

11210



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México - La Ciudad de la Esperanza



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.
FACULTAD DE MEDICINA.

30

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACION.

SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.
DIRECCION DE EDUCACION E INVESTIGACION.
SUBDIRECCION DE FORMACION DE RECURSOS HUMANOS.
UNIDAD DEPARTAMENTAL DE ENSEÑANZA DE POSGRADO.

CURSO UNIVERSITARIO DE ESPECIALIZACION EN
CIRUGIA PEDIATRICA.

" ALTERACIONES ESTETICAS Y PSICOLOGICAS EN NIÑOS
CON HERIDAS POR MORDEDURA DE PERRO. "

TRABAJO DE INVESTIGACION CLINICA.

PRESENTADO POR
DRA. CECILIA DINORAH LOSORIO AGÜERO.

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
CIRUGIA PEDIATRICA.

DIRECTOR DE TESIS
DR. SALOMON TONATHIU DOMINGUEZ PEREZ.

- 2002 -

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

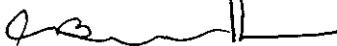
El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

“ ALTERACIONES ESTETICAS Y PSICOLOGICAS EN NIÑOS CON HERIDAS
POR MORDEDURA DE PERRO. ”

DRA. CECILIA DINORAH OSORIO AGÜERO.

Vo. Bo.

Dr. Carlos Baeza Herrera.

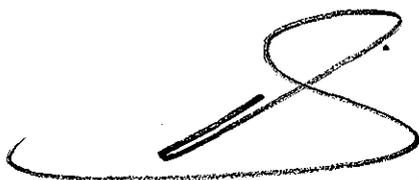


Profesor Titular del Curso de
Especialización en Cirugía Pediátrica.

Vo. Bo.

Dr. Roberto Sánchez Ramírez.

Director de Educación e Investigación.

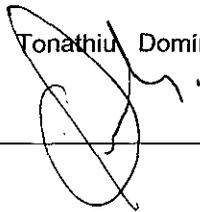


DIVISION DE EDUCACION
INVESTIGACION
SECRETARIA DE
EL DISTRITO FEDERAL

SUBDIVISION DE ESPECIALIZACION
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA
T. N. A. M.

Vo. Bo. Director de Tesis.

Dr. Salomón Tonathiu Domínguez Pérez.

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a final flourish, positioned over a horizontal line.

Médico adscrito al Servicio de Cirugía Pediátrica.

A MIS PADRES, HERMANOS Y ABUELA:

*gracias por su apoyo, confianza,
por ese impulso y amor que me han acompañado siempre,
ayudándome a alcanzar una meta más que no sería realidad sin ustedes.*

DR. CARLOS BAEZA HERRERA:

*gracias por compartir vivencias y experiencias,
mostrándome que el éxito no consiste en lo logrado,
sino, en lo que puedo alcanzar.*

DR. HELADIO NAJERA GARDUÑO:

*por su ejemplo y dedicación durante mi formación,
motivándome a seguir en la lucha.*

DR. SALOMON T. DOMINGUEZ P:

*por su confianza y apoyo,
enseñándome que el ser excelente,
es levantarse cada vez que se fracasa,
con espíritu de aprendizaje y superación.*

DR. GARCIA CABELLO,

Por sus enseñanzas día con día
durante mi formación.

DRA. IMELDA MARQUEZ..

*por su mano amiga y apoyo incondicional,
impulsándome a vencer muchos obstáculos.*

DR. ALEJADRO ALARCON ROMERO.

*demostrándome que lo importante no es llegar a ser grande,
sino en ser una gran persona.*

DR. MANUEL JIMENEZ ARENAS.

por su cariño y comprensión, aún en la adversidad.

A MIS MAESTROS Y PERSONAL DEL HOSPITAL PED. MOCTEZUMA,

gracias por su cariño y apoyo para lograr este sueño.

" CUANDO UN HOMBRE DECIDE CUMPLIR SU MISION....
DEBE ACEPTAR SER BLOQUEADO, CRITICADO, ENVIDIADO,
POR LOS MEDIOCRES QUE SE SIENTEN AMENAZADOS. "

INDICE.

