta la madurez sexual 18 semanas): (3- 4 meses de edad)</p>	<p>Hay mayor deseo de explorar su entorno, ya hay un mayor desarrollo y aprendizaje que podrá continuar hasta su adultez. Hay mayor susto y cautela con lo desconocido o frente algún estímulo ambiental.</p> <p>A los 4 meses los cachorros aprenden a huir de lo desconocido aunque si estos son criados en lugares aislados donde no hay posible escapatoria hará que el canino más adelante pueda optar por la agresión a causa del miedo y de la imposibilidad de huir y evitar el estímulo.</p> <p>Generación de miedos y fobias frente a personas, animales, ruidos.(Contreras, 2013)</p>
<p><u>MADUREZ SOCIAL:</u></p> <p>(24 – 36 semanas de edad) (6 – 9 meses de edad)</p>	<p>Dominancia social, podrían haber conflictos con el rango y agresión.</p> <p>Siguen en periodo de aprendizaje y respuesta a estímulos ambientales.</p> <p>El aprendizaje se refuerza con el juego, buscan una jerarquización dentro de una manada (familia).</p> <p>Aquí se pueden presentar problemas de comportamiento de gran problemática, inseguridad e inestabilidad social.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Periodo de sensibilidad cognitiva: es el proceso que genera desconfianza, miedo, fobia y ansiedad. (Joel, 2002)
<p>ADULTO</p> <p>(12 meses en adelante dependiendo de la raza)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cargados de mucha energía, pueden llegar a ser desobedientes, pueden perder la concentración; empiezan a desarrollar interés por las hembras y por la delimitación de territorio.(Miranda, 2010) • Hay madurez sexual por parte de las hembras (dependiendo de la raza y desarrollo). (Miranda, 2010) • En el perro adulto su carácter es el resultado del desarrollo adecuado o no de las etapas mencionadas anteriormente.(Miranda, 2010) • Es un periodo de estabilidad. • Se evidencian características de adaptabilidad al entorno y la manera como este procesa los estímulos y su respuesta a nivel física o comportamental.(Miranda, 2010)

	<ul style="list-style-type: none"> • Perros con poca capacidad de adaptabilidad probablemente no tuvieron un adecuado proceso de sociabilización (Miranda, 2010) o ciertos estímulos hacen referencia a emociones negativas que quisieran evitar. • Tomaría el papel de subordinado si se le educa adecuadamente.(Miranda, 2010)
<u>GERONTE</u> (10 años en adelante)	<p>Se van perdiendo las facultades auditivas, del olfato, visión y agilidad. Se pueden evidenciar problemas clínicos como procesos tumorales, de obesidad, aislamiento y poca tolerancia a ciertos factores ambientales nuevos o de cambio. Pérdida de control de esfínteres.(Foster Adien, 2013)</p> <p>Es cuando más se necesita la comprensión y paciencia por parte de los miembros de la familia.</p>

Adaptación de (Foster Adien, 2013)(Contreras, 2013)(Joel, 2002)(Miranda, 2010)

Tabla 7

Eventos a lo largo de la vida que pueden ser causales o no de la alteración en paciente canino.

EVENTO	RESPUESTA/TEMPORALIDAD
<p>¿por qué querían a un animal de compañía?(motivación)</p> <p>¿Todos estaban de acuerdo?</p>	<p>Esto ayuda a evidenciar si se cumplieron las expectativas o por el contrario no es lo que esperaban.</p> <p>Si fue un miembro nuevo de la familia deseado o generó conflicto su llegada</p>
<p>¿Cómo llego a ustedes? (Procedencia)</p>	<p>Esto permite determinar qué tanta información puede recolectarse del paciente desde su llegada y manejo que se le brindo. Con esta información se puede determinar la importancia o el significado que el cliente tiene con el paciente y si existe alguna necesidad de sobreprotegerlo o complacerlo por su historia.</p>
<p>¿Es su primera mascota?</p>	<p>Esto evidencia en el grado de</p>

	conocimiento del cuidado hacia el paciente. Inclusive involucra experiencias previas positivas o negativas por parte de la persona.
<p>¿Cómo es el manejo cuando presenta conductas indeseadas?</p> <p>(qué respuesta además tiene el paciente)</p>	<p>Esto ayuda a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la estructura a nivel de educación y aprendizaje brindado al paciente • Ayuda a determinar si es un manejo mediado por las emociones dadas en el momento o se guarda un equilibrio adecuado. • Ayuda a determinar si ocurrieron condicionamientos negativos que lleven al paciente a manifestar miedos, alteraciones en el comportamiento negativas o indeseadas. • También ayuda a tener una imagen del manejo a ciertos miembros del núcleo familiar por ejemplo en los niños.
<p>¿Cómo es un día normal del paciente?</p>	<p>Esto permite determinar si se cumple con las necesidades básicas en el paciente en especial su socialización y desarrollo como individuo. Y Ayuda a determinar y confirmar el cuidado y tiempo con que se dispone para cuidar al paciente canino. Cuanto tiempo permanece solo y que significa para el paciente estar solo. (Puedo compararlo con el examen comportamental y alguna incidencia en sus etapas de vida), si se continua con la consolidación de la conducta de socialización y respuesta estímulos ambientales.</p>
<p>¿Conoce algún evento negativo que haya</p>	<p>Accidentes, sustos, experiencias negativas incluyendo las vividas en</p>

ocurrido en el transcurso de la vida del paciente?	veterinarias, por hospitalización, trato, procedimientos inclusive en baños estéticos o medicinales. Que generen recuerdos negativos en el paciente y hagan que haya una respuesta del paciente anormal o exagerada. Separación temprana de la madre o de su manada, maltrato, abandono, traumas, etc. Síntomas que se pueden encontrar en el repertorio como trastornos por y que hacen parte de la caracterización del medicamento y su elección.
¿De qué forma o como es la reacción del paciente frente a las problemáticas familiares?	Actitudes de las personas que afectan o refuerzan la conducta o alteración del paciente canino. Y que características a nivel físico y comportamental se observa en el paciente.
¿Ha habido cambios en el ambiente del paciente?	Cuando hay un cambio en el territorio o en el hogar cambian su ambiente inmediato y sus zonas de actividad, incluyendo sus privilegios domésticos. (Pitcairn Richard, 1983)
¿Ha ocurrido algún evento desafortunado en el núcleo familiar como muerte, pérdida de un ser querido?	Búsqueda en el repertorio de trastornos por.
¿Qué cambios han ocurrido u ocurrirán dentro del núcleo familiar?	Que hayan podido desatar o exacerbar el bienestar y salud del paciente canino.
¿ha llegado algún integrante nuevo a la familia? (especifique introducción, manejo y comportamiento del paciente)	Cuál es el resultado de ello.
¿Cómo es el manejo con	Búsqueda en el repertorio

el paciente cuando se van de vacaciones?	trastornos por. Y demás síntomas mentales (ansiedad, soledad) = consecuencias a estas emociones.
---	---

Adaptación de (Pitcairn Richard, 1983)

V. EXÁMEN CLÍNICO

- **Conductas básicas**

En este caso se parte de las necesidades básicas del paciente según especie y edad y se compara con la información dada por quien acude con el paciente a consulta, para conocer cuál es el manejo, si se ha modificado y que puede ser un indicio del problema sea por alteración del paciente o por conductas normales en el paciente pero desconocidas para su familia.

Tabla 8

Conductas básicas del paciente canino desde el manejo del propietario/cuidador

	CARACTERÍSTICAS
REPRODUCTIVA	Castrado, no castrado, lo cruza, lo presta para monta.
ALIMENTARIA	Le ofrece el alimento requerido según la etapa del perro; qué tipo de alimento le maneja (el cómo y el porqué). Dentro de esta misma colecta de información se puede tener en cuenta la disposición que se tiene de un posible cambio.
ELIMINATORIA	Rutina, lo hace afuera, adentro, genera algún conflicto.
SOCIAL	Sale al parque, juega con otros miembros de su misma especie, juega con el propietario, donde permanece el perro, se le permite libertad de movimiento dentro del hogar.
SUEÑO	En los cachorros se secreta la hormona de crecimiento, si hay alteración del sueño esta hormona se ve interrumpida llegando a afectar su crecimiento. (Contreras, 2013)

Adaptación de (Contreras, 2013)

- **Examen Comportamental (personalidad del paciente canino)**

Rasgos y cualidades que determinan la forma de ser de un individuo y la diferenciación en comparación con los demás individuos de una misma especie.

La personalidad del paciente canino permite determinar las características o la imagen del medicamento semejante; y permite determinar qué tipos de personalidades pueden compaginar o no, dependiendo del tipo de familia que se tenga. Y que herramientas emplear para palear o modificar aspectos tanto de la familia como del paciente; para mejorar la convivencia y reducir si es el caso el desencadenante de las alteraciones del paciente. Y su capacidad de respuesta frente a los desafíos.

“Este debe adaptarse a la actividad del propietario y no al contrario. De acuerdo con esto, si hay bebés, se debe buscar uno calmado y de maneras suaves. Si en casa hay niños, hay que pensar en un perro más activo, para que sea un compañero de juegos. En el caso de adolescentes, va mejor uno firme para mostrar. Para una mujer soltera, es mejor escoger uno de compañía o de guarda, que sea fiel; si son adultos mayores, puede ser un perro que acompañe en las actividades diarias, pero que no sea hiperactivo”. (Cardona Maldarriaga, 2012)

Se debe observar y analizar desde que el paciente se encuentra en sala de espera por ejemplo como es el comportamiento con otros ejemplares, si hay agresividad, sumisión, si hay ansiedad o miedo (aspectos que pueden incrementar los signos y síntomas del paciente) y la manera cómo responde el propietario o cuidador si refuerza este comportamiento o por el contrario maneja o trata de manejar estas conductas lo mejor posible.

Tabla 9

Tipos de Personalidades en perros

PERSONALIDAD	IMPLICACIONES EN LA FAMILIA
AGRESIVO	Dominante, no acepta el liderazgo humano ni las contradicciones. Apto como perro de trabajo (guardia o seguridad). No es apto para ambiente familiar, en especial con niños que exige de paciencia y tolerancia.
CONFIADO	Dominado y seguro de sí mismo, acepta el liderazgo humano, apto para familia de adultos decididos y confiados de sí mismos para darle esta misma seguridad.
SALIENTE	Amable y sociable, de temperamento flexible con adaptación de diferentes entornos, Paciente apto para familias con adolescentes.
ADAPTABLE	Es de fácil manejo, de naturaleza sumisa, de actitud suave y cariñosa. (Volhard's, 1991)Sería un paciente apto para una familia con niños y adultos mayores.
INSEGURO	Extremadamente sumiso, falta de confianza en sí mismo, se une estrechamente con su dueño, requiere compañía regular. Pueden evidenciarse alteraciones en el comportamiento como ansiedad por separación. Es apto para personas pacientes, y no muy exigentes.
INDEPENDIENTE	Un perro con una personalidad independiente está desinteresado en las personas. Él madurar y convertirse en un perro que no es demostrable cariñosa y que tiene una baja necesidad de compañía humana. Para llevar a cabo como destinados estos perros requieren una singularidad de propósito que no esté comprometida por fuertes vínculos con su dueño
OTRO	Los que determina el propietario o guardián y verificados en consulta.