I.	RESUMEN.	6.
II.	INTRODUCCION.	7.
III.	MATERIAL Y METODOS.	10.
IV.	RESULTADOS.	12.
V	DISCUSION.	14.
VI.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.	18.
VII.	ANEXOS.	20.

ALTERACIONES ESTETICAS Y PSICOLOGICAS EN NIÑOS CON HERIDAS POR MORDEDURA DE PERRO.

RESUMEN.

INTRODUCCION.

La agresión canina es común en niños, predominantemente en la región craneofacial. La reparación es siempre factible, pero el resultado estético es variable, desconociéndose además, las repercusiones psicológicas, por lo que es importante identificar éstas situaciones.

MATERIAL Y METODOS.

Se revisaron 40 pacientes en el periodo de enero de 1999 a abril del 2001 agredidos por perros, quienes recibieron tratamiento en nuestro Hospital. Se evalúa el tipo de cicatrización posterior y afección psicológicas secundaria a la agresión.

RESULTADOS.

Predominó el ataque en menores de 5 años (22), con afección en la región craneofacial (22), en su mayoría por perros de gran tamaño. Mostraron cicatrización adecuada 25 pacientes, y sólo 2 requirieron por cirugía plástica.

Psicológicamente se evaluó la imagen corporal, relaciones interpersonales y sexualidad con afección regular en su mayoría.

CONCLUSIONES.

Canalizar al paciente a un centro especializado, para reparar meticulosamente las heridas, y brindar apoyo psicológico, pues, todos sufren afección en este aspecto.

Palabras clave. mordedura canina, cicatrización, alteración psicológica.

II. INTRODUCCION

El Hospital Pediátrico Moctezuma de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, es uno de los principales centros receptores de pacientes pediátricos con antecedente de haber sufrido algún evento traumático. Por la cantidad de niños que maneja, ha sido considerado tácticamente, como el centro de atención del niño accidentado. más importante del país (1).

Las mordeduras por mamíferos son un evento extraordinariamente común y se ha encontrado que las diferencias estriban, en la actividad a la que se dedica la víctima. Así, es común encontrar que a los hombres de ciencia les muerden cobayos o primates, pero, se han observado mordeduras por grandes felinos en los circos o bien, mordeduras de camello en los países árabes. Del total de ataques, tenemos que aproximadamente el 60% de los casos, son debidos a agresión canina (2,3).

De acuerdo con la literatura revisada, existen más de 52 millones de perros conviviendo con la gente en países como los Estados Unidos De Norteamérica (4) y el ataque varía de acuerdo a la serie a la que se haga mención. Así, Brogan y Bratton (5), señalan que existen de 500,000 a 2 millones de mordeduras por caninos al año, mientras que Matter (2) observó que el fenómeno aparece en 325 casos por 100,000 personas en la población general. Los niños son susceptibles a sufrir agresión canina en porcentajes que van desde el 46% de acuerdo a Gershman (6), hasta en un 90 %, según la serie referida por Thompson (7). De acuerdo con la edad antes de los 5 años se afectan en un 49% (8,9), disminuyendo conforme incrementa ésta (10,11). La severidad de las heridas puede variar, reportando que entre un 80 a 90 % de ellas requieren atención

médica, la gran mayoría por ser graves e incluso por comprometer la vida (12,13,14) debido a hemorragia severa y estado de choque (1,15). De acuerdo a la serie reportada por Blackman, hasta un 58% del total de casos el ataque es severo (16). Se ha encontrado que la inmensa mayoría de los niños pequeños que sufren la agresión canina, el blanco principal se finca en la cabeza y cara en un 80% (2,5,7,8,12). Son diversas las situaciones por las que agreden los perros, un 80% de los casos tienen su origen en una mala socialización por parte del propietario, sin embargo, se habla que está genéticamente determinado quienes serán agresivos o no, pues, pese a la educación que reciben, su carácter prevalece sobre ésta (6,14,17), además de considerar que existen razas que son más agresivas que otras, pero cualquier perro puede mostrarse agresivo si se le provoca (18,19). La fuerza que aplica la mandíbula del animal puede alcanzar hasta 150-200 libras por pulgada cuadrada. La herida se caracteriza porque existe desgarramiento más que lesiones nítidas. Una vez que se dá el ataque por primera vez, tiende a hacerlo varias veces llegando a machacar tejidos debido a la fuerza que imprime con sus molares y premolares (1,14,20). El diagnóstico no resulta difícil, mientras que el tratamiento consiste en un adecuado aseo con abundante irrigación y cierre de la herida (21,22,23), esto mostrando aún controversia, pero en la mayoría de los casos, sopesa los beneficios cosméticos cuidando siempre de un adecuado aseo y vigilancia ante el proceso infeccioso (22,24,25). Esto conlleva gran importancia debido al tipo de secuelas que originan principalmente de tipo cosmético, (26,27,28) requiriendo en un 20% ayuda por parte de cirujanos plásticos (29,30). Lo anterior es trascendental para el crecimiento y desarrollo del niño, no sólo en el aspecto físico, sino también en su

desarrollo psicoemocional, ya que el aprendizaje es un factor íntimamente ligado al proceso de maduración y plasticidad al proyecto humano (31), por lo que se considera importante conocer la adaptación de éstos sujetos, ya que pueden ser de diferente duración, transitorias o definitivas; guardando relación con la adaptación y la calidad de vida de los pacientes; predisponiéndolos a disfunciones en la autoestima, inseguridad, ansiedad, depresión y poca socialización ó dificultad para establecer relaciones interpersonales (32), limitando sus posibilidades de crecimiento como persona (31,33).

En base a lo anterior, es necesario establecer la relación que existe entre la agresión canina y las posibles secuelas estéticas y psicológicas en nuestros niños, lo cual, puede ser determinante para un futuro con mejor calidad de vida.

III. MATERIAL Y METODOS.

Mediante un estudio prospectivo, longitudinal y observacional, se revisaron los expedientes clínicos de niños que ingresaron con diagnóstico de heridas por mordedura canina, en un periodo comprendido de enero de 1999 a abril del 2001 en el servicio de Cirugía Pediátrica de nuestro Hospital, independientemente del sexo, entre edades de 1 a 15 años, y que no recibieron manejo médico previo. Se realizó lavado quirúrgico y plastía de las diferentes lesiones, además del manejo de antimicrobianos y envió al servicio de cirugía plástica en los casos necesarios. Posterior a su egreso, se citó nuevamente a los afectados verificando cicatrización de heridas catalogándolas como adecuadas e inadecuadas, en base al engrosamiento, dehiscencia o bien hasta ser casi imperceptible; además de la intervención, por parte del servicio de psicología infantil del hospital, con una entrevista semiestructurada, dividida en áreas de análisis:

1. Relaciones interpersonales: el cual se basa en su capacidad y habilidad para relacionarse con el resto de personas.
2. Imagen corporal: relacionado con la percepción que se tiene sobre uno mismo, el propio cuerpo y su apariencia, así como la percepción que se suponen tienen los demás sobre uno mismo, y,
3. Sexualidad: se refiere a como viven su sexualidad (no únicamente como ser sexuados) en cuanto a temores y pensamientos lo cual podría repercutir en la adolescencia.

Se clasifican en parámetros de adaptación en relación con la calidad de vida, bienestar psicoemocional, actitudes, sentimientos y pensamientos reportados

por el sujeto. Validados en la prueba proyectiva de Karen Machover, ó de Prueba Figura-Humana, se involucró únicamente el suceso de agresión, herida-cicatrización, y momento actual.

Los parámetros son los que a continuación se señalan:

- a. Adecuado: que no implique problemas serios llevando una vida como la de cualquier niño que no ha sido atacado por un perro, por lo que se considera positiva.
- b. Regular: implica problemas leves y en cierta forma se vincula con respuestas neutrales de los sujetos.
- c. Inadecuada: refleja problemas importantes o serios (como temores, angustia, ansiedad), sintiéndose en desventaja, o sentimientos de inferioridad con respecto a un niño que nunca ha sido mordido por un perro, por lo que se consideran negativas.

IV. RESULTADOS.

Se estudió un total de 40 pacientes con heridas por mordedura de perro.