Nota: Adaptación del autor (Scott, 2004)

Tabla 10

Características de la conducta durante la consulta

En la sala de espera	
Durante la consulta	
Durante el examen clínico (tacto)	
Obediencia	
Con el propietario	

(Valencia, 2015)

Al analizar este tipo de conductas se verifica por medio de la observación si los síntomas mentales a los que se hace referencia en el paciente son verdad o no y que otro habría que tener en cuenta para caracterizarlo. Se le puede pedir al propietario o cuidador que de comandos de obediencia al paciente, para determinar si tiene una disciplina, si tiene conflictos al recibir órdenes o si tiene algún problema o dificultad en el aprendizaje y permite observar la manera y la actitud del propietario que refuerce conductas negativas o no.

- **Comportamiento del propietario y/o cuidador**

Los estados emocionales y las reacciones de los propietarios o cuidadores pueden reforzar comportamientos inadecuados en el paciente (Pitcairn Richard, 1983); un propietario ansioso con un perro ansioso puede desencadenar la exacerbación del mismo provocando que el paciente pueda optar por ser agresivo, sin ser de personalidad agresiva.

Esto es importante tenerlo en cuenta ya que en muchas ocasiones, habrá la necesidad de solicitar al propietario que salga del consultorio o que en lo posible opte por una actitud tranquila o controlada; para generar un espacio en lo posible tranquilo y sea más fácil el manejo con el paciente canino.

Rajan Sankaran enfatiza que “Debe observarse el comportamiento y los gestos físicos del paciente, ya que esto permite determinar lo que no se puede o no se logra decir con palabras; hay que enfatizar más en los gestos repetitivos, los cuales manifiestan una energía que despierta una reacción. Estos gestos también ayudan a aclarar las confusiones que pueden

generarse frente a lo que dicen, a lo que en verdad sienten”(Sankaran, 2007).

Esta herramienta que puede ser aplicada en consulta veterinaria homeopática con los miembros del núcleo familiar que asisten a consulta con el paciente para verificar si los gestos o las palabras concuerdan o por el contrario se debe emplear alguna estrategia para indagar más a fondo o que permita que esa persona pueda realmente expresar lo que está sintiendo. También ayuda a verificar si al momento de generar una recomendación u observación la persona lo está entendiendo o no.

Tabla 11

Características de la conducta del propietario/cuidador durante la consulta Homeopática veterinaria

ANTES DE LA CONSULTA	Lleva al animal alzado, abrazado, con expresiones faciales de angustia. Sobre protege al paciente, lo regaña, lo trata con brusquedad o firmeza. Deja que el animal ande libremente.
DURANTE LA CONSULTA	Que emociones se presentan a lo largo de la toma del caso, que son propias de la persona o que tiene un trasfondo por la situación en la que está viviendo.
DURANTE EL EXÁMEN CLÍNICO HACIA EL PACIENTE	Lo suelta o lo deja de manipular para que pueda ser explorado o al contrario, se opone y crea obstáculos para que sea explorado.
CON EL PACIENTE	

(Valencia, 2015)

Tabla 12

Tipos de clientes en Consulta Veterinaria

TIPOS DE PROPIETARIOS	CARACTERÍSTICAS Y POSIBLE
------------------------------	----------------------------------

	MANEJO
INTELLECTUAL	Cada caso debe ser racional y que mantenga relación dentro de un contexto.
MANUAL	Pasos básicos a seguir (que tenga instrucciones).
EMOCIONAL	El uso de sus sentimientos para solucionar el problema.
CULPABLE	Creer que el animal está sufriendo a causa de ellos, se debe utilizar esta culpa para proponer una gestión para ayudar al paciente y que haya un compromiso como así se lograra enmendar la culpa.
SIN RECURSOS ECONÓMICOS	Idear tratamientos de costes razonables pero no gratuitos.
PSICÓLOGO Y PSIQUIATRA	Valorar su paradigma (comportamiento, psicoanálisis, sistemas de terapia) antes de proponer los propios para el bienestar del paciente.
NORMAL PERO QUE BUSCA ATENCIÓN	Necesidad de chequeos constantes para garantizar la salud del paciente para confirmar el bienestar del animal.
DEPENDIENTE DE LLAMAR LA ATENCIÓN	No cumplen con las recomendaciones dadas por miedo a perder la atención por parte del médico veterinario, no comunican una realidad absoluta o verdadera. Es aconsejable delimitar los límites del progreso del paciente y de su respetiva investigación.
SINDROME MUNCHAUSEN BY PROXI (por poderes)	Pueden producir daños físicos y mentales tanto en los pacientes como en los niños para llamar la atención para ellos mismos. La mejor manera es influenciarles para que busquen ayuda.
EGOÍSTA E INVASOR	Son aquellos que disponen del tiempo a nivel profesional (en consulta) como a nivel privado (tiempo personal); porque creen que merecen todo la atención y son los únicos importantes. Hay que indicarles cuando sobrepasan los límites.
ARROGANTE	Puede descartar los conocimientos y consejos que se les brinda en consulta. Hay que manejarlos teniendo en cuenta

	sus ideas trabajarlas en equipo para mejorar la efectividad del tratamiento.
ANSIOSO O FÓBICO	Anticipadas; deben ser tratados con diplomacia y ayudarles a tener expectativas sobre el futuro.
DEPRESIVO	Son difíciles de motivar por lo que deben manejarse a pasos pequeños, que puedan lograrse y que puedan acceder fácilmente a ellos. (herramientas)
ANTISOCIAL	no admiten que se les imponga una estrategia deben hacérseles sugerencias
TEATRERO	Se centran en sus problemas y dejan a un lado el bienestar del paciente por lo que existe la necesidad de encaminarlos nuevamente.
OBSESIVO COMPULSIVO	Las estrategias a seguir deben ser explicadas meticulosamente, deben ser muy descriptivas.

Tomada de (Foster Adien, 2013)

Tabla 13

Tipos de Clientes Disfuncionales en la Consulta Homeopática Veterinaria

CLIENTES AIRADOS	Se enojan por varias razones justificadas o no justificadas. Se debe conservar la calma y estar de acuerdo a lo que manifiesta hasta que se calme así estará en la capacidad de razonar y comprender. (Fudin Carol, Temas Actuales en Medicina Veterinaria, 1989)
CLIENTES CON HIPERAPEGO	Vínculo emocional disfuncional, donde el paciente prácticamente es la razón de vida y felicidad del propietario; esta relación puede afectar al paciente de muchas formas desde la pérdida de identidad, el aislamiento, sobreprotección, ansiedad por separación, o se convierte en el reflejo de la problemática del propietario y/o cuidador. Carencia afectiva que se llena con la presencia de la mascota. Incapacidad para entablar vínculos con otras

	personas.(Muller, 1995)
<p>CLIENTES ABUSIVOS O VIOLENTOS o CLIENTES QUE HACEN PARTE DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR</p>	<p>Cuando hay violencia intrafamiliar, el maltrato muchas veces está dirigido al más indefenso, son clientes que acuden a la clínica cuando las lesiones o la enfermedad del paciente ya no se pueden ocultar o llega a un estado crítico que compromete la vida del animal.</p> <p>Son clientes que hay que manejar con mucho cuidado ya que pueden redirigir su inconformidad o alteraciones mentales de nuevo en el paciente canino o en los demás miembros de la familia.</p> <p>Son clientes que no se preocupan por mantener un vínculo emocional ni de bienestar con los miembros de su familia ni muchos menos por el paciente canino. O aquellos que han sido víctimas de violencia que les interesa su mascota (deseo de protección) que por miedo a represarías no confiesan las razones de las lesiones del paciente y que buscan un apoyo indirecto por parte del médico veterinario.(Muller, 1995)</p> <p>En este caso si se evidencia violencia o crueldad animal (comprobada) la mejor acción a tomar es la denuncia a las autoridades pertinentes que brinden apoyo tanto del paciente como para la familia afectada.</p>

Adaptación de (Fudin Carol, Temas Actuales en Medicina Veterinaria, 1989)(Muller, 1995)(Cusack, 1988)

Tabla 14

Tipos de propietarios y su capacidad para recibir información sobre el paciente enfermo.

TIPOS DE PROPIETARIOS	CARACTERÍSTICAS
	Se enfrentan al estrés y piden información específica sobre la situación del paciente;

AFRONTADORES	son aquellos que sienten la necesidad de conocer la situación en detalle para tener mayor control sobre la situación. (Fudin Carol, Temas Actuales en Medicina Veterinaria, 1989)
ESCABULLIDORES	Tienen rechazo sobre las situaciones difíciles; sienten más tranquilidad conociendo de forma general o no detallada de la situación. (Fudin Carol, Temas Actuales en Medicina Veterinaria, 1989)
MIXTOS	Puede o no afrontar el estrés y “vacila un momento entre el afrontamiento y el escabullimiento” (Fudin Carol, Temas Actuales en Medicina Veterinaria, 1989)

Adaptación de (Fudin Carol, Temas Actuales en Medicina Veterinaria, 1989)

- **Examen Físico:**

Tabla 15

Estado general del paciente

		TEMPORALIDAD
ESTADO GENERAL PACIENTE	<p><u>Condición corporal:</u> Obesidad no por alteraciones orgánicas si no producidas por el propietario al igual que la Pérdida de condición corporal.</p> <p><u>Piel y anexos:</u> parasitismo, calidad del pelo.</p> <p><u>Higiene:</u></p>	El tipo o tiempo de respuesta por parte del propietario o cuidador
LESIONES AUTO INDUCIDAS	Como lamido excesivo, automutilaciones. Dadas por el manejo ambiental del paciente que promuevan estados de estrés prolongado y ansiedad.	
LESIONES GENERALES	Si se encuentran en	Cuanto llevan las lesiones

	tratamiento; que tanto el propietario está acatando las instrucciones y cuidados en el paciente.	o el estado de las lesiones permite conocer la reacción pronta o no del propietario.
--	--	--

(Valencia, 2015)

Tabla 16
Evidencia de maltrato Animal

TIPOS DE MALTRATO ANIMAL	CARACTERÍSTICAS
FÍSICO	Golpes, heridas corto punzantes, fracturas recurrentes, quemaduras con cigarrillo o ácido, mordeduras de otros perros (peleas callejeras), extrema delgadez, uñas largas y deformes, atrofia muscular. Ahorcarlo, producirle contusiones, restricción de movimiento, envenenamiento y disparos.(Ortega, 2011)
SEXUAL	Lesiones en órganos sexuales y el ano, zoofilia, incluyendo penetración con objetos.(Ortega, 2011)
EMOCIONAL	Alteración del confort psicológico del animal, son animales muy temerosos al acercamiento de las personas, pueden optar por posiciones sumisas o agresividad por miedo. Al tratar de tocar o examinar ciertas partes del cuerpo Antropomorfismo. Aislamiento, provocarle miedo o ansiedad; privación de amor y cariño.(Ortega, 2011)
NEGLIGENCIA	No promoverle sus necesidades básicas; no buscar servicio veterinario cuando hay enfermedad o lesiones. <ul style="list-style-type: none"> • Hoarding: acumulación de animales con la combinación de un aislamiento social por parte del acumulador. Se observa cambio de animales constantemente; lesiones o incidencia de enfermedades infecciosas no lógicas con el alto cuidado que estas personas dicen que hacen con