El rango de edad en general presentado fue desde el año de edad hasta los 15 años, mostrando una mayor afección entre el año de edad a los 5 años. Fig. 1.

Se presentaron 27 casos (67.5%) del sexo masculino, mientras que 13 (32.5%) fueron del sexo femenino.

El sitio de afección predominó en cabeza y cara en 22 casos (55%), extremidades superiores 4 (10%), extremidades inferiores 11 pacientes (27.5%), tronco en sólo 2 (5%), y genitales en un caso (2.5%). Fig 2.

Fue necesario envío inmediato al servicio de cirugía plástica en 2 casos por la pérdida de tejido. No hubo defunciones.

En cuanto a las características del perro agresor, todos los casos fueron por perros de gran tamaño cuyas razas eran el bulterrie 9 (22.5%), rottweiler 6 (15%), pastor alemán 3 casos (7.5%), akita 2 casos (5%) y 20 catalogados como mestizos (50%), en donde 6 tenían antecedente de agresiones previas. Fig 3.

Una vez que fueron egresados del servicio de Cirugía de nuestro hospital, los pacientes se citaron nuevamente al servicio encontrando cicatrices adecuadas en la mayoría de los casos (25 pacientes), mientras que el resto fueron inadecuadas por lo que se enviaron al servicio de cirugía plástica para su manejo ulterior.

Se realizó una entrevista con el servicio de psicología infantil encontrando que el nivel de adaptación de acuerdo a las tres esferas evaluadas, con la prueba proyectiva de Karen Machover, o Dibujo Figura-Humana, fueron:

- 1 Relación con la vida.
- 2 Bienestar psicoemocional.

3 Actitudes, sentimientos y pensamientos.

Encontrando que:

32% mostró alteraciones en sus relaciones interpersonales,

55% afectación en su imagen corporal, y,

13% trastornos en su entorno sexual (principalmente en los niños con heridas en extremidades inferiores y genitales). Imagen 1.

En base a lo anterior, se canalizan a este servicio para continuar con apoyo psicológico.

V. DISCUSION .

El trauma es un problema de gran trascendencia, y repercusión de índole médico y socioeconómico. En este apartado, tenemos el trauma provocado por mordeduras canina, el cual llega a necesitar atención médica en algunas víctimas, considerando que hasta una tercera parte requiere hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos (1,2,3). En nuestra experiencia, en el periodo del estudio, se atendieron un total de 80 pacientes, sin embargo, disminuye nuestro universo de trabajo debido a que la mayoría, ya no acudió a la unidad para seguimiento. Con respecto a la edad afectada, existe mayor frecuencia en pacientes de menor edad que en los adultos (5,7,10,11), observando en nuestra serie 22 casos en el término de un año a los 5 años de edad, por lo que tenemos que son más susceptibles a sufrir mayores daños debido a la gran hemorragia o estado de choque que conlleva a la muerte (1,3,5,6,11,14). Lo anterior cobra relevancia en las estadísticas estadounidenses, reportando en su estudio Brogan y Bratton, ataques severos aproximadamente en 10 a 20 casos por año. En nuestro reporte no hubo defunciones.

Con respecto a los antecedentes del perro agresor, la mayoría pertenece a un familiar cercano, a un vecino, o bien, cohabita en la comunidad. Pero lo que cobra relevancia, es que muchos de ellos tienen antecedente de haber agredido a personas previas y continúan sin tener las precauciones pertinentes (18,22,24,26). Otro factor importante es la raza, pues si bien es sabido que las especies grandes son más agresoras, Moreira Ríos en su trabajo, reporta al pastor alemán como el más agresivo, seguido posteriormente por razas desconocidas en un 36.5% y

criollos en un 12.6%, cifras muy similares a nuestros hallazgos en donde el bulterrier es de 9 pacientes, el rottweiler en 6 pacientes y pastor alemán en 3 pacientes predominantemente. Esto es de gran relevancia en virtud de los tipos básicos de mordida que son en cierre correcto o tijera, cierre incorrecto o enognato, cierre en tenaza o cierre tipo prognato, los cuales influyen en el tipo de lesión, más no en la cicatrización, además de la fuerza que aplica la mandíbula del animal, tras lo cual provoca efecto de machacamiento del tejido por la impresión de sus dientes, así como la profundidad de la lesión ejercida provocando lesión muscular y consecuente hematoma local (1,14,22,28,29), lo anterior aunado a un manejo inadecuado de los tejidos en las unidades de atención contribuirán en gran medida a que la cicatrización sea adecuada o inadecuada, en virtud del grado de engrosamiento, dehiscencia primordialmente observada en las heridas.

La región más afectada resultó la cara y el cráneo (22 casos) al igual que en la serie de Brogan (13,14,16); la explicación de ésta preferencia, es debido a su pequeña estatura, resultando la región más cercana al agresor. En base a esto, nuestro estudio reporta 25 casos de cicatrización adecuada, principalmente las encontradas en cara y en menor proporción en las extremidades, éstas con tendencia a cicatrización inadecuada.

El parámetro psicológico cobra importancia en base a que reconoce la adaptación de los sujetos y calidad de vida de los pacientes. pues se encuentran predispuestos a disfunciones de autoestima, inseguridad, ansiedad, depresión y poca sociabilización (31). La maduración implica un desarrollo psicobiológico que permite un tipo de aprendizaje conllevando a la presentación de un tipo de fobia no sólo al perro, sino que traduce fobia social y en su crecimiento. Así tenemos

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

que nuestros pequeños con heridas por mordedura canina presentan afección en las tres áreas evaluadas (relaciones interpersonales, imagen corporal y sexualidad) de diversa magnitud, predominantemente a que, pese a tratar de evaluar las alteraciones secundarias al evento traumático, tienden a interrelacionarse otros factores como la dinámica familiar, lo que conjuntamente interfiere en el aislamiento total del hecho y en base a que también no existe un adecuado apoyo y encause por parte de los familiares para lograr reducir el tiempo de duración de ésta alteración y encausarlo hacia un mejor plan de vida (31,32).

Para terminar, es necesario comprender que el manejo primordial en heridas por mordeduras de perro tiene principios básicos: un adecuado aseo e irrigación abundante, plastía, considerando el aspecto estético, y manejo antimicrobiano. Las heridas cráneo faciales presentan una cicatrización mínima a veces imperceptible, por lo cual, es importante el envío a un Centro Médico Especializado, para la reparación meticulosa de las heridas y en caso de cicatrización inadecuada, enviar al cirujano plástico, para mejorar la apariencia estética.

Otorgar el apoyo psicológico inmediato, pues, todos los agredidos muestran afección en menor o mayor grado, con lo cual se favorecerá a una menor duración de los miedos y angustias provocadas por el ataque, de tal forma, que se disminuyan la serie de factores externos que distorsionan en conjunto su entorno psicoemocional.

Debe existir una adecuada supervisión por parte de los adultos en la convivencia niño-perro, cobrando vital importancia el hecho de nunca dejarlos solos.

Es necesario que los propietarios de perros, les proporcionen cuidados y enseñanzas hacia una mejor convivencia.

Identificación de los animales agresivos y redoblar esfuerzos para evitar agresiones posteriores.

Ser punto de partida para estudios posteriores en los que se diseñe una prueba que evalúe las afecciones psicológicas secundarias al evento traumático en forma inmediata.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