	<p>los pacientes. (Schettino, 2012).</p> <p>Propietarios que enferman o no cumplen con los tratamientos específicos para llamar la atención.</p> <p>Abandono</p> <p>Falta de conocimiento por parte de los propietarios y /o cuidadores.</p>
LESIONES ACCIDENTALES	<p>Intoxicación (para control de plagas). Medicación empírica por falta de conocimientos.</p> <p>Accidentes en el juego, salidas al parque.</p> <p>Lesiones por agresividad de otro perro o humano.(Ortega, 2011)</p> <p>Accidentes donde no hay una intención premeditada de lastimar o generar dolor.(Ortega, 2011)</p> <p>Eventos no controlables, incidentes que pasan y no tenían como fin lastimar al paciente. (Ortega, 2011)</p> <p>Ignorancia por falta del propietario al momento de adquirir al animal de compañía.</p>

(Valencia, 2015) Como referencia se tuvieron en cuenta los siguientes autores (Ortega, 2011)(Schettino, 2012)

Nota: Para evidenciar si hay o no maltrato es indispensable que el médico veterinario tenga conocimientos y una adecuada capacidad de observación y análisis en la recolección de datos y análisis de los patrones de las lesiones. Aquellas visitas frecuentes de pacientes con lesiones como fracturas o hematomas hay que descartar primero alguna patología que pueda desencadenar este tipo de lesión pero cuando no se encuentra una explicación patológica; se puede sospechar de maltrato, los médicos veterinarios deben notificar a las entidades encargadas de la protección contra el maltrato a los animales y la familia.(Luis Feo Bernabé & Gómez, 2011)

- **Lesiones en el propietario o quien acude a consulta**

Esto se puede relacionar con la modulación, problemas de jerarquización por parte de los propietarios hacia los pacientes; por problemas de agresión o conflicto entre el vínculo.

Tabla 17

Lesiones en el propietario o quien acude a consulta producidas por el paciente

	SI/NO	UBICACIÓN/CARACTERÍSTICA	CAUSALIDAD
LESIONES			

(Valencia, 2015)

Observaciones:

En este punto se pueden o deberían especificarse el porqué de esas lesiones, si fue accidental, por juego o por alguna conducta agresiva o de defensa del paciente frente algún miembro del núcleo familiar. O que conductas de las persona pudieron propiciar, esta lesión. Se puede comparar este tipo de respuesta con los puntos anteriores que determinaban las relaciones entre el paciente y la familia, personalidad del paciente, eventos de su biopatografía; encontrar algún tipo de relación y encontrar los recursos para controlar esta situación.

INFORMACIÓN ANEXA

- **Tipo de actividad y estilo de vida de los individuos que estén directamente relacionados o que sean cercanos al paciente:**

- **¿Qué significa el paciente para la familia?**

- **¿En qué ha afectado el estado del paciente al entorno familiar?**

- **¿A quién ha afectado más?**

- **¿Alguna situación actual negativa que se esté presentando en la familia?**

Conocer la situación actual de la familia permite determinar el porqué de las decisiones tomadas y las posibles causas de fracaso en el tratamiento. Determinar si la alteración del paciente afecta a ese entorno por las implicaciones que se han producido a nivel ambiental o por las implicaciones que ha producido al paciente; no es lo mismo que el estado del paciente por ejemplo y gerente que no tenga control de esfínteres este afectando la convivencia con su familia porque genere incomodidad que deje rastros de orina o que este no sea el punto principal o de mayor grado de afectación si no que la familia si le afecte ver la baja calidad de vida del paciente.



VI. DIAGNOSTICO:

- **MEDICAMENTOSO:** Puede presentarse el caso en que no sea necesario o no sea el momento para prescribir el medicamento semejante al paciente ya que no necesariamente está enfermo si no que sea cuestión de cambio de hábitos y esto debe aclararse dentro del consentimiento informado para que no haya conflicto o disgusto por parte del propietario o cuidador.
- **FAMILIAR:** Además de que se cumple con los tipos de diagnóstico dentro de la consulta homeopática veterinaria (medicamentoso, nosológico y miasmático), es importante agregar que tipo de impresión, factores negativos y positivos se evidenciaron en consulta con respecto a la familia para determinar los puntos clave que haya que manejar o cambiar puedan llegar a representar un obstáculo a la curación; con este tipo de diagnóstico se puede evidenciar que si o que no se puede hacer dentro del tratamiento y sus recomendaciones, teniendo en cuenta las limitaciones físicas, sensoriales, cognitivas del individuo, trastornos emocionales por parte de la familia; si hay disfunción familiar, etc. Conociendo la dinámica familiar se puede llegar a determinar si es necesario acudir a otro tipo de recursos de la salud humana como apoyo al tratamiento del paciente y así reducir el riesgo de fracaso.

VI. RECOMENDACIONES:

- ✓ Según el caso presentado se deberá establecer los objetivos del tratamiento involucrando aspectos como: “lo que se espera” y “cómo se va hacer”. Estos objetivos deberán plantearse en conjunto con el médico veterinario estableciendo mecanismos que se adapten a la capacidad de los miembros de la familia; teniendo en cuenta los factores emocionales, sociales y económicos.

- ✓ Escuchar las ideas del propietario que puede ser muy útiles y dan importancia al propietario con respecto al tratamiento y bienestar de su animal de compañía.
- ✓ Recomendar, si es necesario, terapéuticas de apoyo tanto al paciente como al propietario, en caso que se deban tratar con un especialista para generar recomendaciones adecuadas. En especial cuando se observa sufrimiento que afecta varios aspectos de la calidad de vida: alimentación, condición corporal, higiene, autonomía, movilidad, actividad, vida social y salud emocional (alegría, felicidad), sueño.
- ✓ Que expectativas se están teniendo en cuenta con respecto al tratamiento y el paciente que se hacen referencia en la siguiente tabla:

Tabla 18

Concepto de placebo y Nocebo durante una medida terapéutica en Medicina Veterinaria.

PLACEBO	NOCEBO
<p>Generación de expectativas por parte del propietario frente a las estrategias que brinda el médico veterinario para llegar a la curación en el paciente; expectativa futura positiva.</p> <p>✓ propietarios que se esmeran por ver a su mascota curada y son todas aquellas acciones físicas y emocionales involucradas que hacen que le propietario se esmere por cumplirlas.(Franklin G. Miller, 2009)(Mc Millan, 1999)</p>	<p>Son aquellos obstáculos o aprendizaje de eventos negativos por parte del propietario que no permiten generar expectativas positivas ; lo cual pueden generar un bloqueo en el establecimiento de la confianza con el médico veterinario</p> <p>✓ Si el propietario piensa que su mascota va a morir o le va a pasar algo seguramente este transmita y actuará de tal forma que favorezca inconsciente o no la muerte del animal. (Franklin G. Miller, 2009)(Mc Millan, 1999).</p>

(Valencia, 2015) Como referencia de tuvieron en cuenta los siguientes autores (Franklin G. Miller, 2009)(Mc Millan, 1999)

- ✓ En caso de que haya conflicto entre los miembros del núcleo familiar escoger a un representante que sea capaz de delegar por la salud del paciente, quien se encargue de su cuidado y que este en constante comunicación con el médico veterinario homeópata.(Pitcairn Richard, 1983) (Fudin Carol, Elementos Básicos para llevar relaciones fructíferas con los clientes, s.f)

7. GLOSARIO

- **ACTITUD:** Disposición de ánimo manifestado de algún modo.(REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, 2016)
- **CONDUCTA:** conjunto de las acciones con que un ser vivo responde a una situación; en psicología es la manera como responde o se conduce frente a los demás o frente a un grupo social. (REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, 2016)
- **COMPORTAMIENTO:** Es el actuar de una manera determinada frente a su entorno.(REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, 2016)
- **CUIDADOR:** es quien se encarga de satisfacer y cumplir con las necesidades del animal.
- **GUARDIÁN:** todo lo relacionado al cuidador y quien brinda protección y cariño al animal.
- **HOMEOSTASIS:** 1.Conjunto de fenómenos de autorregulación, que conducen al mantenimiento de la constancia en la composición y propiedades del medio interno de un organismo. 2. Autorregulación de la constancia de las propiedades de un sistema influido por agentes exteriores.(REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, 2016)
- **PERSONALIDAD:** Conjunto de cualidades que caracterizan a un individuo de los demás. (REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, 2016)
- **PROPIETARIO:** son los responsables en materia administrativa, civil y penal de los animales, se considera como un término legal pero no involucra necesariamente que sean quien lo cuide o vele por su salud y bienestar. Aunque si existe el caso que sea su responsable legal y su cuidador o guardián al mismo tiempo.
- **SÍNDROME DE PRIVACIÓN SENSORIAL:** “Es una patología del comportamiento canino provocada por la falta de estimulación sensorial del cachorro durante sus primeras fases de desarrollo. Cuando el cachorro crece en aislamiento y no se expone a la diversidad de experiencias que puede

proporcionarle un entorno enriquecido, la interacción con otros perros o con personas, las zonas nerviosas de su cerebro encargadas de procesar los estímulos sensoriales no se desarrollan correctamente”.(Hernández, 2015)

8. RESULTADOS

Teniéndose como resultado un formato de historia clínica que respeta la estructura ya establecida para la consulta homeopática veterinaria, pero que permite ampliar de una manera integrativa, objetiva y practica la modalización de la información y los síntomas obtenidos en la toma del caso a partir del vínculo humano animal; como guía se utilizará un manual el cual va a permitir entender de manera debidamente justificada los puntos dentro del formato. Permite evidenciar un modelo psicosocial del paciente. (Núcleo familiar)

PROPUESTA DE FORMATO HISTORIA CLÍNICA HOMEOPÁTICA VETERINARIA

FECHA:
HORA:

I. INFORMACIÓN PROPIETARIO

Nombre: _____

Edad: _____ Género: M () ; F ()

Dirección _____ Teléfono _____

Estado civil: Casado(a) ___; Divorciado(a) ___; Soltero (a) ___; viudo (a) ___; otro ___

Hijos si () ; no ()

Cómo está conformado el núcleo familia del Propietario y del paciente

Ocupación: _____

¿Actualmente se encuentra en tratamiento homeopático?: si () ; no ()

Nombre del Médico Homeópata tratante:

Medicamento homeopático prescrito: _____

Tabla 1. Quienes acuden a consulta con el paciente

	No.	SEXO	DISCAPACIDAD(*)
BEBÉS			
NIÑOS			
ADOLESCENTES			
ADULTOS			
ADULTOS MAYORES			

Discapacidades físicas (f), sensoriales(s) y de disfunción cognitiva (dc).

iii. **Familiograma y Eco grama del Paciente Canino:**



R) cuando es quien da los recursos económicos y (DP) cuando sea quien tome las decisiones cuando está involucrado el paciente.