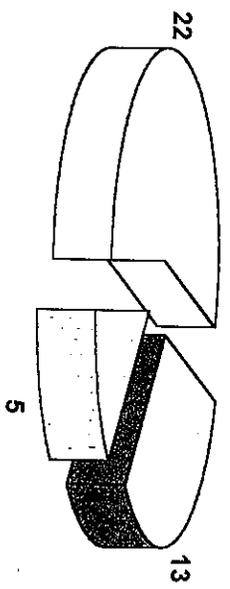
1. Baeza Herrera, C. "Traumatología Pediátrica". Proyectos edit. 1997, p: 53-56.
2. Matter H., C. Sentinella A. "The epidemiology of bite and scratch injuries by vertebral animals in Switzerland ". European Journal of epidemiology. 14 (5): 483-490. 1998.
3. O'Rourke KM. "Dog and cats bites:epidemiologic analyses suggest different prevention strategies ". Public health reports. 113 (3): 252-257. 1998.
4. Ndon J A: Jach GS. "Incidence of dog bites in Milwaukee". Wisconsin medical journal. 95 (4): 237-41, 1996.
5. Brogan, Thomas. Bratton, SL: "Severe dog bites in children". American academy of pediatrics ". 96 (5); 947-950, 1995.
6. Gershman, Kenneth A., Sacks, J. " Which dogs bite? A case control study of risk factor" Pediatrics 93 (6) part 1 of 2: 913-917, 1994.
7. Thompson, PG. "The public health impact of dog attacks in a mayor Australian City". Medical Journal of Australia . 167 (3): 129-132, 1997
8. Del Ciampo L A: Ricco RG. "Dog bite accidents in childhood". Revista de saude pública. 34 (4): 411-412, 2000.
9. Bernardo L M . Gardner MJ: "Dog bites in children treated in a pediatric emergency department". Journal of the Society of pediatric Nurses. 5 (2): 87-95, 2000.
10. Chevallier B. Sznadner M. "Dog bites in children ". Archives of pediatric. 6 (12): 1325-1330., 1999.
11. Ganchi RR. Liebman MA: "Dog bite injuries in children: a preliminary survey". American Surgeon. 65 (9): 863-4, 1999.

12. Weiss HB. Friedman DI. "Incidence of dog bite. Injuries treated in emergency departments". JAMA 27 (1): 51-53, 1998.
13. Anonymous. "Dog bite related fatalities-United States 1995-1996." Morbidity and mortality weekly report. 46(2): 463-7, 1997.
14. Sacks JJ. Lock wood R. "Fatal dog attacks, 1989-1994". Pediatrics. 97(6):891-895, 1996.
15. Useros, V. "Un perro Rottweiler mata a una niña de 3 años en su casa de Valencia ". <http://www.el mundo.es/1999/07/23/sociedad/23nooo9.htm>.
16. Del Bell resguard. "La alianza del hombre y el lobo ".
<http://personal.rcdestbics/dbr/art/20 prensa.htm>.
17. Blackman JR. "Man's best friend ". Journal of the american Board of family practice ". 11 (2):167-9, 1998.
18. Cortes Trujillo, G. "Algunos aspectos neuropsicológicos de la agresividad canina ". <http://perpso.wanadoo.es/iberdog/perro y ciudad/html/etiologia/aspectos/20.htm>
19. Blackman, james. "The journal of the american board of family practice". 11 (2): 167-169,1998.
20. Hegenbarth, M: "El estandar oficial del Rottweiler ". The american kenel club 1990 ". <http://www2.tamnet.com.mx/logkf mex/rotts.htm>
21. Fleisher, GR. "Tratamiento de las heridas por mordeduras": Children's Hospital Boston, Sociedad Argentina de Pediatría.
<http://www.sap.org.ar/cor2.99/cor730htm>.
22. Mondragón M. Lozano S. "Manejo de heridas por mordedura de animal " Acta pediatric Mex. 17 (5): 286, 1996.
23. Madrilejos, Antonio. "La alianza del hombre y el lobo ".

<http://www.Bellresguard.com>. Amadrilejos@elperiodico.es

24. Fleisher, Gary. "The management of bite wounds". The New England Journal of Medicine 340 (2): 138-140, 1999.
25. Moirera Rios, MN: "Características de la mordedura por perros en niños atendidos en un servicio médico de urgencias del Centro Médico La Raza". Revista mexicana de Pediatría. 63 (3): 124-126, 1996.
26. Grossman, John. "Minor injuries and disorders surgical and medical care". Edit Lippincott. Philadelphia. 1984. P 191-194.
27. Rohrich RJ "Man's best friend revisited: who's watching the children?" Plastic and reconstructive surgery. 103 (7): 2067-2068, 1999.
28. Sacks JJ. Kresnow M. "Dog bites: how big a problem?": Injuries prevention. 2 (1): 52-54, 1996.
29. Regan, Thomas J. "Facial scars, incision revision e camouflage". Mosby comp. 1989 Toronto. 178-180, 323-327.
30. Borund LJ. Friedman DW: "Dog bites in New York City" Plastic and reconstructive surgery. 106 (5): 987-90, 2000.
31. Gispert, Carlos. "Programa de formación de padres" Editores Océano. EXSTSSA. Vol 6. Barcelona España. 1986.
32. Catalán, José L. "Fobia social y timidez". Jcatalan@correo.cop.es. Pourtuondo, Juan A. "La figura humana". Biblioteca nueva S:L:M: Madrid. 1997.

DISTRIBUCIÓN DE ACUERDO A EDAD



- 1 a 5 AÑOS
- 6 A 10 AÑOS
- 11 a 15 AÑOS

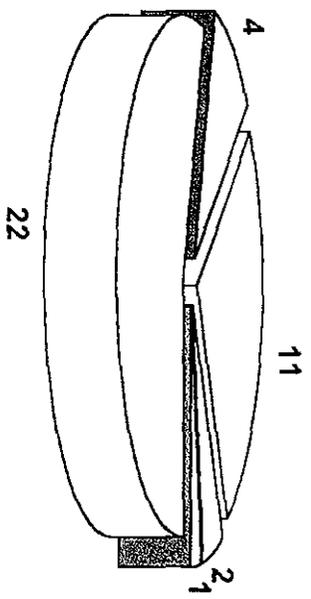
EDAD.

CASOS.

TESIS CON
FALTA DE ORIGEN

LUGAR ANATÓMICO DE LA AGRESIÓN

LUGAR ANATÓMICO

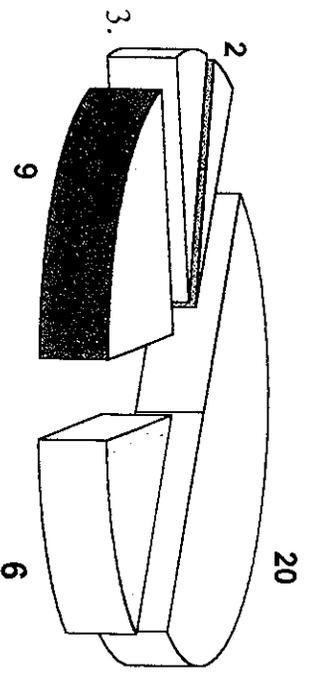


TESIS CON
FALTA DE ORIGEN

- CARA
- EXT. SUPERIOR
- EXT. INFERIOR
- TRONCO
- GENITALES

CASOS

RAZAS DE PERROS AGRESORES.

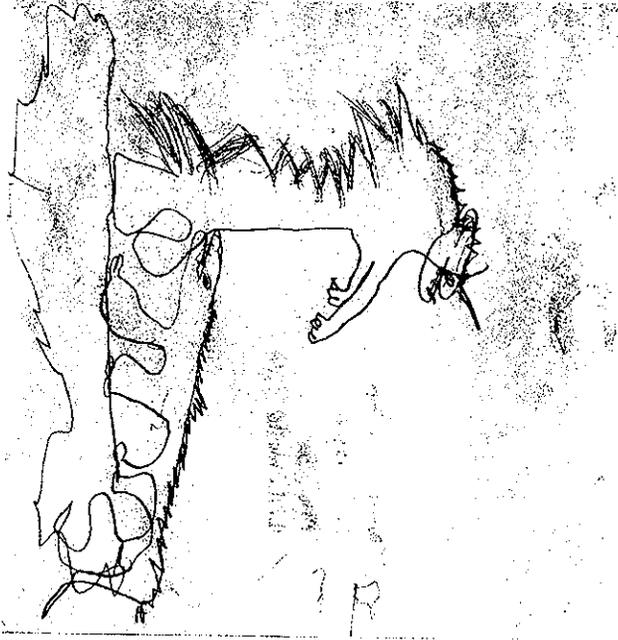


CASOS.

- RAZA.
- ROTTWEILER
 - BULL
 - TERRIER
 - PASTOR
 - ALEMAN
 - AKITA
 - INDEFINIDA

TESIS CON
FALTA DE ORIGEN

TESIS CON
FALTA DE ORIGEN



DIBUJO REPRESENTATIVO DE UN PACIENTE AGREDIDO POR PERRO.