Observaciones:

II. INFORMACIÓN DEL PACIENTE

- Nombre: _____
- Edad: _____ Sexo _____
- Raza: _____
- Función zotécnica: compañía (); trabajo (), si es de trabajo ¿Cuál? _____

Grafica 1. Tipo de relación del paciente canino con los miembros del núcleo familiar.



- **Lugar donde vive:** apto (); casa (), finca (); perrera (); refugio (); petshop () otro:
- **Lugar donde duerme:** _____
- **Espacio donde permanece el paciente la mayor parte del tiempo:** _____
- **Convive con miembros de la misma especie u otra especie:**

III. MOTIVO DE CONSULTA

i. Expectativas en la Consulta

DISPOSICIÓN	
Emocional	
Económico	
Familiar	

IV. BIOPATOLOGÍA

EDAD	(X)	EVENTO
		¿A qué edad llegó?

RESPUESTA

Prenatal (-63 a 0 días)		¿Cómo fue el contacto y la manipulación con la madre del cachorro?	
-----------------------------------	--	--	--

Neonato 0-14 días		¿Hubo contacto por parte de ustedes hacia el cachorro?	
<u>Transición</u> (2 – 3 semanas de edad)		¿Separación precoz de la madre y de su camada?	
<u>Socialización</u> (3 – 12 semanas) (+/- 1 a los 3 meses)		<p>¿Cómo es el juego del cachorro con los miembros de la familia?</p> <p>¿Cómo es el control de la mordida?</p> <p>¿Cómo manejan la conducta de eliminación?</p> <p>¿Cómo promueve el contacto del paciente con individuos de su misma especie, otra especie, humanos?</p> <p>¿Ha tenido eventos traumáticos o negativos?</p> <p>¿Ha tenido contacto con el exterior?</p> <p>¿Cómo es el manejo con las conductas indeseadas?</p> <p>¿Cómo es el manejo con las conductas deseadas?</p> <p>¿Hubo separación precoz de la madre y de su camada?</p>	
<u>Juvenil</u> (12 semanas hasta la madurez sexual 18 semanas): (3- 4 meses de edad)		<p>¿Cómo es el juego?</p> <p>¿Emplea algún tipo de entrenamiento o disciplina?</p> <p>¿Problemas de acoplamiento o adaptabilidad dentro del entorno familiar?</p> <p>¿Eventos traumáticos o</p>	

<p><u>Madurez social:</u> (24 – 36 semanas de edad) (6 – 9 meses de edad)</p>	<p>negativos?</p> <p>Problemas de acoplamiento o adaptabilidad dentro del entorno familiar? ¿Eventos traumáticos o negativos? ¿Conflictos con miembros de la familia?</p>	
<p><u>Adulto</u> (12 meses en adelante dependiendo de la raza)</p>	<p>¿Problemas de acoplamiento o adaptabilidad dentro del entorno familiar? ¿Eventos traumáticos o negativos? ¿Conflictos con miembros de la familia?</p>	
<p><u>Geronte</u> (10 años en adelante)</p>	<p>¿Conflictos con miembros de la familia?</p> <p>¿Qué concepto tiene sobre la calidad de vida del paciente?</p> <p>¿Se ha considerado la eutanasia en el paciente?</p>	

Tabla 2. Eventos a lo largo de la vida que pueden ser causales o no de la alteración en paciente canino.

EVENTO	RESPUESTA/TEMPORALIDAD	¿CAUSAL? (x)
<p>¿por qué querían a un animal de compañía?(motivación)</p> <p>¿Todos estaban de</p>		

acuerdo?		
¿Cómo llego a ustedes? (Procedencia)?		
¿Es su primera mascota?		
¿Cómo es el manejo cuando presenta conductas indeseadas? (qué respuesta además tiene el paciente)		
¿Cómo es un día normal del paciente?		
¿Conoce algún evento negativo que haya ocurrido en el transcurso de la vida del paciente?		
¿De qué forma o como es la reacción del paciente frente a las problemáticas familiares?		
¿Ha habido cambios en el ambiente del paciente?		
¿Ha ocurrido algún evento desafortunado en el núcleo familiar como muerte, pérdida de un ser querido?		
¿Qué cambios han ocurrido u ocurrirán dentro del núcleo familiar?		
¿ha llegado algún integrante nuevo a la familia? (especifique introducción, manejo y comportamiento del paciente)		
¿Cómo es el manejo con el paciente cuando se van de vacaciones?		

V.EXÁMEN CLÍNICO

i. CONDUCTAS BÁSICAS

	CARACTERÍSTICAS
REPRODUCTIVA	
ALIMENTARIA	
ELIMINATORIA	
SOCIAL	
SUENO	

iv. EXÁMEN FÍSICO

TEMPORALIDAD

Tabla 1. Estado general del paciente

ESTADO GENERAL PACIENTE	<u>Condición corporal:</u> <u>Piel y anexos:</u> <u>Higiene:</u>	
LESIONES AUTO INDUCIDAS		
LESIONES GENERALES		

Tabla 1.2. Evidencia de maltrato Animal

TIPOS DE MALTRATO ANIMAL	(x)
FÍSICO	
SEXUAL	
EMOCIONAL	
NEGLIGENCIA	
LESIONES	

ACCIDENTALES	
---------------------	--

Tabla 1.3. Lesiones en el propietario o quien acude a consulta

	SI/NO	UBICACIÓN/CARACTERÍSTICA	CAUSALIDAD
LESIONES			

Observaciones:

v. Examen comportamental (personalidad del paciente canino)

Tabla 1. Tipos de personalidades en perros

PERSONALIDAD	(X)	IMPLICACIONES EN LA FAMILIA
AGRESIVO		
CONFIADO		
SALIENTE		
ADAPTABLE		
INSEGURO		
INDEPENDIENTE		
OTRO	¿Cuál?	

Tabla 1.2. Características de la conducta durante la consulta

En la sala de espera	
Durante la consulta	
Durante el examen clínico (tacto)	
Obediencia	
Con el propietario	

Tabla 1. 3 Características de la conducta del propietario/cuidador durante la consulta Homeopática veterinaria

ANTES DE LA CONSULTA	
DURANTE LA CONSULTA	
DURANTE EL EXÁMEN CLÍNICO HACIA EL PACIENTE	
CON EL PACIENTE	

Tabla 1.4 Tipos de clientes en Consulta Veterinaria

TIPOS DE PROPIETARIOS	(x)
INTELLECTUAL	
MANUAL	
EMOCIONAL	
CULPABLE	
SIN RECURSOS ECONÓMICOS	
PSICÓLOGO Y PSIQUIATRA NORMAL PERO QUE BUSCA ATENCIÓN	
DEPENDIENTE DE LLAMAR LA ATENCIÓN	
MUNCHAUSEN BY PROXI	
EGOÍSTA E INVASOR	
ARROGANTE	
ANSIOSO O FÓBICO	

DEPRESIVO	
ANTISOCIAL	
TEATRERO	
OBSESIVO COMPULSIVO	

Tabla 1.5 Tipos de Clientes Disfuncionales en la Consulta Homeopática Veterinaria

CLIENTES AIRADOS	
CLIENTES CON HIPERAPEGO	
CLIENTES ABUSIVOS O VIOLENTOS o CLIENTES QUE HACEN PARTE DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	

Tabla 1.6. Tipos de propietarios y su capacidad para recibir información sobre el paciente enfermo.

TIPOS DE PROPIETARIOS	
AFRONTADORES	
ESCABULLIDORES	
MIXTOS	

INFORMACIÓN ANEXA

Tipo de actividad y estilo de vida de los individuos que estén directamente relacionados o que sean cercanos al paciente:

¿Qué significa el paciente para la familia?

¿En qué ha afectado el estado del paciente al entorno familiar?

¿A quién ha afectado más?

¿Alguna situación actual negativa que se esté presentando en la familia?

VI. REPERTORIZACIÓN

VII. DIAGNOSTICO:

a) FAMILIAR

VIII. RECOMENDACIONES:

9. DISCUSIÓN

El poder aplicar los puntos propuestos dentro del formato de historia clínica en consulta, junto con las recomendaciones de manejo en la dinámica familiar permitirían evidenciar su efectividad, así como las modificaciones a las que debería exponerse el formato para obtener un modelo aún más viable, aplicable y efectivo que pueda ser utilizado por los médicos veterinarios homeópatas y los que se encuentran en periodo de formación en la especialización.

Este formato no solo permite modalizar la toma del caso con relación al vínculo humano- animal sino que además nos muestra lo importante que es desarrollar habilidades de comunicación e interacción dadas por la habilidad de generar empatía y respeto hacia el cliente, que abarca no solo el concepto de vínculo sino además la unión de conceptos de las ciencias sociales, humanas y de salud humana y animal.

La estructura del manual permite de manera organizada y puntual entender la importancia de los puntos a tratar; además permite que su búsqueda y lectura sea mucho más práctica y rápida.

Es un tema que merece ser más investigado y documentado, lo que permitiría evidenciar experiencias y resultados en la toma del caso en homeopatía veterinaria, convirtiéndose en un elemento importante en la formación de profesionales y especialistas con técnicas de relaciones humanas y herramientas que reduzcan el riesgo de equivocarnos en la práctica real o pasar por alto aspectos sutiles del vínculo que pueden marcar la diferencia dentro del análisis y la terapéutica homeopática.

Este estudio permite al médico veterinario homeópata comprender y abordar desde distintas perspectivas al paciente y su entorno e interesarse por la salud familiar, ya que el paciente hace parte de ese núcleo familiar.

10.RECOMENDACIONES

1. Realizar estudios prospectivos que permitan evidenciar la influencia y las características de cada estructura familiar y su relación con el paciente. además, hacer un análisis de sus síntomas característicos que puedan influenciar en la selección del medicamento y sus debidas recomendaciones.
2. Incluir los conceptos manejados en este formato en la formación académica para mejorar la calidad de la toma del caso y así promover habilidades perceptivas, comunicacionales y de mayor sensibilidad frente a este núcleo familiar y sus debidas características.
3. A partir de esta investigación, generar más líneas de investigaciones centradas en el vínculo, que incluyan tanto la perspectiva veterinaria, como la perspectiva de las ciencias humanas y sus aplicaciones, tanto a nivel individual como integrativo.

11. CONCLUSIONES

1. El propietario, guardián o cuidador quienes toman la decisión de ir a consulta con su mascota o animal de compañía, esta persona o conjunto de personas son las que se convierten en nuestros clientes ya que le vamos a prestar un servicio el cual nos pide que maneжем una adecuada interacción y calidad del mismo en pro del bienestar del paciente canino y por consiguiente de las personas que hacen parte de él.
2. Se debe aclarar la duración de la consulta, el sistema de interrogación y la importancia de la información brindada por el propietario, además de la disposición que se tenga por parte del médico veterinario y el cliente de establecer una relación profesional comunicativa y orientadora.
3. Se debe aclarar que el médico veterinario no practicará un modelo justiciero en caso que haya evidencia de una tenencia inadecuada del paciente. Aclararle al propietario y/o cuidador que tiene la libertad de expresar sus emociones, sus pensamientos y sus propuestas en el tratamiento ya que la terapia se debe manejar en grupo y no de manera aislada, que no sienta miedo, temor, pena o vergüenza expresar su persona ya que esto nos puede servir como información indispensable para conocer el ambiente del paciente.
4. El médico veterinario y el Médico Veterinario Homeópata debe estar ausente de prejuicios, con sus sentidos activos, mucha capacidad de observación y lo más importante debe ser receptivo y pasivo, *“el médico debe crear una atmosfera de benevolencia, acogimiento, sin crítica ni rigor frente a las debilidades humanas”* para que así el paciente en este caso el propietario de nuestro paciente tenga la libertad y confianza para expresarnos el sufrimiento mutuo y el sentido de los síntomas. (JORGE BARRIOS, 2005)

5. El médico veterinario debe tener la capacidad de establecer comunicaciones y relaciones adecuadas con sus clientes para generar empatía, la cual permite entender y asumir una actitud de apoyo; y con esto mejorar aún más la manera como obtenemos la información y logramos explicar las debidas recomendaciones frente al tratamiento instaurado.
6. Una correcta comunicación y relación con el cliente se obtiene a partir de una adecuada observación y escucha activa, partiendo de la forma como se expresa el cliente, comprender que está manifestando, que emociones y sentimientos están presentes, así como que características lo identifican como individuo, permitiendo de esta manera al médico veterinario ofrecer un servicio más personalizado que mejore su interrelación con el cliente generando confianza y un ambiente más idóneo y así prestar un mejor apoyo al paciente.
7. Identificar las características particulares del vínculo existente entre el paciente y el cliente, permite optar por diferentes alternativas de comunicación según las circunstancias, permitiendo recolectar y brindar información de manera clara y entendible en cada caso particular.
8. Generar empatía es de vital importancia, dado que nos permite entender lo que el cliente está viviendo, como responde o actúa frente a ello, y nos facilita elegir las herramientas más adecuadas para responder frente a esta situación y saber que tratamiento ofrecer.
9. La importancia de la intervención de la familia dentro y fuera de la consulta permite evitar posibles bloqueos de información y que tipos de decisiones terapéuticas se deben llevar a cabo acorde a las características y necesidades de esa familia. Además su participación permite que las recomendaciones dadas en consulta sean entendidas.

10. Entender el vínculo no solo permite tener una imagen del sistema en el cual se va a intervenir, sino que además me permite evidenciar que aspectos en esa interacción pueden o no estar afectando al paciente y de qué manera pueden ser tratados o prevenidos.
11. El papel que se tiene como médico veterinario y Médico Veterinario Homeópata es prestar una orientación y educación continua en donde se enfatice la importancia del propietario, cuidador o guardián para el paciente y su responsabilidad frente al bienestar del mismo.
12. El médico veterinario debe ser consciente de la manera en que se muestra y actúa frente a los clientes, y estas actitudes no deben estar solamente mediadas por sus características individuales sino la forma como quiere ser percibido. El manejo de la comunicación verbal y no verbal marca un punto importante entre lo que se quiere decir y en lo que en verdad se está entendiendo para así evitar reacciones negativas o reactivas en la consulta.
13. Una herramienta para mejorar la atención y apoyo hacia el paciente y en especial hacia el propietario, guardián o cuidador es el “Coaching veterinario”, este nos permite establecer objetivos que beneficien al paciente y al núcleo familiar, así mismo es una herramienta que motiva y orienta a la efectividad del tratamiento, que apoya y favorece el trabajo en equipo para alcanzar unas metas propuestas así como la búsqueda e implementación de soluciones.
14. Se evidencia la necesidad de un formato que permita consignar de manera organizada, objetiva y práctica la información relacionada con el vínculo, donde se pueda observar y analizar las posibles influencias del mismo en el bienestar del paciente y además que permita consignar información sobre el manejo que debe llevarse a cabo con respecto a la atención y la relación con el propietario y su familia y su respectivo seguimiento.

- 15.El formato facilita conocer las características del vínculo, entenderlas dinámicas particulares de cada consulta y núcleo familiar para establecer cuáles son sus necesidades y saber que se debe ofrecer acorde a esa familia.
- 16.Es de vital importancia implementar y manejar adecuadamente el espacio y el tiempo en consulta para que se adapte a las necesidades de quienes acuden a ella, no solo pensado en la comodidad del paciente, propietario y médico, sino también para reducir las posibles interrupciones y distracciones durante la recolección de la información.
- 17.Conocer las características de desarrollo en el humano permite tener información de cómo se debe establecer la comunicación, el significado del paciente para ese individuo, que aspectos en la relación puede verse alterados y que estrategias deben implementarse para el manejo y la tenencia adecuada del paciente canino.
- 18.La presencia de la familia en consulta permite evidenciar si existen conflictos dentro del núcleo familiar que puedan llegar a influir en el paciente, o tener una imagen de las afectaciones o alteraciones que se están produciendo a causa del paciente.
- 19.Uno de los conflictos dentro de este vínculo corresponde a la calidad de información que tenga el cliente con respecto al paciente, ya que al no conocer sus necesidades o la manera como este responde a su ambiente puede perjudicar la convivencia o producir malestar con ciertos comportamientos que para el cliente son molestos pero que no hacen parte de una patología si no de una conducta o respuesta normal.

20. Durante la consulta se debe tener en cuenta no solo la afectación del paciente, si no la afectación en la familia, ya que esto permite tomar decisiones sobre como generar una estrategia terapéutica que no solo ayude para aumentar la efectividad del tratamiento, si no que sirva de apoyo para la familia.
21. El formato permite consignar de manera organizada y adecuada los diferentes eventos significativos del paciente canino en las diferentes etapas de vida, lo cual facilita evidenciar la causa de su alteración y permite proyectar que tipo de alteraciones puede preceder a lo largo de su vida si no se atiende a tiempo o de manera adecuada.
22. Reconocer y entender el sistema familiar permite identificar si el paciente se acopla o no a las necesidades de la familia y si esta familia se acopla a las necesidades del paciente y así generar conciencia de la tenencia responsable de las mascotas y sus debidas recomendaciones.
23. Los estados emocionales y las reacciones de los propietarios pueden reforzar comportamientos indeseados en el paciente por lo que es importante detectarlos, y de manera clara y respetuosa explicar la relación entre estas reacciones o estados de ánimo y el comportamiento del paciente, para así generar conciencia en el propietario de su impacto, tanto positivo como negativo frente a su mascota.
24. Conociendo la dinámica familiar se puede llegar a determinar si es necesario acudir a otro tipo de recurso como profesionales en la salud humana que intervengan o apoyen al tratamiento del paciente y a su núcleo familiar para así reducir el riesgo de fracaso en el tratamiento y pueda generar salud y bienestar a la familia.

25. Diagnosticar la dinámica familiar me permite evidenciar que limitantes u obstáculos a la curación pueden presentarse durante la terapéutica del paciente, es decir bajo el diagnóstico familiar que limitantes físicos, emocionales, sociales, económicos, disposiciones y expectativas pueden afectar los objetivos en consulta y la efectividad del respectivo tratamiento.
26. Importante involucrar al cliente en la toma de decisiones con respecto al manejo del paciente y su tratamiento ya que lo convierte en un agente activo del mismo y se demuestra que se respetan sus intereses y su capacidad de aportar de manera positiva al paciente.
27. En consecuencia al trato empático, cercano e integrativo y en conjunto con la efectividad que tiene el tratamiento homeopático si se emplea de manera correcta, sus resultados se verán reflejados no solo en la salud y bienestar del paciente sino además en la fidelidad por parte de nuestros clientes; en otras palabras; clientes que volverán acudir a nuestros servicios médicos veterinarios y homeopáticos.
28. Es importante identificar el maltrato hacia el paciente no solo para tomar decisiones de control sino que además puede reflejar eventos o características que abuso o disfuncionalidad en la familia en especial con los niños y los adultos de la tercera edad; saber que conducta tomar al respecto y a quién acudir en caso de presentarse este evento.

12. REFERENCIAS

- AMEI-WAECE, A. M. (2016). *Asociación Mundial de Educadores Infantiles (AMEI-WAECE)*.
Obtenido de El desarrollo de la atención, la memoria y la imaginación:
<http://www.waece.org/biblioteca/pdfs/d106.pdf>
- Angulo, M. C. (Dirección). (2013). *Toma del caso en homeopatía pediátrica* [Película].
- Bentosela Mariana, M. A. (2007). Comunicación entre perros domésticos (*Canis familiaris*) y Hombres. *Revista Latinoamericana de Psicología ISSN 0120- 0534 V. 39 No. 2* .
- Boericke, W. (1921). Paragrafo 89. En S. Hahnemann, *El Organon sexta Edición* (Sexta Edición ed., págs. 75- 76).
- Campillo, M. C. (2005). *Historia de la Veterinaria- Asociación Española de Historia de la Veterinaria*. Obtenido de Sobre las relaciones del hombre con los animales:
<http://historiaveterinaria.org/files/Relaciones-hombre-y-animales.pdf>
- Cardona Maldarriaga, M. (20 de Julio de 2012). *El Tiempo*. Obtenido de Conozca el tipo de perro apropiado según su personalidad:
<http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-12051550>
- Contreras, G. (2013). Semiología comportamental y abordaje del propietario. En G. C. Contreras, *ETología Clínica Veterinaria del perro: Guía práctica de abordaje para Médicos Veterinarios* (págs. 83 - 99). Chile: Editorial Santo Tomás.
- cusack, o. (1988). *Animales de compañía y salud mental*. España: Fondo Editorial Purina.
- De medio, H. (2004). Síntomas de la Biopatografía o Historia Biopatográfica. En H. De Medio, *Homeopatía Veterinaria* (págs. 151-154). Editorial Kier.
- Dehasse, J. (1994). Desarrollo sensorial, emocional y social del perro joven. *The Bulletin for Veterinary Clinical Ethology, Vol 2 no. 1-2* , 1- 20.
- Dehasse, J. (15 de Noviembre de 2001). *Theorising Animal Behavioural Medicine*. Obtenido de <http://www.joeldehasse.com/>: <http://www.joeldehasse.com/articles/a-english/theorising.html>
- Faraco, C. B. (Abril de 2008). *Interação Humano-Animal* . Obtenido de revista Science Veterinaria en los Trópicos (Ciênc. vet. tróp., Recife-PE, v. 11, suplemento 1):
<http://www.rcvt.org.br/suplemento11/31-35.pdf>
- Foster Adien, F. C. (2013). *Manual de comportamiento en pequeños animales*. Barcelona (España): Ediciones s.
- Franklin G. miller, I. c. (2009). *The Placebo effect: Illness and interpersonal healing*. Obtenido de NCBI (National Library of Medicine National Institutes of Health):
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc2814126/>
- Fudin Carol, K. W. (s.f). Elementos Básicos para llevar relaciones fructíferas con los clientes. En *Temas Actuales en Medicina Veterinaria* (págs. 7- 18).
- Fudin Carol, K. W. (1989). *Temas Actuales en Medicina Veterinaria*. Charles Press Publishers.
- Goddard, D. P., & Berner, D. E. (2012). *Atención integral de Adolescentes en espacios de salud amigables y de calidad*. Obtenido de UNICEF:
http://www.unicef.org/argentina/spanish/2012_Guia_Clinica_Sap_Unicef.pdf

- González Maria Carolina, D. A. (Octubre de 2003). El órgano externo de la somatización. *Canis et Felis. Medicinas Veterinarias Alternativas No. 124* , 227- 231.
- González, R. (10 de Octubre de 2014). Obtenido de Colombiana de Salud: <http://www.colombianadesalud.org.co/CAPACITACIONES/ECOMAPA.pdf>
- Graham, G. (11 de Octubre de 2010). *Crianza Positiva*. Obtenido de Desarrollo en la Atención de los Niños: <http://crianzapositiva.org/2010/10/desarrollo-de-la-atencion-en-los-ninos/>
- Guitierrez German, Ranados Diana, Piar Natalia. (2007). Interacciones Humano - Animal: características e implicaciones para el bienestar de los humanos. *Revista Colombiana de Psicología* , 16: 163-84.
- Guitierrez, S. (2005). La Toma del Caso. En *Doctrina Homeopática Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía Luis G Paez* (págs. 176- 181). Bogotá: Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía Luis G. Paez.
- Hernández, P. (21 de Abril de 2015). *Advantix Bayer*. Recuperado el 18 de Febrero de 2016, de El síndrome de privación sensorial: perros que viven con pánico: <https://www.advantix.es/advantix-al-dia/index.php/el-sindrome-de-privacion-sensorial-perros-que-viven-con-panico>
- Herzog, H. (2012). *Los amamos, Los odiamos, Los comemos*. Barcelona, España: Kairós.
- Hom Lisa, L. H. (2013). The Importance of the Secure Base Effect for Domestic Dogs – Evidence from a Manipulative Problem-Solving Task. *PLOS ONE A Peer- Reviewed, Open Access Journal* , 1 - 9.
- ICBF. (2012). *Caracterización de las familias en Colombia*. Obtenido de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF): [http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/IntranetICBF/macro_procesos/MP_misionales/G_atencion_familiasycomunidades/Caracterizaci%C3%B3n%20de%20Familias%20\(Doc%20Final-Rev%20%20ACTUALIZACION%20MA.pdf](http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/IntranetICBF/macro_procesos/MP_misionales/G_atencion_familiasycomunidades/Caracterizaci%C3%B3n%20de%20Familias%20(Doc%20Final-Rev%20%20ACTUALIZACION%20MA.pdf)
- Joel, D. (18 de 01 de 2002). *Sensorial, Emocional y Desarrollo Social Del perro joven*. Obtenido de www.joeldehasse.com: <http://www.joeldehasse.com/articles/a-english/puppy-ima.html>
- Luis Feo Bernabé, R. G., & Gómez, S. (2011). *Detección del maltrato animal en la clinica veterinaria y que aspectos legales al respecto*. Obtenido de Deposito Digital de Documentos de la UAB: http://ddd.uab.cat/pub/trerecpro/2011/80046/deteccion_del_maltrato_animal_en_la_clinica_veterinaria_y_aspectos_legales_al_respecto.pdf
- Mc Millan, F. (01 de Octubre de 1999). The Placebo effect in animals. *Scientist Reports: Leading Edge of Medicine. JAVMA, vol 215, No. 7. , 992 - 997.*
- MINSALUD. (18 de Enero de 2016). Obtenido de Protección social- Discapacidad: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD.aspx>
- MINSALUD. (18 de Enero de 2016). *Ministerio de Salud y Protección Social*. Obtenido de Protección social- Discapacidad: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD.aspx>
- Miranda, A. P. (2010). *Psicología del aprendizaje y adiestramiento canino Segunda edición*. España: Diaz de Santos.

- Monroy, A. (Diciembre de 2005). *Aspectos psicológicos y psiquiátricos del adulto mayor*. Obtenido de AMAPSI: http://www.amapsi.org/portal/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=103
- Muller, C. (1995). *La Infancia entre Perros y Gatos . Una guía para comprender las relaciones entre los niños y los animales*. España: Edición paidós.
- Ortega, M. d. (21 de Septiembre de 2011). *Crueldad hacia los animales: importante indicador de posible crueldad posterior hacia los seres humanos .* Obtenido de Revista Psicología.com: <http://hdl.handle.net/10401/4403>
- Pitcairn Richard, P. S. (1983). *Guía del Doctor Pitcairn de salud para perros y gatos*. Barcelona: Ediciones Bellaterna.
- Real Academia Española*. (2016). Obtenido de Real Academia Española: <http://www.rae.es/>
- Rodero, J. L. (6 de Noviembre de 2013). *La Ley de Curación. (Dr. Tomás Pablo Paschero)*. Obtenido de Salud Vital: <https://saludvitalhomeopatia.wordpress.com/category/homeopatia/>
- Salamea, C. (Octubre de 2014). *Teoría estructural familiar*. Obtenido de Medicina de Familiares: <http://www.medicinadefamiliares.cl/Trabajos/teoriaestructural.pdf>
- Sankaran, R. (2007). *Narayana- Verlag*. Obtenido de Narayana- Verlag- Sensación Vital en Homeopatía: <http://www.narayana-verlag.de/Sensacion-Vital-en-Homeopatia-Spanish-Edition-Rajan-Sankaran/b15333>
- Santí, M. P. (1997). La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Revista Cubana MED GEN INTEGR v.13 n.6* , <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421251997000600013&script=sci_arttext#cita>.
- Schettino, D. (2012). Hoarding Con Animales . *REDVET - Revista electrónica de Veterinaria - ISSN 1695-7504 Volumen 13 Nº 3 , 1 - 8*.
- Scott, H. (2004). *Dog Personality Characteristics*. Obtenido de Florida dog training school: <http://www.fl-k9.com/dog-personalities/>
- Valencia, V. (2015). Bogota, Colombia.
- Volhard's, W. (1991). *Discovering Your Dog's Personality*. Obtenido de Wendy Volhard's Dog Personality Profile: <http://www.volhard.com/uploads/drives-2010.pdf>

13. BIBLIOGRAFIA Y LECTURAS RECOMENDADAS

Adriana, H. G. (2012). Recuperación crítica de los conceptos de Familia, dinámica familiar y sus características. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte No. 35- Indexada Publiindex-Colciencias, Latindex, EBSCO* .

Álvaro, T. (Dirección). (2011). *Conferencia del Dr. Tomás Álvaro: Psico- neuro- inmuno- endocrinología* [película].

amei-waece, a. m. (2016). *Asociación mundial de educadores infantiles (AMEI-WAECE)*. obtenido de el desarrollo de la atención, la memoria y la imaginación: <http://www.waece.org/biblioteca/pdfs/d106.pdf>

Angulo, m. c. (Dirección). (2013). *toma del caso en homeopatía pediátrica* [película].

Ariel, n. (2 de Noviembre de 2005). *Periodo de impronta en canidos domésticos*. obtenido de cybertesis: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2004/fvn321p/sources/fvn321p.pdf>

Barrera Gabriela, e. a. (2009). Problemas de comportamiento en los perros domésticos (Canis familiaris): Aportes de la psicología del aprendizaje. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile Vol XVIII, no. 2* , 123- 140.

Barrios Jorge, b. m. (2005). Doctrina homeopática. En S. Guiterrez, *Curación - incurabilidad* (págs. 74 - 76). Bogotá: Fundación Instituto Colombiano Homeopático Luis G Páez.

Bentosela Mariana, m. a. (2007). Comunicación entre perros domésticos (canis familiaris) y hombres. *Revista Latinoamericana de Psicología issn 0120- 0534 v. 39 no. 2* .

Boericke, W. (1921). Paragrafo 89. en S. Hahnemann, *El organon sexta edición* (sexta edición ed., págs. 75- 76).

Brandt Jennifer, G. C. (2007). Comunicación con poblaciones especiales niños y ancianos. En *Clinicas veterinarias Medicina de pequeños animales* (págs. 181-198). Elsevier Saunders.

Briones, F. (1990). *Manual de medicina veterinaria homeopática*. India: B Jain Publishers.

Briones, F. (1990). *Semiología Homeopática Veterinaria*. Obtenido de Homeopatía y Medicina Veterinaria- Homeovet: <http://www.homeovet.cl/index.php/manual-de-med-vet-homeopatica-1990/primera-parte-teoria/31-capitulo-iv-semiologia-homeopatica-veterinaria>

Campillo, M. C. (2005). *Historia de la Veterinaria- Asociación Española de historia de la Veterinaria*. Obtenido de sobre las relaciones del hombre con los animales:

<http://historiaveterinaria.org/files/relaciones-hombre-y-animales.pdf>

Cardona Maldarriaga, M. (20 de julio de 2012). *El tiempo*. obtenido de conozca el tipo de perro apropiado según su personalidad:

<http://www.eltiempo.com/archivo/documento/cms-12051550>

CEA (1987) *Anestesia y Analgesia - Evaluación del dolor*

Contreras Chávez, G. (2013). Enriquecimiento ambiental. En *Etología clínica veterinaria del perro guía practica de abordaje para medicos veterinarios* (págs. 209 - 233). Chile: Editorial Santo Tomás.

- Contreras, G. (2013). Semiología comportamental y abordaje del propietario. En G. C. Contreras, *Etología Clínica Veterinaria del perro: Guía práctica de abordaje para Médicos Veterinarios* (págs. 83 - 99). Chile: Editorial Santo Tomás.
- Cusack, O. (1988). *Animales de compañía y salud mental*. España: Fondo Editorial Purina.
- De medio, H. (2004). Síntomas de la Biopatografía o Historia Biopatográfica. En H. DE MEDIO, *Homeopatía Veterinaria* (págs. 151-154). Editorial Kier.
- Dehasse, J. (1994). Desarrollo sensorial, emocional y social del perro joven. *The bulletin for Veterinary Clinical Ethology, vol 2 no. 1-2* , 1- 20.
- Dehasse, J. (1994). Desarrollo sensorial, emocional y social del perro joven. *The Bulletin for Veterinary Clinical Ethology, vol 2 no. 1-2* , 1- 20.
- Dehasse, J. (15 de Diciembre de 2014). *El coaching desarrollo personal*. Obtenido de <http://www.joeldehasse.com/>: <http://www.joeldehasse.com/prof/coaching.html>
- Dehasse, J. (19 de Enero de 2004). *El enfoque sistémico de los problemas de comportamiento de animales de compañía (resumen)*. Obtenido de <http://www.joeldehasse.com/>: <http://www.joeldehasse.com/articles/a-english/systemic-abs.html>
- Dehasse, J. (01 de Enero de 2004). *Gestión del propietario en el entrenamiento del perro o la terapia de conducta*. Obtenido de <http://www.joeldehasse.com/>: <http://www.joeldehasse.com/articles/a-english/managing.html>
- Dehasse, J. (15 de Noviembre de 2001). *Theorising Animal Behavioural Medicine*. Obtenido de <http://www.joeldehasse.com/>: <http://www.joeldehasse.com/articles/a-english/theorising.html>
- Disertación sobre la toma del caso hecha por el Dr. Don Tomas P. Paschero en la última sesión de la VII asamblea de homeopatía de México de Agosto de 1976*. (11 de Agosto de 2009). Obtenido de Homeoclinica: <http://homeoclinica1.blogspot.com.co/2009/08/sobre-la-toma-del-caso-dr-tomas-p.html>
- El Órganon de la medicina sexta edición*.
- Erzog, h. (2012). *Los amamos, los odiamos, los comemos*. Barcelona: kairos.
- Faraco, C. B. (abril de 2008). *Interação humano-animal* . Obtenido de revista Science Veterinaria en los Trópicos (ciênc. vet. tróp., recife-pe, v. 11, suplemento 1): <http://www.rcvt.org.br/suplemento11/31-35.pdf>
- Foster Adien, F. C. (2013). *Manual de comportamiento en pequeños animales*. Barcelona (España): Ediciones s.
- Franklin G. Miller, L. C. (2009). *The placebo effect: illness and interpersonal healing*. Obtenido de NCBI (National Library of Medicine National Institutes of Health): <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2814126/>
- Fudin Carol, K. W. (s.f). Elementos Básicos para llevar relaciones fructíferas con los clientes. En *Temas Actuales en Medicina Veterinaria* (págs. 7- 18).
- Fudin Carol, K. W. (1989). *Temas Actuales en Medicina Veterinaria*. Charles Press Publishers.
- Goddard, D. P., & Berner, D. E. (2012). *Atención integral de Adolescentes en espacios de salud amigables y de calidad*. Obtenido de UNICEF: http://www.unicef.org/argentina/spanish/2012_Guia_Clinica_Sap_Unicef.pdf

- González Gomez Maria Carolina, D. A. (s.f.). *El sufrimiento de los animales y la homeopatía*. obtenido de homeopatía veterinaria Dra. Maria Carolina González Gómez:
http://www.homeopatiavet.com.ar/articulos/sufrimiento_animales.html
- González Gómez, M. C. (s.f.). *La homeopatía y los problemas de comportamiento*. Obtenido de medicina veterinaria Dra. Maria Carolina Gómez González:
<http://www.homeopatiavet.com.ar/articulos.html>
- González Maria Carolina, D. A. (Octubre de 2003). El órgano externo de la somatización. *Canis et Felis. Medicinas veterinarias alternativas No. 124* , 227- 231.
- González Monica Teresa, H. R. (2011). Diferencias en estrés percibido, salud mental y física de acuerdo al tipo de relación Humano - perro. *Revista Colombiana de Psicología* .
- González, R. (10 de Octubre de 2014). Obtenido de Colombiana de Salud:
<http://www.colombianadesalud.org.co/CAPACITACIONES/ECOMAPA.pdf>
- Graham, G. (11 de Octubre de 2010). *Crianza Positiva*. Obtenido de Desarrollo en la Atención de los Niños: <http://crianzapositiva.org/2010/10/desarrollo-de-la-atencion-en-los-ninos/>
- Guitierrez German, R. D. (2007). Interacciones Humano - Animal: Características e implicaciones para el bienestar de los Humanos. *Revista Colombiana de Psicología* , 16: 163-84.
- Guitierrez German, Ranados Diana, Piar Natalia. (2007). Interacciones humano - animal: características e implicaciones para el bienestar de los humanos. *revista colombiana de psicología* , 16: 163-84.
- Guitierrez, S. (2005). La Toma del Caso. En *Doctrina Homeopática Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía Luis G Paez* (págs. 176- 181). Bogotá: Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía Luis G. Paez.
- Hernández, P. (21 de Abril de 2015). *Advantix Bayer*. Recuperado el 18 de Febrero de 2016, de El síndrome de privación sensorial: perros que viven con pánico:
<https://www.advantix.es/advantix-al-dia/index.php/el-sindrome-de-privacion-sensorial-perros-que-viven-con-panico>
- Herzog, H. (2012). *Los amamos, Los odiamos, Los comemos*. Barcelona, España: Kairós.
- Hom Lisa, L. H. (2013). The Importance of the Secure Base Effect for Domestic Dogs – Evidence from a Manipulative Problem-Solving Task. *PLOS ONE A Peer- Reviewed, Open Access Journal* , 1 - 9.
- Huertas, J. V. (2010). *Importancia de la clinica semiológica*. Obtenido de Biblioteca Digital Universidad Nacional: <http://www.bdigital.unal.edu.co/17565/1/13205-36898-1-PB.pdf>>>.
- Huertas, J. V. (2014). *Importancia de la clinica semiológica*. Obtenido de Biblioteca Digital Universidad Nacional: <http://www.bdigital.unal.edu.co/17565/1/13205-36898-1-PB.pdf>
- ICBF. (2012). *Caracterización de las familias en colombia*. Obtenido de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF):
[http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/IntranetICBF/macro_procesos/MP_misionales/G_atencion_familiasycomunidades/Caracterizaci%C3%B3n%20de%20Familias%20\(Doc%20Fin](http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/IntranetICBF/macro_procesos/MP_misionales/G_atencion_familiasycomunidades/Caracterizaci%C3%B3n%20de%20Familias%20(Doc%20Final-Rev%20%20ACTUALIZACION%20MA.pdf)

- Joel, D. (18 de 01 de 2002). *Sensorial, Emocional y Desarrollo Social Del perro joven*.
Obtenido de www.joeldehasse.com: <http://www.joeldehasse.com/articles/a-english/puppy-ima.html>
- Kajovcevic Adriana, I. M. (2011). Cognición social en animales y humanos ¿Es posible establecer un continuo? *Suma Psicología vol. 18 No. 1* , 35 - 45.
- Kemeny, M. (Dirección). (2008). *Coping with Stress- The truth about Phsyco Neuro Immunology* [Película].
- Kirsch, I. (Dirección). (2012). *El poder del Efecto Placebo- Redes 134* [Película].
- Kirsch, I. (Dirección). (2012). *Nocebo: el hermano malvado del Placebo- REDES 135* [Película].
- Krowczuk, E. (diciembre de 2006). *Psicosomática psiconalalítica: una visión holística del sujeto (No.6)*. Obtenido de Revista Recrearte- Brasil:
<http://www.iacat.com/revista/recrearte/recrearte06/Seccion7/psicosomatica.htm>
- Lawrence Tierney, M. H. (2007). *Historia clínica del paciente*. Mc Graw Hill.
- Luis Feo Bernabé, R. G., & Gómez, S. (2011). *Detección del maltrato animal en la clinica veterinaria y que aspectos legales al respecto*. Obtenido de Deposito Digital de Documentos de la UAB:
http://ddd.uab.cat/pub/trerecpro/2011/80046/deteccion_del_maltrato_animal_en_la_clinica_veterinaria_y_aspectos_legales_al_respecto.pdf
- Manual de semiología*. (2004). Obtenido de Pontifica Universidad Católica de Chile:
<http://escuela.med.puc.cl/publ/manualesemiologia/Indice.html>
- Marin, J. L. (2013). El efecto placebo en la práctica clínica. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia vol. 3, no. 1* .
- Marin, J. I. (2011). Medicina Psicosomática y Psicología de la salud. *Medicina Psicosomática y Psicología de la salud* (págs. 1- 100). Madrid: Sociedad Española de medicina Psicosomática y Psicología Médica.
- Mc Millan, F. (01 de Octubre de 1999). The Placebo effect in animals. *Scientist Reports: Leading Edge of Medicine. JAVMA, vol 215, No. 7* , 992 - 997.
- MINSALUD. (18 de Enero de 2016). Obtenido de Protección social- Discapacidad:
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD.aspx>
- MINSALUD. (18 de Enero de 2016). *Ministerio de Salud y Protección Social*. Obtenido de Protección social- Discapacidad:
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD.aspx>
- Miranda, A. P. (2010). *Psicología del aprendizaje y adiestramiento canino Segunda edición*. España: Diaz de Santos.
- Monroy, A. (Diciembre de 2005). *Aspectos psicológicos y psiquiátricos del adulto mayor*. Obtenido de AMAPSI:
http://www.amapsi.org/portal/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=103
- Montañés, M. C. (1994). *El dolor como experiencia multidimensional: la cualidad motivacional afectiva*. Obtenido de Departamento de Psicología Básica UNIVERSIDA DE VALENCIA: <http://www.uv.es/=choliz/DolorEmocion.pdf>
- Morton, D. (2003). *El poder sanador de las mascotas*. Bogotá: Norma.

- Moscoso, M. (Diciembre de 2009). *De la mente a la célula: impacto del estrés en psiconeuroinmunoendocrinología. Liber. v.15 n.2*. Obtenido de Scielo Perú: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272009000200008&script=sci_arttext
- Muller, C. (1995). *La Infancia entre Perros y Gatos . Una guía para comprender las relaciones entre los niños y los animales*. España: Edición paidós.
- Ortega, M. d. (21 de Septiembre de 2011). *Crueldad hacia los animales: importante indicador de posible crueldad posterior hacia los seres humanos .* Obtenido de Revista Psicología.com: <http://hdl.handle.net/10401/4403>
- Otero, J. (2004). El enfoque psicoanalítico de la patología psicosomática. *Revista Internacional de Psicoanálisis No. 016 .*
- Pitcairn Richard, P.S. (1983). *Guía del doctor Pitcairn de salud para perros y gatos*. Barcelona: Ediciones Bellaterra.
- Putrino Natalia, J. A. (2014). ¿Existen asociaciones entre sociabilidad, aprendizaje y comunicación entre perros y personas? *Revista de Psicología Universidad de Chile 23(1) , 84 - 92.*
- Real Academia Española*. (2016). Obtenido de Real Academia Española: <http://www.rae.es/>
- rodero, j. l. (6 de noviembre de 2013). *La ley de curación. (Dr.Tomás Pablo Paschero)*. Obtenido de salud vital: <https://saludvitalhomeopatia.wordpress.com/category/homeopatia/>
- Sala Capacés, J. F. (2004). *Maltrato a los animales y violencia doméstica*. Obtenido de COLMEVA (colegio oficial de veterinarios de madrid): <http://www.colvema.org/pdf/malostratos.pdf>
- Salamea, C. (Octubre de 2014). *Teoría estructural familiar*. Obtenido de Medicina de Familiares: <http://www.medicinadefamiliares.cl/trabajos/teoriaestructural.pdf>
- Saldarriaga Calle, J. (31 de Enero de 2006). *Evaluación de aspectos etológicos veterinarios y vínculo humano animal*. Obtenido de Revistas Científicas Universidad CES: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/mvz/article/viewfile/205/2297>
- Saldarriaga Calle, J. (31 de Enero de 2006). *Revistas Científicas Universidad CES*. Obtenido de Evaluacion de aspectos etologicos veterinarios: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/mvz/article/viewFile/205/2297>
- Sankaran, R. (2007). *Narayana- Verlag*. Obtenido de Narayana- Verlag- Sensación Vital en Homeopatía: <http://www.narayana-verlag.de/Sensacion-Vital-en-Homeopatia-Spanish-Edition-Rajan-Sankaran/b15333>
- Santí, M. P. (1997). La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *revista cubana med gen integr v.13 n.6 ,* <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421251997000600013&script=sci_arttext#cita>.
- Schettino, D. (2012). Hoarding Con Animales . *REDVET - Revista electrónica de Veterinaria - ISSN 1695-7504 Volumen 13 Nº 3 , 1 - 8.*
- Schmidt, P. (1976). *El arte de interrogar*. buenos aires: editorial albatros.
- Schoen, A. (2002). *Nuestros Amigos los Animales*. Barcelona: Ediciones Urano.
- Scott, H. (2004). *Dog Personality Characteristics*. Obtenido de Florida dog training school: <http://www.fl-k9.com/dog-personalities/>

Uribe Maria Teresa, L. I. (2007). Importancia de la etología en la formación de los estudiantes de medicina veterinaria y de zootecnia en la universidad de la Salle "Reflexiones pedagógicas y aportes bibliográficos". *Revista de Medicina Veterinaria no. 13, issn: 0122-9354* , 95- 105.

Valencia, V. (2015). Bogota, Colombia.

Vega Beatriz, Liria Alberto, Perez Carmen. (2005). *Trauma, disociación y somatización*. España: anuario de psicología clínica y de salud.

Vockeroth, W. (1999). Veterinary homeopathy: an overview. *Complementary and Alternative Veterinary Medicine CAN VET J vol 40* , 592- 594.

Volhard's, W. (1991). *Discovering Your Dog's Personality*. Obtenido de Wendy Volhard's Dog Personality Profile: <http://www.volhard.com/uploads/drives-2010.pdf>

14. ANEXOS

FORMATO HISTORIA CLÍNICA HOMEOPÁTICA VETERINARIA

FECHA:
HORA:

IV. INFORMACIÓN PROPIETARIO

Nombre: _____
 Edad: ____ Género: M (); F ()
 Dirección _____ Teléfono _____
 Estado civil: Casado(a) ____; Divorciado(a) ____; Soltero (a) ____; viudo (a) ____;
 otro ____
 Ocupación: _____

¿Actualmente se encuentra en tratamiento homeopático?: si (); no ()

Nombre del Médico Homeópata tratante:

Medicamento homeopático prescrito: _____

Tabla 1. Quienes acuden a consulta con el paciente

	No.	SEXO	DISCAPACIDAD(*)
BEBÉS			
NIÑOS			
ADOLESCENTES			
ADULTOS			
ADULTOS MAYORES			

Discapacidades físicas (f), sensoriales(s) y de disfunción cognitiva (dc).

vi. **Familiograma y Eco grama del Paciente Canino:**



R) cuando es quien da los recursos económicos y (DP) cuando sea quien tome las decisiones cuando está involucrado el paciente.

Observaciones:

V. INFORMACIÓN DEL PACIENTE

- Nombre: _____
- Edad: _____ Sexo _____
- Raza: _____
- Función zotécnica: compañía (); trabajo (), si es de trabajo ¿Cuál? _____

Grafica 1. Tipo de relación del paciente canino con los miembros del núcleo familiar.



- **Lugar donde vive:** apto (); casa (), finca (); perrera (); refugio (); petshop () otro: _____
- **Lugar donde duerme:** _____
- **Espacio donde permanece el paciente la mayor parte del tiempo:** _____
- **Convive con miembros de la misma especie u otra especie:**

VI. MOTIVO DE CONSULTA

i. Expectativas en la Consulta

DISPOSICIÓN	
Emocional	
Económico	
Familiar	

IV. BIOPATOLOGÍA

EDAD	(X)	EVENTO	RESPUESTA
		¿A qué edad llegó?	
<u>Prenatal</u> (-63 a 0 días)		¿Cómo fue el contacto y la manipulación con la madre del cachorro?	
Neonato 0-14 días		¿Hubo contacto por parte de ustedes hacia el cachorro?	
<u>Transición</u> (2 – 3 semanas de edad)		¿Separación precoz de la madre y de su camada?	
<u>Socialización</u> (3 – 12 semanas) (+/- 1 a los 3 meses)		¿Cómo es el juego del cachorro con los miembros de la familia? ¿Cómo es el control de la mordida? ¿Cómo manejan la conducta de eliminación? ¿Cómo promueve el contacto del paciente con individuos de su misma	

	<p>especie, otra especie, humanos?</p> <p>¿Ha tenido eventos traumáticos o negativos?</p> <p>¿Ha tenido contacto con el exterior?</p> <p>¿Cómo es el manejo con las conductas indeseadas?</p> <p>¿Cómo es el manejo con las conductas deseadas?</p> <p>¿Hubo separación precoz de la madre y de su camada?</p>	
<p>Juvenil (12 semanas hasta la madurez sexual 18 semanas): (3- 4 meses de edad)</p> <p>Madurez social: (24 – 36 semanas de edad) (6 – 9 meses de edad)</p>	<p>¿Cómo es el juego?</p> <p>¿Emplea algún tipo de entrenamiento o disciplina?</p> <p>¿Problemas de acoplamiento o adaptabilidad dentro del entorno familiar?</p> <p>¿Eventos traumáticos o negativos?</p> <p>Problemas de acoplamiento o adaptabilidad dentro del entorno familiar?</p> <p>¿Eventos traumáticos o negativos?</p> <p>¿Conflictos con miembros de la familia?</p>	
<p>Adulto (12 meses en adelante dependiendo de la raza)</p>	<p>¿Problemas de acoplamiento o adaptabilidad dentro del entorno familiar?</p> <p>¿Eventos traumáticos o negativos?</p> <p>¿Conflictos con miembros</p>	

		de la familia?	
Geronte (10 años en adelante)		¿Conflictos con miembros de la familia? ¿Qué concepto tiene sobre la calidad de vida del paciente? ¿Se ha considerado la eutanasia en el paciente?	

Tabla 2. Eventos a lo largo de la vida que pueden ser causales o no de la alteración en paciente canino.

EVENTO	RESPUESTA/TEMPORALIDAD	¿CAUSAL? (x)
¿por qué querían a un animal de compañía?(motivación) ¿Todos estaban de acuerdo?		
¿Cómo llego a ustedes? (Procedencia)?		
¿Es su primera mascota?		
¿Cómo es el manejo cuando presenta conductas indeseadas? (qué respuesta además tiene el paciente)		
¿Cómo es un día normal del paciente?		
¿Conoce algún evento negativo que haya ocurrido en el transcurso de la vida		

del paciente?		
¿De qué forma o como es la reacción del paciente frente a las problemáticas familiares?		
¿Ha habido cambios en el ambiente del paciente?		
¿Ha ocurrido algún evento desafortunado en el núcleo familiar como muerte, pérdida de un ser querido?		
¿Qué cambios han ocurrido u ocurrirán dentro del núcleo familiar?		
¿ha llegado algún integrante nuevo a la familia? (especifique introducción, manejo y comportamiento del paciente)		
¿Cómo es el manejo con el paciente cuando se van de vacaciones?		

V.EXÁMEN CLÍNICO

j. CONDUCTAS BÁSICAS

	CARACTERÍSTICAS
REPRODUCTIVA	
ALIMENTARIA	
ELIMINATORIA	
SOCIAL	

SUEÑO	
-------	--

vii. EXÁMEN FÍSICO

TEMPORALIDAD

Tabla 1. Estado general del paciente

ESTADO GENERAL PACIENTE	<u>Condición corporal:</u> <u>Piel y anexos:</u> <u>Higiene:</u>	
LESIONES AUTO INDUCIDAS		
LESIONES GENERALES		

Tabla 1.2. Evidencia de maltrato Animal

TIPOS DE MALTRATO ANIMAL	(x)
FÍSICO	
SEXUAL	
EMOCIONAL	
NEGLIGENCIA	
LESIONES ACCIDENTALES	

Tabla 1.3. Lesiones en el propietario o quien acude a consulta

	SI/NO	UBICACIÓN/CARACTERÍSTICA	CAUSALIDAD
LESIONES			

Observaciones:

viii. Examen comportamental (personalidad del paciente canino)

Tabla 1. Tipos de personalidades en perros

PERSONALIDAD	(X)	IMPLICACIONES EN LA FAMILIA
AGRESIVO		
CONFIADO		
SALIENTE		
ADAPTABLE		
INSEGURO		
INDEPENDIENTE		
OTRO	¿Cuál?	

Tabla 1.2. Características de la conducta durante la consulta

En la sala de espera	
Durante la consulta	

Durante el examen clínico (tacto)	
Obediencia	
Con el propietario	

Tabla 1. 3 Características de la conducta del propietario/cuidador durante la consulta Homeopática veterinaria

ANTES DE LA CONSULTA	
DURANTE LA CONSULTA	
DURANTE EL EXÁMEN CLÍNICO HACIA EL PACIENTE	
CON EL PACIENTE	

Tabla 1.4 Tipos de clientes en Consulta Veterinaria

TIPOS DE PROPIETARIOS	(x)
INTELLECTUAL	
MANUAL	
EMOCIONAL	
CULPABLE	
SIN RECURSOS ECONÓMICOS	
PSICÓLOGO Y PSIQUIATRA NORMAL PERO QUE BUSCA ATENCIÓN	
DEPENDIENTE DE LLAMAR LA ATENCIÓN	
MUNCHAUSEN BY PROXI	
EGOÍSTA E INVASOR	
ARROGANTE ANSIOSO O FÓBICO	
DEPRESIVO ANTISOCIAL	
TEATRERO	

OBSESIVO COMPULSIVO	
----------------------------	--

Tabla 1.5 Tipos de Clientes Disfuncionales en la Consulta Homeopática Veterinaria

CLIENTES AIRADOS	
CLIENTES CON HIPERAPEGO	
CLIENTES ABUSIVOS O VIOLENTOS o CLIENTES QUE HACEN PARTE DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	

Tabla 1.6. Tipos de propietarios y su capacidad para recibir información sobre el paciente enfermo.

TIPOS DE PROPIETARIOS	
AFRONTADORES	
ESCABULLIDORES	
MIXTOS	

INFORMACIÓN ANEXA

Tipo de actividad y estilo de vida de los individuos que estén directamente relacionados o que sean cercanos al paciente:

¿Qué significa el paciente para la familia?

¿En qué ha afectado el estado del paciente al entorno familiar?

¿A quién ha afectado más?

¿Alguna situación actual negativa que se esté presentando en la familia?

VI. REPERTORIZACIÓN

IX. DIAGNOSTICO:

- b) MEDICAMENTOSO:**
- c) NOSOLÓGICO:**
- d) MIASMÁTICO:**
- e) FAMILIAR**

X. RECOMENDACIONES: