

**DISEÑO Y ELABORACIÓN DE UN PROTOCOLO DE ABORDAJE CLÍNICO A
PACIENTES CANINOS Y FELINOS QUE INGRESAN A CONSULTA EN LA
CLINICA FAMILY PETS, MADRID CUNDINAMARCA**

DIRIGIDO A PASANTES DE MEDICINA VETERINARIA

Presentado por Brenda Natalia Valero Ramírez

Bogotá, 14 de sept. de 23

RESUMEN	4
ABSTRACT.....	5
INTRODUCCIÓN	6
1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	9
1.1. JUSTIFICACIÓN.....	9
2. OBJETIVO GENERAL.....	11
2.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	11
3. DESCRIPCION METODOLÓGICA Y CRONOLOGIA DE ACTIVIDADES.....	12
3.1.1. Diseño metodológico	12
3.1.1.1. Materiales y métodos	13
3.1.1.2. Compilación estadística	14
3.1. PLANTEAMIENTO DEL PROYECTO	12
3.2. CARACTERIZACIÓN DE LA ENTIDAD.....	15
3.3. DEBILIDADES, OPORTUNIDADES, FORTALEZAS Y AMENAZAS	15
4.1. MARCO TEÓRICO	20
4.1.1. Marco conceptual.....	21
4.2. MARCO LEGAL.....	23
4. MARCO DE REFERENCIA.....	18
5. RESULTADOS.....	24
5.1. OBSERVACIÓN AL INGRESO A CONSULTA	25
5.4.1. Ingreso y manejo.....	25
6. PROCESO DE ELABORACIÓN DEL PROTOCOLO.....	33
6.1 ASPECTOS Y PROCEDIMIENTOS CONTENIDOS EN EL PROTOCOLO ...	34
6.2. PRESENTACIÓN DEL PROTOCOLO A LOS PASANTES Y RESOLUCIÓN DE DUDAS	36
7. PROTOCOLO DE ABORDAJE CLÍNICO A PACIENTES CANINOS Y FELINOS	37
7.1. CONDUCTA DE ENTRADA	37
7.1.1. De la mascota	37
7.2. VALORACIÓN	39
7.3. INTERROGATORIO.....	40
7.4. DIAGNOSIS	41
7.4.1. Métodos de sujeción en perros y gatos	41
7.4.1.1. Sujeción en perros	42
7.4.1.1.1 La sujeción sobre la mesa.....	43
7.4.1.2. Sujeción en gatos.....	44
8. CONCLUSIONES	46

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

TABLA . PERCEPCIÓN GENERAL SOBRE SU DESEMPEÑO.....	32
TABLA 1. PRIMERA EVALUACIÓN. EXPERIENCIA CON PERROS.....	26
TABLA 2. PRIMERA EVALUACIÓN GENERAL SOBRE SU DESEMPEÑO	27
TABLA 3. PRIMERA EVALUACIÓN CON GATOS	28
TABLA 4. PERCEPCIÓN GENERAL SOBRE SU DESEMPEÑO.....	29
TABLA 5. SEGUNDA EVALUACIÓN CON PERROS.....	29
TABLA 6. PERCEPCIÓN GENERAL SOBRE SU DESEMPEÑO.....	30
TABLA 7. SEGUNDA EVALUACIÓN. EXPERIENCIA CON GATOS.....	31
Figura 1. EVALUACIÓN DOFA.....	16
Figura 2. DIAGRAMA PASO A PASO DE LA PRÁCTICA REALIZADA	35
Figura 3. FLUJOGRAMA GENERAL.....	46
Figura 4. FLUJOGRAMA ESPECÍFICO	47

RESUMEN

Para los futuros profesionales de medicina veterinaria, es importante la realización de prácticas en el área, con el fin de adquirir experiencia y conocimientos aplicables a las situaciones que se presentan en una clínica veterinaria, a lo que se refiere este documento es sobre el abordaje clínico a pacientes caninos y felinos al ingresar a la consulta

El objetivo del presente documento es realizar un diseño e implementación de un protocolo, como guía para los pasantes de medicina veterinaria que ingresan a realizar las prácticas a la clínica Family Pets, de Madrid Cundinamarca.

La práctica en todas las profesiones es parte integral de la formación en la educación superior y en el caso de las ciencias de la salud, debe ser muy intensiva. Así, la Medicina Veterinaria requiere espacios donde los potenciales médicos puedan encontrarse con los casos que van a constituir el devenir de su desempeño profesional en el futuro. Sin embargo, se considera necesario normalizar este tipo de ejercicio profesional específico mediante el seguimiento estricto de algunos procedimientos para lo cual se propone, como producto del presente trabajo, un protocolo para que la Clínica lo difunda entre los estudiantes que llegan a realizar sus prácticas de último semestre, e incluso compartirlo entre las clínicas e instituciones encargadas de prestar servicios de salud, específicamente para perros y gatos. Se trata de una secuencia lógica de actividades y procedimientos necesarios en la atención de este tipo de mascotas que se organizaron y se registraron como producto de una pasantía en una clínica veterinaria acreditada que funciona desde hace 5 años en Madrid, Cundinamarca. Se espera que este protocolo sirva para estandarizar los procedimientos correspondientes a la atención de mascotas, caninos y felinos, y sirva además como insumo en las asignaturas relacionadas con este tipo de manejos.

Palabras claves: Protocolo, atención a caninos, atención a felinos, diagnóstico, cuidado de mascotas, manejo de perros y gatos.

ABSTRACT

For future veterinary medicine professionals, it is important to carry out internships in the area, in order to acquire experience and knowledge applicable to the situations that arise in a veterinary clinic. What this document refers to is the clinical approach to canine and feline patients upon entering the office

The objective of this document is to design and implement a protocol, as a guide for veterinary medicine interns who enter to carry out internships at the Family Pets clinic, in Madrid Cundinamarca.

Practice in all professions is an integral part of training in higher education and in the case of health sciences, it must be very intensive. Thus, Veterinary Medicine requires spaces where potential doctors can encounter the cases that will constitute the future of their professional performance in the future. However, it is considered necessary to normalize this type of specific professional practice by strictly following some procedures for which a protocol is proposed, as a product of this work, for the Clinic to disseminate among students who come to carry out their internships. last semester, and even share it among the clinics and institutions in charge of providing health services, specifically for dogs and cats. It is a logical sequence of activities and procedures necessary in the care of this type of pets that were organized and registered as a product of an internship in an accredited veterinary clinic that has been operating for 5 years in Madrid, Cundinamarca. It is expected that this protocol will serve to standardize the procedures corresponding to the care of pets, canines and felines, and will also serve as input in the subjects related to this type of handling.

Keywords: Protocol, care for canines, care for cats, diagnosis, pet care, management of dogs and cats

INTRODUCCIÓN

El devenir de la vida contemporánea ha determinado que muchas personas busquen un refugio en sus mascotas, al punto de promover leyes que les permiten estar acompañadas, por ejemplo, en vuelos, o audiencias públicas. Por el cuidado que ellas demandan, el médico veterinario se ha logrado posicionar en un lugar de importancia que no había tenido antes, porque en Colombia, se les ha asociado con labores agrícolas y pecuarias desarrolladas principalmente en el sector rural, la mayoría de las veces para atender el ganado mayor. En las ciudades donde las mascotas tenían un lugar menos privilegiado que el que tienen hoy, era raro ir al médico veterinario para consulta preventiva e incluso curativa (Riaño Benavides, 2014).

En Colombia la tenencia responsable de animales de compañía se ha incrementado en los últimos 5 años, esto ha llevado a que exista mayor demanda en cuanto a la prestación de servicios veterinarios. Con base en lo anterior se ha puesto en evidencia el interés por parte de los tutores, para demandar servicios veterinarios, con el fin de cuidar de la salud de su animal de compañía y mejorar su calidad de vida

Con base en estos antecedentes, se considera conveniente y necesario enfocar este estudio en los perros y gatos que en los hogares colombianos son las mascotas más comunes y constituyen por tanto una oportunidad de seguir afianzando el status del médico veterinario a la vez que le brinda a éste un proyecto de vida.

En este orden de ideas, los productos para las mascotas se han vuelto parte de la canasta familiar, donde una porción del presupuesto se destina para el aseo, cuidado, visita al médico, seguros exequiales, ropa, comida, golosinas, juguetes, y hasta excentricidades que algunas personas tienen para con ellas.

Cuando se habla de canasta familiar y de economía familiar para la mascota, cobra verdadera importancia el abordaje clínico que se da en la consulta, por tanto es recomendable poner especial atención en lo que se denomina servicio al cliente, entendiendo como tal, no sólo a quien paga sino al pequeño semoviente al que se atenderá como ser sintiente¹, aspecto este que debe explicársele a la persona que acude con él a la consulta. Son todos estos elementos un tanto intangibles, los que explican el valor agregado que el profesional incorpora en el proceso de recepción, valoración inspección, tratamiento y entrega de cada mascota encomendada

¹ Lo de ser sintiente está definido en la ley 1774 DEL 2016, que en su artículo primero define lo siguiente: Los animales como seres sintientes no son cosas, recibirán especial protección contra el sufrimiento y el dolor, en especial, el causado directa o indirectamente por los humanos, por lo cual en la presente ley se tipifican como punibles algunas conductas relacionadas con el maltrato a los animales, y se establece un procedimiento sancionatorio de carácter policivo y judicial.

temporalmente a su cuidado, los que hacen la diferencia con otros eventuales prestadores de estos servicios, en el valor de las consultas

Muchos de estos profesionales *ad portas* de graduarse, al realizar su pasantía empresarial encuentran varios vacíos en tanto en la parte práctica, como en sus conocimientos por esta razón el presente documento se expondrán algunos inconvenientes que se han observado durante las prácticas, cuando se reciben las mascotas y el practicante debe relacionarse con el propietario al abordar al paciente

Durante la experiencia lograda en la práctica empresarial, se identificó el desconocimiento por parte de los estudiantes, al interactuar con el propietario, o el protocolo adecuado donde pueda identificar o conocer los diferentes procesos que se deben realizar en una consulta. En este sentido, es importante tener el protocolo bien definido desde el momento en que se entra en contacto con la persona que conduce a la mascota, orientado a generar confianza. Esta primera impresión es decisiva y muchas veces de allí depende ganar un paciente a largo plazo o perderlo definitivamente.

De otra parte, y en línea con lo hasta aquí planteado, es conveniente señalar que las facultades de Medicina Veterinaria deben tener un estatuto regulador que obligue a las universidades a establecer vínculos con clínicas y centros de atención, para que los estudiantes puedan hacer sus prácticas y que éstas sean obligatorias dentro del programa curricular tomando en consideración lo que se hace con los estudiantes de Medicina Humana, a quienes desde los primeros semestres se les familiariza con lo que va a ser su práctica habitual durante su desempeño profesional. Esto implica además instrucciones precisas sobre los derechos y obligaciones de estudiantes y de los responsables de las clínicas y centros, para evitar que se trate a los estudiantes como empleados y se les ponga a desempeñar labores diferentes para las que están siendo capacitados. (Ramírez Rojas, 2023).

Teniendo en cuenta que es reducido el contacto que durante la carrera se tiene con animales y que se desconocen los procedimientos básicos a realizar en una consulta médica, cobra importancia una buena anamnesis, y luego el examen clínico, tomando a cada animal como un caso único, enfocando la revisión por cada sistema específico, y no solamente en el motivo de consulta. (Ramirez, 2005).

El desarrollo de un plan adecuado de exploración permite identificar los problemas, que conllevan a un diagnóstico acertado, que al inicio de la vida profesional es difícil porque no se cuenta con la experiencia ni la pericia suficiente, para determinarlo. En la actualidad las instituciones universitarias están trabajando para aumentar la práctica clínica, para que los futuros pasantes lleguen con más conocimientos. Sin embargo, la oferta de estudiantes supera la demanda de clínicas veterinarias que hace que la práctica se quede corta. Por todo esto, el planteamiento del protocolo de abordaje de este estudio se torna pertinente y ayuda al pasante en sus inicios de práctica.

El documento se compone de dos partes principales. La primera es una descripción del proceso metodológico que permitió la elaboración del protocolo. Se presenta de manera sucinta el proceso de recepción, anamnesis, inspección general, valoración por sistemas, palpación, auscultación y de ser necesario y posible la percusión, además de las tomas de muestras. La segunda parte es la propuesta de protocolo la cual debería complementarse con fichas para relacionar la información correspondiente a cada paciente.

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Aunque a los médicos veterinarios se les forma teóricamente en las técnicas de atención a los pacientes, en la Clínica Family Pets, donde se hizo la pasantía objeto del presente trabajo, no hay un protocolo para seguir, de forma sistemática lo cual es importante para asimilar los conocimientos que la práctica permite y convertir esos conocimientos en experiencia. Específicamente el presente trabajo se limita a caninos y felinos criados y mantenidos como mascotas, se identificaron algunos aspectos en la práctica realizada como parte del programa curricular, que se considera deben implementarse, bien como parte de la formación o como procedimiento recomendado a cada practicante cuando llegue a las clínicas o centros de atención para realizar sus pasantías o prácticas.

En efecto, durante la experiencia lograda en una pasantía desarrollada en la Clínica, se logró identificar que los practicantes llegaban con ánimos de trabajar y poner en práctica sus conocimientos, pero no había una orientación que unificara los criterios de atención a los pacientes, de manera que las consultas se desarrollaban con base en lo que cada practicante entendía que debía hacer, guiado desde luego por un médico veterinario titular de la clínica. Los resultados y el seguimiento mostraron que existían fallas en lo relacionado con el proceso desde la recepción, pasando por la inspección hasta el momento en que la mascota se daba de alta.

Las deficiencias que se advirtieron durante el tiempo que duró el estudio son una combinación de manejo de los pacientes con algunos aspectos relacionados con servicio al cliente, de manera que identificados estos inconvenientes, lo que aquí se propone es un protocolo para aplicar por parte de los nuevos practicantes, de manera que constituya una alternativa orientada a la solución de las deficiencias, el mejoramiento de la atención e imprimir un sello de calidad en el desempeño del médico veterinario.

1.1. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad no existen en la clínica donde se adelantó la práctica una serie de instrucciones sobre la forma de proceder de los practicantes. Allí, al enfrentar los problemas reales, los pasantes ponen lo mejor de sí, pero ayudaría mucho si existiera un protocolo que sirviera de guía para la acción, el futuro médico sentiría por lo menos, que existen unos procedimientos normalizados que le ayudarán durante el proceso de adaptación y familiarización con lo que a partir del momento en que atiende sus primeros pacientes, se convertirá en su rutina diaria de trabajo.

El protocolo de abordaje clínico le servirá tanto a los pasantes que por primera vez atenderán pacientes en una clínica o institución de servicios de salud para mascotas, pero también a los docentes a quienes se les aportan elementos que

muchas veces se pasan por alto, bien porque se considera que algunas actividades son demasiado obvias o bien porque quizás se asuma que la atención no necesariamente tiene que normalizarse tan minuciosamente. Adicionalmente, las clínicas deberían adoptarlo y, de ser necesario, ajustarlo a sus necesidades con base en su experiencia y sus particularidades.

La importancia que se le atribuye contar con procedimientos estandarizados obedece a que por lo general el potencial profesional al enfrentarse a casos reales, pese a que sienta que sabe cómo tratar a los pacientes, enfrenta también el nerviosismo propio de las situaciones inéditas en su vida, pero que a partir de su primera consulta será tan recurrente que al final se convertirá en rutinario.

Los profesionales de la salud animal cuentan con los conocimientos suficientes para mejorar la vida de las mascotas que ponen a su cuidado, pero un protocolo de abordaje clínico es un valioso instrumento para seguir secuencialmente un itinerario definido que debería volverse obligatorio, de forma tal que aún si cambia por alguna circunstancia el profesional a cargo de un tratamiento de una mascota, quien lo remplace sabe en cual peldaño lo dejó el anterior tratante y sólo tiene que ajustarse a continuar con lo que establezca el protocolo.

2. OBJETIVO GENERAL

Diseñar e implementar un protocolo de abordaje clínico con los procedimientos a ejecutar en pacientes caninos y felinos que llegan a consulta veterinaria, para afianzar los conocimientos de los estudiantes de último semestre de medicina veterinaria.

2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 2.1.1. Fortalecer las habilidades médicas y prácticas necesarias en el trabajo diario que se requiere en la clínica veterinaria de pequeños animales
- 2.1.2. Identificar las fortalezas y oportunidades de mejora del abordaje clínico, en una clínica veterinaria, para brindar apoyo en el proceso, mejorarlo y dejarlo institucionalizado.
- 2.1.3. Afianzar los conocimientos adquiridos por el estudiante, para el manejo y sujeción de pacientes.
- 2.1.4. Adquirir habilidades en cuanto a la toma, recolección y análisis de muestras para análisis de laboratorio.

3. DESCRIPCION METODOLÓGICA Y CRONOLOGIA DE ACTIVIDADES

3.1. PLANTEAMIENTO DEL PROYECTO

El presente proyecto se realiza con el fin de proporcionar a los futuros profesionales una herramienta que aporte su profesión las características necesarias para realizar sus actividades en la Clínica Family Pets de la mejor manera. Este proyecto surgió como alternativa para completar el plan de estudios para optar por el título de Médica Veterinaria, de acuerdo a lo establecido en el programa curricular en la Fundación Universitaria Agraria de Colombia, Uniagraria. Se partió de la aceptación consciente de que para trabajar en una clínica veterinaria de pequeños animales, la mayoría de los pasantes que llegan a realizar las prácticas de últimos semestres, no tiene bases prácticas para afrontar las situaciones más comunes que se presentan.

Para fortalecer las habilidades médicas y prácticas necesarias en el trabajo diario que se requiere en una clínica veterinaria de pequeños animales se optó por medir algunas características al comienzo de la práctica y con base en los resultados obtenidos, desarrollar una sesión de retroalimentación con el director de la clínica o el Médico Veterinario a cargo y hacer posteriormente una nueva evaluación.

En cuanto a las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas se usó una evaluación DOFA en la cual se incluyeron estos elementos. Adicionalmente, para afianzar los conocimientos adquiridos por el estudiante, para el manejo y sujeción de pacientes se hizo una pregunta específica para que calificara su propia percepción en este aspecto que también se sometió a discusión hacia la mitad de la práctica y una vez recibidas las observaciones por parte del Director de la clínica o el Médico Veterinario a cargo se hizo una nueva medición.

En este mismo sentido, se usó el mismo procedimiento para evaluar la seguridad y las habilidades en el momento de la toma, recolección y análisis de muestras para análisis de laboratorio.

El pasante ingresa con la teoría que aprendió durante sus años de estudio, pero la parte práctica es insuficiente o nula. No tiene conocimiento sobre cómo abordar un paciente de difícil manejo, un gato que no está acostumbrado a la manipulación, un cachorro que tiene su primera consulta, o un perro adulto que no ha tenido buenas experiencias con sus visitas al médico y entra muy nervioso.

En tales condiciones surgió la idea de elaborar un protocolo para el abordaje clínico de pacientes caninos y felinos que ingresan a consulta y para este efecto se contó con la colaboración de la Clínica Veterinaria Family Pets, cuyos directores accedieron a la implementación de prácticas de estudiantes de último semestre,

prácticas que permitieron un seguimiento sistemático, primero para observar las generalidades del abordaje por parte de los practicantes y a partir de estas experiencias debidamente documentadas, elaborar un protocolo cuya aplicación permitirá brindar una atención de calidad en condiciones seguras lo que se traduce en bienestar para las mascotas en primer lugar, pero también para el propietario y el mismo médico tratante.

3.1.1. Diseño metodológico

El proyecto se enmarca dentro de la investigación de campo, a partir de una exploración bibliográfica sobre temas relacionados con el manejo de perros y gatos tenidos como mascotas junto con alguna literatura enfocada hacia el servicio al cliente. Para llevar a cabo el proyecto se contó con la participación de la Clínica Family Pets, ubicada en el área urbana del municipio de Madrid, Cundinamarca. Allí se hicieron observaciones a dos pasantes, se tomó un registro de los pacientes caninos y felinos, que incluyó sólo aquellas mascotas que requerían toma de muestras para análisis de laboratorio, dado que era uno de los puntos a evaluar. Una vez completada la información, se procesaron las respuestas obtenidas.

En este punto es necesario señalar lo siguiente: Dado que dos pasantes no constituyen una muestra representativa, se optó por un diseño muestral de los llamados ensayos o procesos con repetición, que consiste en obtener información de pocos individuos sometidos a los mismos estímulos o tratamientos estadísticos, de manera que el tamaño de la muestra no son los individuos sino los eventos (Hanke & Reitsch , 1995).

3.1.1.1 Materiales y métodos

Para adelantar el trabajo de investigación de campo se diseñó un formato para hacer una encuesta, en dos momentos un primer corte cuando las pasantes terminaron a octava semana de práctica y un segundo corte cuando terminó la semana número 16. Sólo se tuvieron en cuenta los pacientes a los cuales se les tomaron muestras para análisis de laboratorio y se descartaron los que no requerían esos exámenes, esto con el fin de evaluar la seguridad y la idoneidad de las pasantes para tomar este tipo de muestras. El pasante llenaba la encuesta una vez terminaba de atender cada consulta, en el que se hacían las siguientes preguntas cerradas:

Nombre completo

Universidad en la que estudia.

Con esta identificación se le pidió evaluar lo siguiente:

1. Califique de 0 a 5, donde 0 es pésimo y 5 sobresaliente los siguientes aspectos:

Estado de ánimo durante la consulta

Pertinencia y suficiencia de las instrucciones

Seguridad durante la toma y recolección de muestras

Seguridad en la sujeción del paciente

Claridad y seguridad en la comunicación con el propietario

2. En términos generales después de la consulta se sintió:

Muy satisfecho

Neutral

Decepcionado

Insatisfecho

3.1.1.2. Compilación estadística

Con los datos obtenidos en estos formularios, se procedió a tabular la información en una hoja de cálculo de Excel, cuyos indicadores estadísticos se presentan en la parte correspondiente a los resultados en este informe.

3.2. CARACTERIZACIÓN DE LA ENTIDAD

La clínica, ubicada en la parte central de la llamada Sabana de Occidente en el municipio de Madrid, Cundinamarca, es un lugar reconocido en el Municipio y los pueblos aledaños, porque es una de las clínicas veterinarias más visitadas en la región. Es una institución enfocada en la atención de perros y gatos y cuenta con los servicios de consulta general, vacunación, desparasitación, hospitalización, laboratorio, rayos x, peluquería y tienda para mascotas.

Cada área está delimitada y señalizada. Cuenta con recepción, 2 consultorios médicos, recepción de pacientes, salas de rayos X, de laboratorio, sala de espera, hospital, patio, zona de baño y peluquería.

Los trabajadores son personal idóneo para el cuidado y atención de mascotas. Hay tres médicos veterinarios, tres auxiliares, una persona administrativa y una cajera. La clínica lleva cinco años funcionando, sus directores son médicos veterinarios egresados de la UDCA con más de 15 años de experiencia.

Se trata de una clínica grande, donde generalmente llegan muchos pacientes por lo que se justifica la ayuda extra de pasantes universitarios, estudiantes próximos a graduarse que realizan aquí sus prácticas y afianzan sus conocimientos teórico-prácticos necesarios para su vida laboral. Sin embargo, en la relación de la clínica con sus pasantes conviene analizar el entorno del ejercicio de la Medicina Veterinaria en lo que tiene que ver con las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas que deben enfrentar los estudiantes de últimos semestres que son quienes realizan las prácticas y las pasantías en instituciones como esta clínica.

3.3. DEBILIDADES, OPORTUNIDADES, FORTALEZAS Y AMENAZAS

Teniendo en cuenta que los estudiantes de Medicina Veterinaria inician sus prácticas solamente desde los últimos semestres, se evidencia ésta como una de las debilidades identificadas para los pasantes, que son un reflejo de los egresados de este tipo de programas académicos, debido a la ausencia de prácticas tempranas, pero a pesar de esto se identificaron también oportunidades como la disposición de aprendizaje dada la disposición del personal médico y paramédico de compartir sus experiencias con los pasantes, lo que debería ser aprovechado por los centros de formación, tomando en consideración que se trata de profesionales con una formación rigurosa en instituciones con reconocimiento de alta calidad empeñadas en formar a sus profesionales con los últimos avances de la tecnología.

Sin embargo, actualmente se está presentando una saturación del mercado y aunque podía optarse por los ahora llamados emprendimientos, no todos los profesionales cuentan con los recursos suficientes para instalarse por su cuenta, lo

cual constituye una de las principales amenazas para su desarrollo profesional, no sólo para casos individuales sino de la profesión en su conjunto. Con base en estas consideraciones se construyó la siguiente evaluación tipo DOFA que presenta en forma esquemática la relación entre los elementos relevantes aquí descritos.

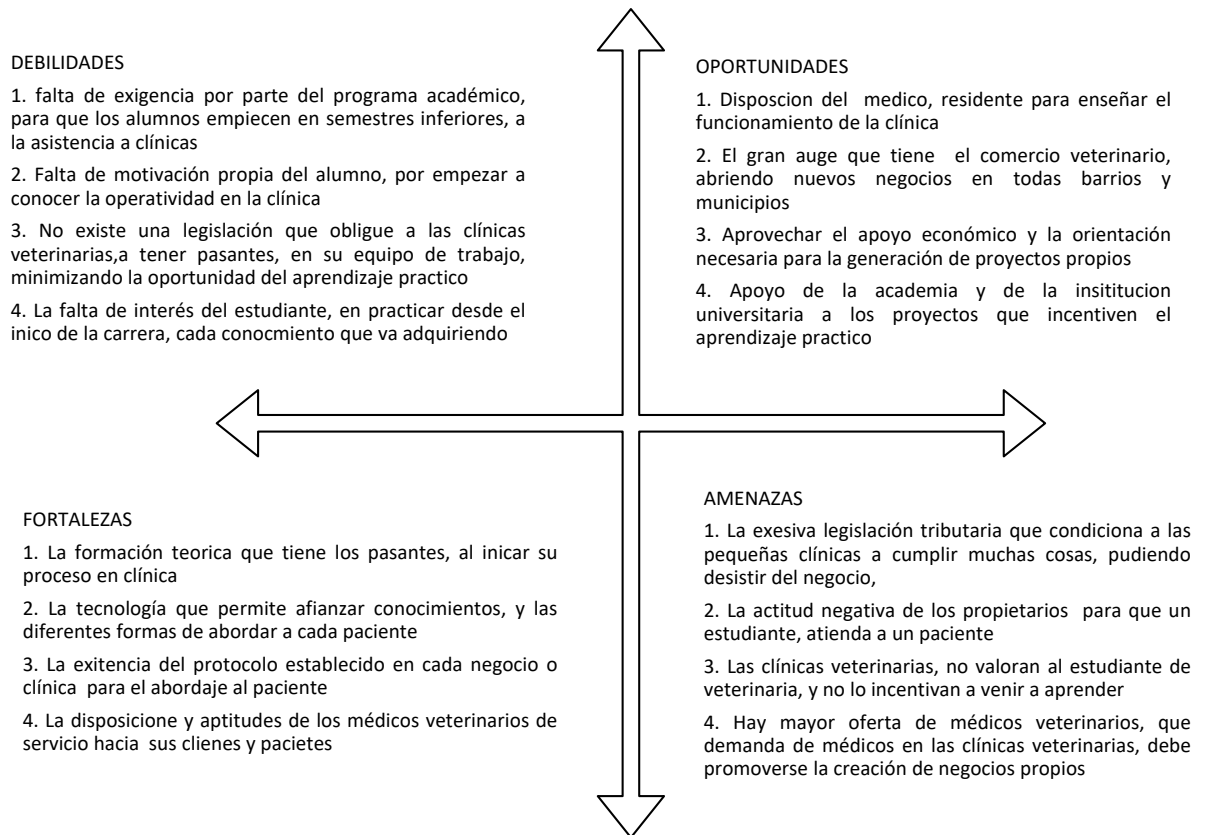


Figura 1. EVALUACIÓN DOFA

Como puede verse en la figura, se empieza por reconocer dentro de las debilidades de las pasantes la falta de exigencia por parte del programa académico de las prácticas en semestres inferiores, lo que se traduce en falta de motivación de los estudiantes e incluso que algunos pierdan el interés. Con todo, podrían tomarse estas debilidades como oportunidades para dinamizar la profesión habida cuenta de la disposición de los médicos para contribuir con su experiencia a la formación de sus colegas y buscar oportunidades para emprender la apertura de nuevos centros de atención de mascotas.

La matriz muestra también el reconocimiento a la formación profesional de los médicos veterinarios quienes han sido entrenados con los adelantos tecnológicos

propios de esta época de avances en los campos de la cibernética y las comunicaciones. No obstante, permanecen latentes las amenazas de las regulaciones tributarias y la proliferación de médicos veterinarios, lo que implícitamente significa una alerta hacia el Ministerio de Educación a la hora de aprobar esta clase de programas. Hasta aquí lo relacionado con la clínica donde se llevó a cabo la práctica para tomar estos aspectos dentro del marco de referencia que se presenta a continuación.

4. MARCO DE REFERENCIA

La tenencia de mascotas es una actividad humana que ha determinado cambios en el comportamiento social, de manera que se requiere una comprensión de la conducta tanto del animal como de la persona que adopta uno de estos seres bajo su cuidado, para hacer que esta convivencia signifique un mejoramiento en la calidad de vida, no sólo para el ser humano que voluntariamente decide hacerse cargo del animal sino de éste último, tomando en consideración que hoy es sujeto de derechos “definidos desde hace décadas en lineamientos internacionales”. (Carreño B, 2017).

El hecho de que existan esos lineamientos internacionales significa que la humanidad, como organización racional, ha incluido las mascotas como parte integrante de la sociedad y así como se han establecido reglas para los tenedores de mascotas conviene regular también lo relacionado con los profesionales encargados de su salud y su cuidado. Adicionalmente, aunque no existe una única ley que defina los protocolos que se deben cumplir en la atención de los pacientes caninos o felinos hay avances en otras partes que permiten aprender de sus experiencias. Por ejemplo, la Universidad de León en España, tiene un protocolo pero no está circunscrito a un tipo específico de semovientes (Universidad de León, N.D.).

En efecto, para poner un ejemplo, el Hospital Veterinario de la Universidad de León, España, tiene un documento donde estipulados los procedimientos que se deben seguir desde el ingreso a la consulta, pasando por la identificación del dueño y de la mascota, hasta el momento del pago por la consulta o el procedimiento (Universidad de León, N.D.). Sin embargo, aparte de que no se sabe en qué país se publicó, aunque se presume que es España porque hay allí una universidad y un hospital con ese nombre, hay algunos aspectos que no están incluidos en el documento pero tiene aspectos que se consideran relevantes. Llama la atención la forma minuciosa con que se trata la identificación antes de proceder a la atención de los animales, en el entendido de que lo que se busca es comprobar que el dueño ha cumplido estrictamente con las normas de tenencia y seguido las recomendaciones sanitarias y fitosanitarias que constituyen obligaciones por parte de los propietarios.

En Colombia estos protocolos cobraron un auge considerable a partir de la pandemia de COVID-19 cuando se dictó la Resolución 740 del 12 de mayo de 2020 por medio de la cual se adoptó el protocolo de bioseguridad dirigido a los médicos veterinarios (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020). Allí están contempladas las medidas obligatorias para los médicos y se establecen pautas sobre ubicación de las clínicas, vestuario, equipo y mantenimiento, desinfección periódica, reglamentación de turnos y en general, instrucciones sobre el manejo de mascotas y la relación del médico con el propietario o poseedor de la mascota y de ésta con

quienes podrían visitarlo en caso de que se haya requerido alguna intervención (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

Conviene aclarar que si bien la norma se aprobó para enfrentar la pandemia del virus que prácticamente obligó al mundo a avanzar a paso lento, hay algunas recomendaciones que deben tenerse en cuenta, porque aunque en la academia se pone énfasis en los cuidados que hay que tener al interactuar o intervenir a las mascotas, no hay un estandarización sobre la forma como se deben relacionar con los responsables de éstas y entre el médico veterinario y su paciente. Esto es muy importante porque se crea una cultura mediante la cual se va acostumbrando a los responsables o tenedores de mascotas a llevar la documentación pertinente, para que no haya diferencia entre lo que se exige en unas clínicas respecto de otras, a observar ciertas reglas que deberán irse volviendo práctica común, de manera que en todas las clínicas se cumplan las mismas exigencias (Ramírez Rojas, 2023).

En adición a lo anterior, la elaboración de protocolos ha cobrado importancia, como ya se mencionó debido a la pandemia, pero también por otras eventualidades como lo muestra un reciente estudio, donde se afirma que:

[Debido al] estrecho vínculo existente entre humanos y animales, es necesario implementar acciones preventivas en situaciones de riesgo, que faciliten la atención de los animales en las mismas, con el fin de evitar problemas de salud pública que afecten la integridad humana, así como el fin zootécnico de los animales. Esto fundamenta la importancia de elaborar protocolos que junto con los planes de emergencia faciliten la respuesta oportuna y eficiente frente a estos fenómenos (Acosta Moreno, 2014).

Con base en todos estos elementos se considera que la elaboración de los protocolos para el abordaje clínico con los procedimientos para la atención de mascotas caninas y felinas, es una necesidad tanto para el personal médico, paramédico y administrativo como para cada una de las instituciones prestadoras de servicios de salud animal, como una forma de protección de los profesionales y técnicos que prestan sus servicios en este tipo de organizaciones, como para las mismas clínicas pues de lo que se trata en últimas es de proteger la integridad de los colaboradores y el blindaje de las clínicas contra eventuales demandas por ausencia de los reglamentos correspondientes.

4.1. MARCO TEÓRICO

Las condiciones actuales han hecho que sea pertinente un manual con los protocolos necesarios desde la recepción hasta cuando se da de alta a las mascotas dado que éstas requieren la observación de ciertos cuidados comenzando por la debida identificación del personal de la clínica (Instituto Colombiano Agropecuario, 1977).

Estos aspectos que parecieran un poco triviales cobran mucho sentido cuando se requiere identificar la trazabilidad de los procedimientos y éstos son especialmente delicados cuando se trata de la salud de las mascotas que eventualmente podrían afectar también la salud humana de los dueños de las mascotas o de las personas que por alguna razón interactúan con estos animales. De unos protocolos muy precisos dependerá la adecuada justificación de los procedimientos que se le hayan realizado al animal y una garantía de la capacidad de la entidad prestadora de servicios de salud que cuenta con instrucciones precisas para su personal profesional y de apoyo.

De otro lado, los protocolos se enmarcan dentro de la teoría del servicio al cliente, porque se trata de una atención que se presta y por la cual se cobra, lo que implícitamente lleva el mensaje de que la tenencia responsable de mascotas en un país como Colombia, es para estratos medios y altos tomando en consideración que las mascotas en el mundo moderno, aunque se encuentran en todos los estratos sociales y en todos los países del mundo, desde las tribus que casi no han superado el paleolítico como los Nukak Macu, un pueblo que conoce muy bien la selva y tiene algunas especies de monos como mascotas, de las 9 especies que cazan (Arango, 1997), hasta la Reina Isabel con sus famosos corgis².

En este orden de ideas, un protocolo se convierte en parte del reglamento interno de las clínicas, el cual está establecido en el Código Sustantivo del trabajo que en el artículo 23 señala que el trabajo es una actividad personal del trabajador, es decir, realizada por sí mismo, quien se somete a la continuada subordinación o dependencia respecto del empleador y que faculta a este último para imponerle reglamentos, sin afectar el honor, la dignidad y sus derechos mínimos (Díaz Gamboa, 2022).

En síntesis los protocolos son una parte de los parámetros que regulan el ejercicio profesional dentro de una institución de servicios de salud para mascotas, mediante los cuales se regulan y estandarizan los procedimientos correspondientes para una adecuada atención, en este caso de perros y gatos, procedimientos orientados a reducir el sufrimiento del animal y mejorar sus condiciones generales de vida. Además, son una descripción de pasos secuenciales orientados a prestar atención profesional en condiciones de seguridad adecuadas de manera que se garantice la

² En el momento de redactar este informe ya la Reina Isabel había muerto y en su lugar reina actualmente el rey Juan Carlos, su hijo, pero a éste no se le ve tan a menudo con sus mascotas como a su progenitora.

seguridad del médico mientras éste se encuentra en contacto directo con el paciente.

Con arreglo a las anteriores consideraciones, según Brejov, el primer paso para recopilar la información necesaria es la reseña, que permite identificar al animal con exactitud, así como el entorno epidemiológico, el clima y las enfermedades prevalentes en el lugar. Adicionalmente, la edad, especie, raza y sexo son factores importantes que también ayudan a orientar un diagnóstico. Se verifica también si el paciente está castrado o su historial reproductivo. También se evalúa la predisposición a enfermedades, un animal joven es más susceptible a enfermedades infecciosas, y un paciente geriátrico es más susceptible a las degenerativas o procesos neoplásicos (Brejov, 2014).

En pequeños animales es muy importante reconocer la apariencia física, el color de la piel, las características del pelaje en cuanto al color, brillo, largo, textura. Se evalúa si presenta nudos, ectoparásitos y heridas. También hay que observar el estado de las uñas, en el largo, la higiene, y el color. En las orejas se revisa si presentan secreciones, inflamación, dolor, mal olor. En la cola es importante evidenciar si presenta heridas, suciedad, y por último en, la zona genital es muy importante detectar presencia de parásitos inflamaciones enrojecimientos, secreciones, tumores o cualquier anomalía que pueda mostrar un proceso patológico.

Otro factor muy importante en el abordaje clínico a tener en cuenta es el peso que se correlaciona con las características de la raza, para asociar desordenes musculoesqueléticos y obesidad, además de ser fundamental para establecer la dosificación de los medicamentos. Por último, precisar el fin zootécnico del paciente, esto es si se trata de un animal de compañía, perro de trabajo o una hembra destinada a la crianza de cachorros (Ramirez, 2005).

Finalmente, es conveniente señalar que las consultas deben ser atendidas en presencia del propietario mayor de edad, que esté dispuesto a responder las preguntas necesarias sobre el animal, como la alimentación, el esquema de vacunas y desparasitación, y se haga cargo de los procedimientos que se deban realizar.

4.1.1. Marco conceptual

En el contexto de este trabajo, la palabra canino está limitada a razas de perros que se reconocen como mascotas domésticas y los felinos únicamente a gatos de las razas consideradas igualmente que pueden convivir con seres humanos. En síntesis, las mascotas en el contexto del presente trabajo están limitadas a los perros y gatos tenidos como animales de compañía.

De igual manera, salvo que se especifique de otra forma en el texto, cuando se habla del médico se hace referencia al médico veterinario, profesional capacitado con título obtenido de una universidad debidamente reconocida en Colombia por el Ministerio de Educación Nacional.

De otra parte, la trazabilidad hace referencia a un registro de información que permita hacer un seguimiento detallado de una enfermedad desde su detección, pasando por los tratamientos que se le hayan realizado a la mascota, las hospitalizaciones y su duración así como los medicamentos suministrados, de manera que al momento de buscar los antecedentes se pueda elaborar un cuadro clínico con un buen grado de precisión, de manera que se facilite el nuevo diagnóstico con base en los datos contenidos en los informes previos y la historia clínica.

4.2. MARCO LEGAL

Aunque los manuales de protocolo para médicos veterinarios no están normados en una única ley, las recomendaciones que se pongan en tales manuales deberán corresponder a lo que se establece en el Código Sustantivo del Trabajo, en lo que tiene que ver con, por ejemplo, con las condiciones de seguridad del médico, en el Estatuto del Consumidor y en la Leyes 73 de 1975, 576 de 2000, 746 de 2002 y 1774 de 2016 que regulan la profesión del médico veterinario.

El presente trabajo se enmarca en concordancia con lo establecido en la Ley 73 de 1985 que en su artículo 3º indica que la Medicina Veterinaria aplica los conocimientos técnicos y científicos en actividades que suponen los exámenes clínicos de los animales, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de sus enfermedades y la aplicación de la radiología y de la cirugía para el diagnóstico y tratamiento quirúrgico de los problemas en los animales que requieren de estos procedimientos (Congreso de la República de Colombia, Ley 73 de 1985).

Sin embargo, aunque la profesión de Medicina Veterinaria se encuentra reglamentada, hay aspectos que requieren definiciones como por ejemplo las formas de abordar la atención de las mascotas, de manera que así como existen los reglamentos internos debidamente ajustados al Código Sustantivo del Trabajo, lo que aquí se propone es algo complementario a un reglamento interno orientado exclusivamente a un establecimiento especializado en atención de mascotas, aunque podría hacerse extensivo a otros de similares características lo que permitiría ir normalizando las prácticas al interior de clínicas o entidades públicas o privadas encargadas de atención a mascotas específicamente para perros y gatos.

En este marco también se toman en forma implícita las normas contenidas en la Ley 576 de 2000 conocido como el Código de Ética Profesional de la Medicina Veterinaria y la Zootecnia en Colombia, más exactamente los artículos 10 y 13 que ordenan dispensar los servicios de la Medicina Veterinaria sin más limitaciones que las señaladas en la ley y para este efecto debe hacer una evaluación completa “del estado de salud o determinar las condiciones técnicas de producción en cada caso, para poder indicar los exámenes complementarios indispensables para precisar el diagnóstico, [y] prescribir la terapéutica” (Congreso de la República de Colombia, Ley 576 del 2000).

En esta misma línea, la ley establece la obligación de instruir y exigir al personal auxiliar el cumplimiento de los preceptos éticos, legales reserva profesional y prudencia ante el usuario o responsable del animal.

Hasta aquí se ha mostrado la formulación del proyecto y la forma como se desarrolló la pasantía. A continuación se presentan los resultados obtenidos y se describen los procedimientos utilizados.

5. RESULTADOS

Con el documento de formulación del proyecto se procedió a la compilación de resultados en dos momentos diferentes. Al terminar las primeras ocho semanas se habían atendido 32 perros y 18 gatos y en la octava semana los pacientes acumulados fueron 46 y 23 caninos y felinos respectivamente. En total se atendieron 119 mascotas de las cuales 78 eran perros y 41 gatos, durante cuatro meses. No hubo necesidad de excluir ninguna observación.

5.1. OBSERVACIÓN AL INGRESO A CONSULTA

A las pasantes se les indicó la manera correcta de explicar a los propietarios sobre la necesidad de cuidar a las mascotas, lo que implica consultas de chequeo regulares, recomendaciones sobre el aseo y la frecuencia del ejercicio físico, el régimen alimenticio y la conveniencia de realizar exámenes de laboratorio periódicamente. Adicionalmente, se hicieron recomendaciones sobre la manera de sostener al animal, de cómo tomar una muestra de laboratorio para evitar el estrés que se produce en el paciente y en caso de hospitalización se les indicó el proceso que se debe realizar desde el momento de ingreso, durante su estancia hasta cuando se les da de alta.

Con las anteriores recomendaciones y advertencias, la pasantía consistió entonces en tomar atenta nota sobre cada uno de los procedimientos que se dieron durante el tiempo que duró, con el objeto de hacer una relación sistemática posterior y elaborar un protocolo que se presenta en la segunda parte de este trabajo. A continuación se relacionan las anotaciones resumidas con base en las observaciones y la práctica diaria de los pasantes.

5.1.1. Ingreso y manejo

Durante el tiempo que duró la práctica se procedió a registrar las rutinas presentadas en términos generales en la institución de salud animal. Se observó que los propietarios ingresan a la clínica, donde son atendidos por el personal de recepción, que se encarga de asignar los turnos, ya sea de consultas, controles médicos o vacunaciones. Una vez en el consultorio, el propietario coloca al paciente sobre la mesa. El médico observa sin tocar, saluda y propicia un ambiente de confianza para paciente y propietario, tratando de evitar un comportamiento nervioso, que pueda alterar al animal.

El veterinario inicia la inspección del paciente, pregunta el motivo de la consulta y centra su atención en lo que le informan. No debe pasar por alto la revisión general del paciente. Si evalúa por sistemas puede observar si se está presentando alguna alteración no referida por el propietario.

A medida de que la consulta avanza, se explican brevemente los hallazgos y generalmente se ordenan exámenes básicos de sangre. No siempre se explica la

necesidad de la toma de este examen, pero por lo general los propietarios acceden al procedimiento.

Cuando terminaba la consulta se les pidió a las pasantes que se autocalificaran de 1 a 5 en varios de los aspectos los cuales se relacionan en la siguiente tabla, en la cual el total vertical indica el número de pacientes atendidos.

TABLA 1. PRIMERA EVALUACIÓN EXPERIENCIA CON PERROS

Evaluación	Estado de ánimo durante la consulta	Pertinencia y suficiencia de las instrucciones	Seguridad durante la toma y recolección de muestras	Seguridad en la sujeción del paciente	Claridad y seguridad en la comunicación con el propietario
0					
1					
2	5				8
3	15	20	3	21	22
4	10	5	27	7	1
5	2	7	2	4	1
Total	32	32	32	32	32

Fuente: Elaboración propia

Como puede verse, en general las calificaciones se concentran en las regulares y las aceptables, la mayoría refleja cierta inseguridad dado que se trata de sus primeras experiencias. Por ejemplo, el estado de ánimo de las pasantes va desde realmente mal y calificaron este aspecto con 2 pero la mayoría de las veces apenas se autoevaluó con 3, aunque una considerable proporción se sintió relativamente bien, 10 respuestas con una calificación de 4 y 2 casos con el máximo puntaje. Igual puede decirse de la pertinencia y suficiencia de las instrucciones, donde la absoluta mayoría de los puntajes fue de 3 con 20 casos, pese a que hubo también puntajes altos, lo que quiere decir que las pasantes en un comienzo sintieron la inseguridad propia de todo principiante, pero hubo casos en los cuales sintieron que las instrucciones fueron muy precisas y acertadas. Un resultado para destacar es que la mayoría de las veces la seguridad durante la toma de muestras tuvo un registro bastante positivo, dado que en 27 ocasiones las calificaron con 4 y en dos ocasiones con 5

De otra parte, la columna que mide la seguridad en la sujeción es ilustrativa también de la incertidumbre propia de quienes apenas se enfrentan al mundo nuevo de atender mascotas, la mayoría de las veces, 21 de 32, la autocalificación fue de 3, lo cual refleja cierta inseguridad al momento de sujetar al paciente. Finalmente, la última columna presenta una concentración, desde el punto de vista estadístico, alrededor de una calificación de 3 en lo que tiene que ver con la claridad y seguridad

en la comunicación con el propietario, lo cual simplemente corrobora la situación de inseguridad de las pasantes en cuanto comienzan sus prácticas y para efectos del trabajo también tiene una mayor importancia como se observó después de que los resultados fueron comentados con las pasantes a quienes se les mostró que había dificultades en cuanto a la claridad en la comunicación.

Esto se reflejó también en la evaluación general que hicieron estas mismas pasantes sobre su percepción inmediatamente después de finalizar la octava semana. Los resultados de tal evaluación se presentan en la siguiente tabla:

TABLA 2. PRIMERA EVALUACIÓN GENERAL SOBRE SU DESEMPEÑO

Evaluación	Número de autoevaluaciones
Muy satisfecha	5
Neutral	17
Decepcionada	8
Insatisfecha	2
Total	32

Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas.

Estos resultados son consistentes con los de la tabla anterior donde se muestra que es necesario mejorar en algunos aspectos, sobre todo en la comunicación con los propietarios y la claridad de las instrucciones, lo que determinó que en términos generales las respuestas se concentraron entre las neutrales y decepcionadas, aunque hubo una alentadora proporción que se mostró muy satisfecha, 5 de 32 lo que equivale a un 15,6 por ciento.

Este mismo ejercicio, se repitió en el caso de las consultas con felinos cuyos resultados se tabularon y los datos se presentan en la tabla que viene a continuación:

TABLA 3. PRIMERA EVALUACIÓN CON GATOS

Evaluación	Estado de ánimo durante la consulta	Pertinencia y suficiencia de las instrucciones	Seguridad durante la toma y recolección de muestras	Seguridad en la sujeción del paciente	Claridad y seguridad en la comunicación con el propietario
0					
1					
2	2				2
3	8	10	4	3	10
4	8	6	10	10	4
5		2	4	5	2
Total	18	18	18	18	18

Fuente: Elaboración propia

En el caso de La experiencia con felinos, la primera columna muestra un estado de ánimo un tanto apaciguado en el sentido de que la mayoría de los casos se autoevaluó con 3 e incluso en dos ocasiones el puntaje fue 2, lo que puede interpretarse como síntoma de inseguridad al tener que enfrentar por primera vez en su vida profesional pacientes felinos. La siguiente columna muestra que las instrucciones se consideran quizás confusas o apenas pertinente lo cual se ve reflejado en que en 10 de 18 casos la evaluación fue de 3. Un poco mejor fue la seguridad en la toma y recolección de muestras pues en 4 casos se le evaluó con 3, diez con 4 y cuatro con 5 puntos lo que indica que hay también que mejorar en este aspecto. Ya en la interacción directa con la mascota en 3 casos el puntaje asignado fue 3 en diez 4 y en los cinco restantes 5, lo que podría interpretarse como una adecuada formación en el manejo de estos animales. Finalmente, en cuanto a la comunicación de las practicantes con los propietarios hubo dos casos con puntaje bajo, 2, de donde se puede inferir que la impresión de la comunicación con los tutores de las mascotas fue francamente insatisfactoria; diez veces se calificó la experiencia con 3, es decir apenas regular y el resto de puntuaciones fueron aprobatorias, cuatro evaluaciones con 4 y dos con 5 puntos.

Estos resultados son consistentes con las autoevaluaciones de la percepción general del desempeño, compilados al finalizar la semana ocho. Aquí la gran mayoría de puntajes asignados se concentra en los neutrales con 14 de 18 respuestas, es decir la sensación después de la consulta no produjo prácticamente ningún cambio en el estado de ánimo de las practicantes. No obstante, hubo tres autoevaluaciones que muestran que las pasantes se sintieron muy satisfechas pero

en una ocasión hubo quien se sintió decepcionada. Los resultados se tabularon y se presentan en el siguiente cuadro:

TABLA 4. PERCEPCIÓN GENERAL SOBRE SU DESEMPEÑO

Evaluación	Número de autoevaluaciones
Muy satisfecha	3
Neutral	14
Decepcionada	1
Insatisfecha	
Total	18

Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas.

A partir de la novena semana y hasta la dieciséis, se atendieron 46 perros y 23 gatos y con base en los resultados de las primeras ocho semanas se habló con las pasantes sobre sus propias autoevaluaciones y la necesidad de mejorar sobre todo en la forma de comunicarse, con seguridad y usando un tono un poco más firme. Esto tuvo unos efectos muy positivos pues la percepción mejoró de forma considerable según se muestra en la tabla que se presenta a continuación:

TABLA 5. SEGUNDA EVALUACIÓN CON PERROS

Evaluación	Estado de ánimo durante la consulta	Pertinencia y suficiencia de las instrucciones	Seguridad durante la toma y recolección de muestras	Seguridad en la sujeción del paciente	Claridad y seguridad en la comunicación con el propietario
0					
1					
2					
3	2	3		3	
4	10	9	3	40	7
5	34	34	43	3	39
Total	46	46	46	46	46

Fuente: Elaboración propia

Aunque hay todavía algunos aspectos para profundizar, la tabla muestra que los resultados mejoraron considerablemente. En efecto, ya la calificación mínima fue de 3 y se comprobó que la retroalimentación es muy importante ya que se reflejan en mejores indicadores. Empezando por la actitud de las pasantes que se muestra en la primera columna donde aparecen los puntajes obtenidos en el estado de

ánimo de las practicantes pues 34 veces se autoevaluaron con la calificación máxima, lo que equivale casi a tres de cada cuatro respuestas positivas. De igual forma, la pertinencia y suficiencia de las instrucciones obtuvieron calificación de 5, también en 34 casos, en nueve oportunidades se le asignó 4 como calificación y en tres oportunidades apenas se asignó 3. Pero donde más se notó un avance muy significativo fue en la seguridad en la toma y recolección de muestras, pues 43 de 46 casos fueron evaluados con 5 y los tres restantes con 4. En cuanto a la seguridad en la sujeción de los pacientes, a 40 eventos se le evaluó con 4, tres experiencias se valoraron con 5 y otras tres con 3, lo que muestra un muy aceptable comportamiento de las practicantes susceptible todavía de mejorar. Finalmente, en lo relacionado con la claridad y seguridad de la comunicación con los tutores, las pasantes se expresaron de manera mucho más asertiva y las calificaciones en este campo lo confirman, puesto que en 39 ocasiones se asignaron la evaluación máxima y en siete se autoevaluaron con 4.

De igual manera, al finalizar la semana 16 se volvió a compilar la encuesta de satisfacción con los siguientes resultados:

TABLA 6. PERCEPCIÓN GENERAL SOBRE SU DESEMPEÑO

Evaluación	Número de autoevaluaciones
Muy satisfecho	43
Neutral	2
Decepcionado	
Insatisfecho	1
Total	46

Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas.

La tabla muestra que el grado de satisfacción mejoró notablemente pues en el 93.5 por ciento de los casos las pasantes se sintieron muy satisfechas y aunque hay un pequeño porcentaje neutral o insatisfecho, aspectos que no se pueden descuidar tampoco y para eso se va a establecer un formulario PQR, es un asunto que no corresponde al tema de este estudio.

Lo que sí es relevante, es que para efecto de la elaboración del protocolo se tuvieron en cuenta los resultados de esta encuesta para recomendar entre otras cosas lo

que tiene que ver con la comunicación entre el médico tratante y la persona responsable de las mascotas.

En cuanto a los propietarios de gatos los resultados fueron similares como puede verse en los siguientes guarismos:

TABLA 7. SEGUNDA EVALUACIÓN EXPERIENCIA CON GATOS

Evaluación	Estado de ánimo durante la consulta	Pertinencia y suficiencia de las instrucciones	Seguridad durante la toma y recolección de muestras	Seguridad en la sujeción del paciente	Claridad y seguridad en la comunicación con el propietario
0					
1					
2					
3			2		10
4	8	5	10	8	15
5	33	36	29	33	16
Total	41	41	41	41	41

Fuente: Elaboración propia.

En este caso se puede evidenciar que mejoró la percepción del estado de ánimo de las pasantes. En efecto, a 33 de 41 evaluaciones se les asignó 5 mientras 8 experiencias fueron evaluadas con 4. La pertinencia de las instrucciones también aumentó su calificación pues a 36 casos se les evaluó una con 5 y cinco con 4. Además, la seguridad durante la toma y recolección de muestras cuenta con una evaluación positiva: sólo dos casos con puntaje de 3, a otras diez se les evaluó con 4 y 29 con 5. La seguridad en la sujeción de los pacientes también aumentó en los puntajes de evaluación 33 de 41 casos, equivalentes a 80.5 por ciento de las evaluaciones fueron calificadas con 5 y ocho con 4. En cuanto a la claridad y seguridad en la comunicación con los propietarios hubo resultados satisfactorios, pese a que hay mucho por hacer en este campo, dado que 10 casos fueron evaluados apenas con 3, quince con 4 y dieciseis con 5.

Al final de la semana 16 se tabularon los resultados de la encuesta para medir el desempeño y los resultados fueron los siguientes:

TABLA 8. PERCEPCIÓN GENERAL SOBRE SU DESEMPEÑO

Evaluación	Número de autoevaluaciones
Muy satisfecha	33
Neutral	4
Decepcionada	1
Insatisfecha	3
Total	41

Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas.

En términos generales, la absoluta mayoría de las evaluaciones fueron consideradas muy satisfactorias con 33 casos; cuatro registraron una calificación apenas neutral, una decepcionada y tres más insatisfechas con su propio desempeño.

En conclusión, después de las primeras ocho semanas se hizo una retroalimentación con base en los resultados obtenidos, se observaron los puntos débiles a partir de sus propias evaluaciones y se recalcaron algunas recomendaciones sobre la importancia de dirigirse a los interlocutores con seguridad y un tono adecuado, la percepción mejoró considerablemente y se tomó como uno de los puntos importantes para incluir el protocolo.

6. PROCESO DE ELABORACIÓN DEL PROTOCOLO

Luego de conocer el funcionamiento interno de la entidad de atención y haber explicado la manera adecuada de realizar un examen clínico, se permitió que las estudiantes empezaran a aplicar su conocimiento, lo que significó ingreso a la consulta y se les dio la responsabilidad del manejo, siempre supervisado, pero delegándoles la autoridad y autonomía en su consultorio. Esto permitió observar las fortalezas y debilidades de las pasantes, para hacerles las recomendaciones correspondientes, siempre orientadas a su desarrollo profesional.

Durante las dos primeras semanas, las pasantes se mostraron tímidas e inseguras al abordar al paciente. En cuanto a la comunicación con los propietarios, al comienzo usaron tono de voz bajo y lenguaje muy técnico, como se mencionó anteriormente. La comunicación giró alrededor de los hallazgos clínicos, razón por la cual se les recomendó no centrar la atención sólo en el motivo de consulta, sino que debían examinar al paciente en general y brindar soluciones a los problemas que se detectan en el examen. Además se les aclaró que debían trabajar sólo lo autorizado por el propietario con la recomendación de ser lo más claros posible, con el lenguaje preciso sobre la patología que presentó el paciente.

Con base en los resultados de la encuesta sobre la calidad del servicio, todos los días se hacían recomendaciones orientadas al comportamiento y manejo lo que permitió mejorar el desempeño de las prácticas.

Ya en la tercera semana las estudiantes ingresaron más cómodas a la consulta, consiguieron mejorar las técnicas para manipular a los animales, tuvieron comunicación asertiva con los propietarios y evidenciaron que el examen clínico realizado siguiendo el protocolo, contribuye a tratar la patología por la que asisten a consulta y además ayuda a resolver otros problemas que se presentan en el paciente y por ende mejora el diagnóstico.

A partir de la semana tres las pasantes actuaron más seguras en la manipulación de las mascotas, al hablar con los propietarios el lenguaje fue más claro y los diagnósticos y tratamientos más acertados. Con base en esta evolución observada en las pasantes se procedió a la modificación del protocolo inicial y se incorporaron algunas actividades inicialmente no contempladas, pero que resultan pertinentes cuando no obligatorias y se logró un mejoramiento considerable en la identificación y descripción pormenorizada de los procedimientos.

Esto permitió la ordenación de las actividades las cuales se consignaron en un primer borrador, que luego se sometió a una validación por parte de las pasantes y se elaboró luego un documento modificado y ampliado que a su vez fue seguido durante otras dos semanas para obtener el protocolo final. Las pautas generales consignadas en esos documentos dieron lugar a las actividades realizadas durante el tiempo que duró la práctica cuyo resultado se presenta a continuación.

6.1. ASPECTOS Y PROCEDIMIENTOS CONTENIDOS EN EL PROTOCOLO

El documento es un registro secuencial de los procedimientos que comienzan por saludar al paciente en el suelo cuando se trata de perros o dentro del guacal cuando es un gato. Se evalúa el comportamiento libre en el consultorio, para lo cual el médico debe ponerse a su altura para indicarle que no se trata de autoridad. Acto seguido, hay que pedirle al propietario ayuda para subirlo a la báscula y una vez pesado llevarlo a la mesa de trabajo; cumplido este paso se abre la historia clínica, con un breve resumen de las patologías anteriores, para luego indagar el motivo de consulta, preguntas relacionadas y se realiza la anamnesis.

Conviene precisar aquí que en términos legales la historia clínica está definida como “la consignación obligatoria, por escrito de las condiciones de salud del animal objeto de atención, (...) la relación de los comportamientos de salud y producción (...) expresada individualmente, sometida a reserva y solo puede ser conocida por terceros previa autorización de los propietarios del animal y en los casos previstos por la ley” (Congreso de la Republica de Colombia, Ley 576 del 2000).

Siguiendo con la exposición de los procedimientos, la exploración física se realiza desde la cabeza hasta la cola. En la cabeza se observan la simetría, los ojos, la nariz, las mejillas y la cavidad bucal en la cual se revisan la coloración de las mucosas, los dientes, la lengua y el aliento. De aquí sigue bajar por el cuello, ganglios linfáticos, tiroides, tráquea, reflejo tusígeno. En las orejas se verifica si hay secreciones o heridas dentro o alrededor.

Posteriormente sigue la exploración de tórax, auscultación de corazón y pulmones, se toma la frecuencia cardíaca y respiratoria, palpación abdominal, se deben detectar las asas intestinales, tamaño de la vejiga y en hembras examinar las glándulas mamarias. Si se presenta dolor a la palpación determinar si existen secreciones o presencia de cuerpos extraños. En la zona perianal, vulva, pene y ano, se examina si existen heridas, secreciones, inflamación, masas extrañas, y coloración de las mucosas, estructura de la vejiga y ganglios linfáticos locales, evaluación de todas las extremidades y la cola en busca de dolor o heridas, toma de temperatura rectal evaluando la zona, por secreciones o heridas, luego de completar la exploración se informa a los propietarios cuales son los problemas detectados y las pruebas de laboratorio que se requieran, o el tratamiento a seguir.

Terminada la inspección general se debe ingresar al sistema toda la información recopilada en el examen clínico y la información proporcionada por los propietarios, detallando la ordenación de los exámenes diagnósticos, y el tratamiento inicial recomendado para el paciente, de acuerdo con la patología encontrada.

Terminada la inspección general se indica a los propietarios con un lenguaje acertado, las posibles causas de la patología que está presentando el paciente, los hechos que pueden haber pasado en casa para llegar a esta patología y las pruebas diagnósticas recomendadas que se requieran para confirmar el

diagnóstico. Una vez expuesta la situación al propietario o persona responsable de la mascota se responden las dudas que se presenten y se termina de llenar la historia clínica del paciente en el sistema, ingresando toda lo consignado en la consulta y los exámenes a ordenados por el médico y aprobados por el propietario con cuya autorización se toman las muestras de laboratorio y los análisis con ayudas diagnósticas aprobadas . Cuando se tienen los resultados de estas pruebas se elabora y dictamina el diagnóstico encontrado.

A continuación se presenta un diagrama con la secuencia de actividades.

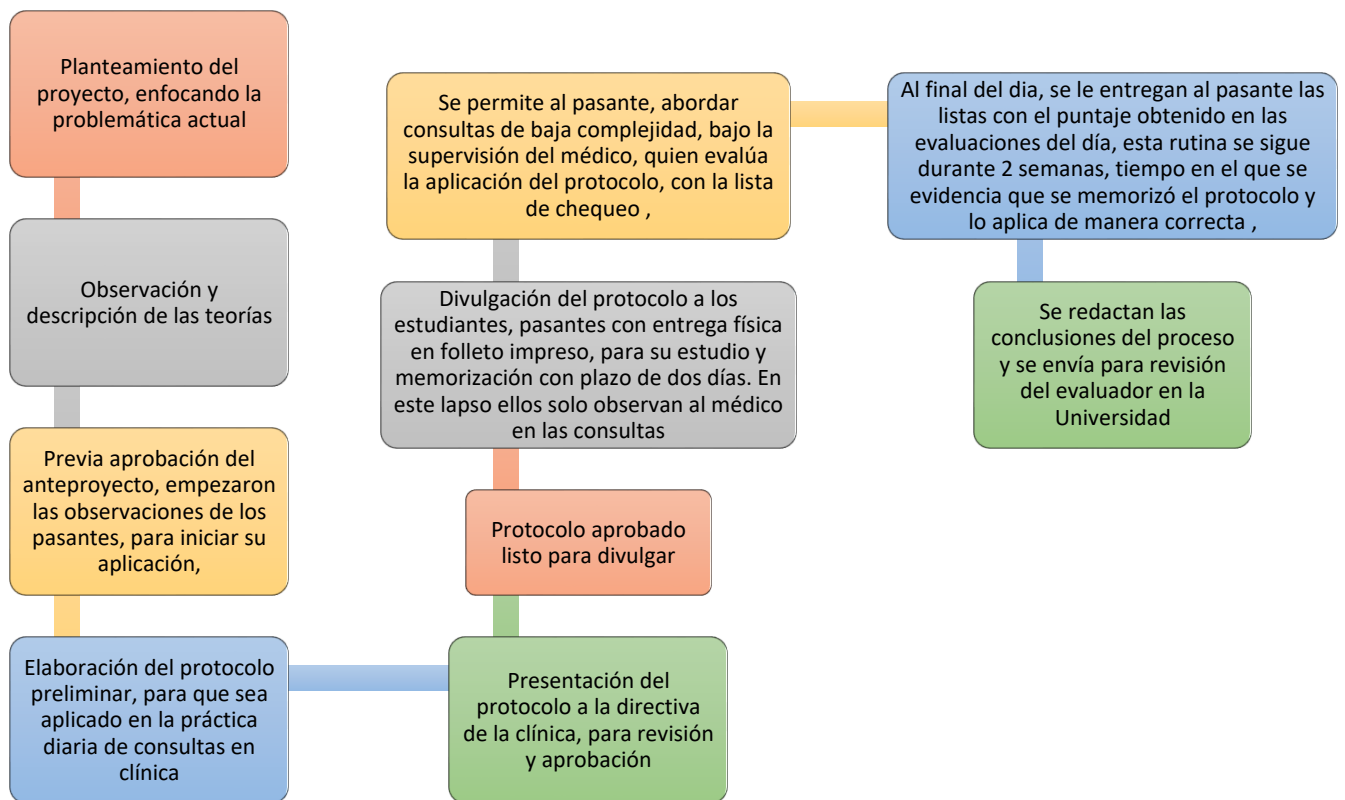


Figura 2. DIAGRAMA PASO A PASO DE LA PRÁCTICA REALIZADA

6.2. PRESENTACIÓN DEL PROTOCOLO A LOS PASANTES Y RESOLUCIÓN DE DUDAS

Como parte de este protocolo se propone que sea aprobado por los directivos de la clínica y una vez cumplido este paso proceder a su impresión para distribuirlo y socializarlo entre la comunidad universitaria.

7. PROTOCOLO DE ABORDAJE CLÍNICO A PACIENTES CANINOS Y FELINOS

A partir de una revisión bibliográfica sobre temas relacionados con el abordaje de pacientes y con base en la experiencia lograda en la Clínica Veterinaria Family Pets se propone el siguiente protocolo que contiene desde la conducta de entrada, hasta el momento cuando se da de alta a los pacientes.

7.1. CONDUCTA DE ENTRADA

El médico receptor debe estar correctamente identificado con su escarapela que lo acredita como profesional graduado competente en el área de su especialidad.

Debe vestir una blusa de trabajo de color blanco hasta la rodilla con el rótulo de la clínica o el centro de atención de mascotas.

El paciente debe ser llevado por un adulto responsable que se comprometa con los procedimientos, cuidados y que firme el consentimiento informado. Sólo en casos de gravedad se atenderá a una mascota conducida por un menor de edad.

En el momento de entrar el propietario de la mascota con el paciente se llenará una ficha que contenga la siguiente información:

- ❖ Nombre del propietario
- ❖ Identificación, cédula de ciudadanía o extranjería o pasaporte
- ❖ Si es menor de edad tarjeta de identidad o pasaporte
- ❖ Dirección
- ❖ Número de teléfono fijo y celular
- ❖ Dirección de correo
- ❖ Dirección de correspondencia

7.1.1. De la mascota

- ◆ Nombre
- ◆ Sexo
- ◆ Raza
- ◆ Peso
- ◆ Alimentación
- ◆ Estado de vacunas y plan de vacunación

- ◆ Plan de desparasitación empleado
- ◆ Lugar de nacimiento
- ◆ Viajes recientes
- ◆ Contacto con otros animales
- ◆ Actividad física
- ◆ Características generales
- ◆ Origen o procedencia
- ◆ Fin zootécnico
- ◆ Lugar donde habita
- ◆ Antecedentes de patologías hereditarias
- ◆ Frecuencia de defecación
- ◆ Frecuencia de micción
- ◆ Diuresis
- ◆ Comportamiento reproductivo
- ◆ Antecedentes quirúrgicos
- ◆ Motivo de consulta
- ◆ Síntomas
- ◆ Fecha de inicio de los síntomas
- ◆ Evolución y frecuencia
- ◆ Apetito
- ◆ Sed
- ◆ Tos
- ◆ Diarrea
- ◆ Vómito
- ◆ Heridas
- ◆ Otros síntomas

7.2. VALORACIÓN

Una vez se ha llenado la ficha con los datos del dueño y la mascota se procede a una inspección cuidadosa y minuciosa que parte de la información suministrada por el propietario. La auscultación se hará con guantes quirúrgicos de látex comenzando por la boca, para lo cual se propone un formato donde se anotarán los detalles que se consideren pertinentes para un adecuado diagnóstico y tratamiento. El formato debe irse llenando a medida que avanza el examen, en lo posible el médico va dictando y un auxiliar escribe.

El primer paso es la inspección general de paciente, empezando por descartar problemas sin tocar al animal, como camina y estado de ánimo. Luego se pesa, se sube a la mesa de trabajo y se inicia la revisión del animal desde la nariz hasta la cola, evaluando el color de la conjuntiva, la boca, los dientes, el olor de la cavidad bucal, el tiempo de llenado capilar, orejas, si presenta o no secreciones; palpación de los ganglios linfáticos, estado de la piel y el pelo, tiempo de retorno del pliegue cutáneo.

Las principales partes donde se pueden ver afectados los espacio interdigitales, los pulpejos, la base de la cola, la piel debajo de las orejas, si presenta dolor en las articulaciones, palpación del abdomen, si es necesario y posible la percusión, de las distintas cavidades, auscultación con ayuda de un fonendo, evaluar los distintos sonidos que se puedan apreciar en las diferentes cavidades, el paso del aire, desde la tráquea hasta los pulmones, y en el corazón evaluación de los sonidos cardiacos. En este momento se toma la frecuencia cardiaca y respiratoria, luego se pasa a la cavidad abdominal, si hay aumento o disminución de los sonidos intestinales, se pueden palpar diferentes estructuras. Dependiendo de la patología puede hacerse énfasis en algún órgano en específico, pero siempre hay que evaluar todos los órganos, Se toma pulso, y temperatura (Brejov, 2014).

La siguiente es la información básica que se debe registrar, sobre la apariencia de cada parte del cuerpo del animal, consignadas en la ficha de valoración una vez terminada la inspección del paciente:

- ❖ Identificación con base en la ficha de ingreso
- ❖ Nariz
- ❖ Ojos
- ❖ Boca, labios
- ❖ Dientes
- ❖ Encías
- ❖ Lengua

- ❖ Paladar
- ❖ Oreja izquierda (parte interna)
- ❖ Oreja Izquierda (parte externa)
- ❖ Oreja derecha (parte interna)
- ❖ Oreja derecha (parte externa)
- ❖ Cuello, parte superior
- ❖ Lomo
- ❖ Columna vertebral
- ❖ Abdomen
- ❖ Anca derecha
- ❖ Anca izquierda
- ❖ Cola
- ❖ Ano
- ❖ Genitales
- ❖ Patas traseras
- ❖ Estómago
- ❖ Patas delanteras
- ❖ Pecho cuello, parte inferior

7.3. INTERROGATORIO

Una vez completada la reseña se procede al interrogatorio, donde se recoge información que permita determinar el motivo de consulta, la etiología de la enfermedad y un posible tratamiento, basado en los datos proporcionados por el propietario o responsable del animal. Las preguntas deben ser claras, directas, sencillas y prácticas. La idea es que el propietario o responsable brinde información del tiempo de evolución de la enfermedad, como y cuando aparecieron los síntomas, si tuvo tratamientos anteriores, patrones en cuanto a la alimentación, consumo de líquido, producción de orina, defecación, actividad física, patrones respiratorios, vocalizaciones, historial de vacunas y desparasitaciones, cambios de comida, frecuencia del alimento y descripción del hábitat del animal (Brejov, 2014)

Con la información suministrada por el tenedor de la mascota se llenará un formato que contenga los siguientes registros:

- Antecedentes
- Síntomas
- Cuando comenzó la mostrar síntomas
- Ha tenido fiebre
- Diarrea
- Desaliento
- Se queja
- Duerme más de lo normal
- Apariencia de la orina
- Características de las eyecciones
- Tratamientos previos
- Cirugías anteriores
- Medicamentos regulares
- Antecedentes de enfermedades
- Alergias a medicamentos
- Régimen alimenticio
- Observaciones. Estas tendrán un diagnóstico tentativo, sujeto a exámenes si se requieren y una descripción de posible tratamiento.

7.4. DIAGNOSIS

Con la información contenida en el formato, obtenida durante el interrogatorio se hace un diagnóstico tentativo y se evalúa la necesidad de exámenes para detectar con precisión la enfermedad o el origen del malestar. Para este efecto se deben seguir ciertas reglas para evitar agresiones al médico tratante o sufrimientos innecesarios a la mascota tomando en consideración que se trata de un sujeto con quien no hay posibilidades de comunicación y por tanto, la información del dueño o tenedor es decisiva. Con base en estas consideraciones, a continuación se describen las recomendaciones para la sujeción de las mascotas y la forma de sujeción sobre la mesa.

7.4.1. Métodos de sujeción en perros y gatos

Los animales tienen un comportamiento por lo general desconfiado hacia lo desconocido, es entonces normal que en cuanto entran a consulta se muestren inquietos e incluso agresivos, sobre todo en presencia de otras mascotas o de personas desconocidas o simplemente porque detectan olores que otros animales han dejado en el ambiente. Por tal razón es pertinente dar a conocer la forma técnica del manejo de estos mamíferos para hacer la consulta lo menos traumática posible.

7.4.1.1. Sujeción en perros

Los perros son después de los gatos las mascotas mamíferas de mayor preferencia en países desarrollados como Estados Unidos, porque los más comunes son los peces de agua dulce (Liz, 2020). Sin embargo, en las ciudades Colombianas comenzando por su capital Bogotá los perros son los preferidos, según un estudio reciente, donde los porcentajes de preferencia van del 63% al 84% (Forero Oliveros, 2019). Además, se adaptan muy fácilmente al entorno familiar que es difícil prescindir de ellos cuando los miembros de una familia se han habituado a estas mascotas. Es por eso que merecen una atención especial y en tal sentido, por considerarlo de primordial importancia se hizo un resumen de un trabajo el cual se transcribe con las siguientes consideraciones sobre su manejo.

La gran mayoría de los perros que asisten a consulta están habituados a la manipulación, pero hay que tener en cuenta las señales corporales. Si al extender la mano olfatea y muestra tranquilidad, seguramente se dejará manipular. Con cachorros, hay que ser delicados, para entablar buen vínculo y no generar una mala experiencia; se recomienda mantenerlos alzados, evitando que se puedan caer de la mesa de examen. En animales gerontes hay que tener cuidado de manejo, ya que hay que considerar que eventualmente presentan dolor en las articulaciones, o heridas. Es por esto que no hay que ejercer mayor presión de la necesaria, siempre permitir que olfateen ya que pueden tener problemas de la vista o del oído, que genera un ambiente de más tensión (Vet, 2013).

Los animales nerviosos son un tema diferente porque en un momento de estrés pueden atacar. Son fáciles de reconocer, porque tiene la cabeza hacia abajo las orejas hacia atrás, pueden mostrar los dientes y gruñir. Es importante en estos animales, por seguridad el uso de bozal y collares que faciliten la manipulación en los términos establecidos en la Ley que regula la tenencia y registro de perros potencialmente peligrosos (Congreso de la República de Colombia, Ley 746 de 2002). Se debe empezar lentamente, sin generar miedo o estrés innecesario; si el animal llega a consulta con síntomas de dolor, antes de empezar la manipulación asegurar el bozal, a menos de que presenten dificultad respiratoria o vómitos (Vet, 2013).

Como puede verse, las recomendaciones de manejo de esta clase de mascotas, ponen especial énfasis en el animal como ser sintiente³, lo que permite adicionar, que para manejar una mascota de estas es necesario que quien lo está haciendo quiera sinceramente a los animales, teniendo en cuenta que la Medicina Veterinaria se elige como opción de vida porque existe una vocación para ayudar a mejorar las condiciones generales de vida de los animales, que inspiran unos sentimientos muy parecidos al amor, a la compasión y a la ternura y por tanto tiene que haber una empatía sincera entre el médico veterinario y el paciente.

7.4.1.1.1. La sujeción sobre la mesa

Inicialmente se debe tomar toda la información posible del animal en manos de su dueño o de la persona responsable e ir creando confianza si se requiere sujetarlo para ser examinado sobre una mesa, en cuyo caso se hace con pulso firme pero sin exagerar la presión o la aplicación de fuerza pues esto lo asume el animal como una agresión o en el mejor de los casos como una competencia.

Para contener al animal sobre la mesa de trabajo se debe controlar la cabeza con ayuda de la mano dominante, abrazarla y que ésta quede sobre el codo, con la otra mano mantener el tórax contra el pecho del auxiliar, y dependiendo del tamaño del perro puede ser necesaria la ayuda de otra persona, o intentar sentarlo, siempre trabajando al tiempo que quiera el perro, no hay que usar más fuerza de la necesaria (Vet, 2013).

Habrán casos en los cuales se requieren procedimientos dolorosos y esto hay que explicárselo a la persona que lleva al animal a consulta y cuando haya necesidad de aplicar anestesia, un sedante o un analgésico muy fuerte, se debe obtener la firma del consentimiento informado. Cuando se requiera sostener al animal en una posición determinada se le tiene que explicar a quien está ayudando a sostenerlo la práctica que se va a llevar a cabo y la importancia que tiene su ayuda, por lo cual hay que darle instrucciones muy precisas de lo que se espera de él o de ella.

Cuando es necesaria la inmovilización en posición esternal se deben tomar los miembros anterior y posterior del mismo lado. El que está pegado sobre la mesa. El brazo que está sujetando el miembro anterior debe tener el codo sobre el cuello del animal, esto impedirá que mueva la cabeza, y al tener los miembros sujetos imposibilita el apoyo y que se pueda levantar (Vet, 2013).

Es importante anotar que aunque se recomienda tratar con suavidad al animal, cuando éste se siente vulnerado reacciona por un acto reflejo para tratar de defenderse porque siente que lo están agrediendo. En razas pequeñas no significa que quien lo está sujetando está exento de peligro. Dicho de otra manera, hay que sujetar al paciente con firmeza y con buen grado de concentración, porque si éste logra morder a quien lo sostiene y como reacción ante el dolor suelta

momentáneamente al animal, lo que seguramente sucederá a continuación será un intento de huir y volver a capturarlo se tornará difícil porque el animal siente además del dolor un miedo porque instintivamente presiente que lo van a someter nuevamente con más fuerza y la respuesta puede llegar también cargada de cierta dosis de agresividad.

La inmovilización del cuerpo completo para la toma de muestra sanguínea de la vena safena consiste en que se coloque al animal en posición decúbito lateral, en este caso el ayudante debe colocarse a espaldas del perro y sujetar con una mano las patas delanteras y con la otra la pata trasera de la cual se vaya a tomar la muestra exponiendo la vena (Vet, 2013). Hasta aquí lo que tiene que ver con los perros. A continuación se expondrán las formas como se debe proceder en el caso de los felinos.

7.4.1.2. Sujeción en gatos

Igual que en el caso de los perros, los gatos son animales desconfiados cuando se encuentran en un entorno o un ambiente desconocido, suelen huir de personas a las que ven por primera vez y por lo general son tímidos por naturaleza. El gato es un animal muy ágil y es el único mamífero al que no se le ha podido someter con cadenas, no se puede mantener atado y por tanto, el tratamiento que debe dársele cuando es llevado donde el médico veterinario hay que enmarcarlo dentro de estas características muy particulares para mascotas de esta especie.

A consulta pueden llegar gatos caseros, y calmados que permiten una revisión tranquila; pero pueden llegar gatos agresivos o estresados que pueden atacar a quien lo examina. Es responsabilidad del médico tratante manipular estos animales evitando rasguños, o mordidas que puedan perjudicarlo, a él o al auxiliar y al propietario. Los gatos tienden a disfrutar de un ambiente tranquilo y de las caricias; hay que permitir que el gato olfatee y acercarnos lentamente, debemos cuidar la posición de las orejas, o las vocalizaciones que pueda mostrar, cuando las orejas están hacia atrás en gato no está a gusto y es posible que pueda atacar con las garras o morder (Ramírez, 2005). Los gatos se pueden manejar fácilmente tomándolos del pliegue del cuello, como lo hace la madre. No llega a ser doloroso para el animal y será más fácil realizar el examen clínico. Si esto no funciona podemos recurrir a envolverlo en una toalla, donde se restrinja el movimiento; no puede sacar los miembros, y no podrá rasguñar. Si no es posible, se puede usar una gatera, en donde el animal estará más cómodo, y así manipular los miembros por separado (Vet, 2013).

Como puede verse, quizás por razones de tamaño los gatos se manejan de manera diferente a los perros y por sus características se deben tratar de forma también diferente, los gatos fijan su atención en pequeños animales, se concentran,

acechan, por lo que no es recomendable examinarlos donde hayan otros animales pequeños como peces o pájaros ornamentales.

Para la sujeción del cuello, el gato no debe tener collares, que generen problemas o lo puedan asfixiar. El cuerpo del gato debe estar contra la mesa y dependiendo del procedimiento a realizar hay que controlar los miembros anteriores y posteriores, por ende una persona, tiene que encargarse de la cabeza y otra de las patas ya que estos animales tienen la agilidad de cambiar de posición muy rápido y exponen a una lesión al personal que lo está manipulando. El uso del collar isabelino es muy útil en pacientes agresivos, ya que aísla la cabeza, disminuye el campo visual y protege al manipulador de una mordedura (Ramirez, 2005).

Hasta aquí se han descrito los procedimientos para los exámenes de mascotas caninos o felinos. En caso de que el paciente requiera hospitalización se elabora una lista con los elementos que debe llevar la persona a cargo y se le explicará la razón por la cual el animal queda en observación o el tipo de procedimiento que se le va a realizar. Asimismo, en las advertencias deben quedar claros los costos detallados para cada insumo, medicamento o suministro necesario para garantizar la adecuada atención del animal.

En el caso de enfermos terminales se asesorará al propietario o persona a cargo de la mascota las implicaciones de los procedimientos e incluso el profesional podría recomendar la eutanasia, para lo cual se debe proceder con mucho tacto porque se trata de un tema altamente sensible y algunas veces el grado de compenetración entre el dueño y su mascota puede ser muy intenso. Esto puede ser aún más complicado cuando la mascota es de un niño o un adolescente.

Una vez terminados los procedimientos motivo de la consulta, el médico tratante entregará las recomendaciones por escrito, junto con la fórmula de los medicamentos si hay lugar a ello. En tales recomendaciones se consignarán los aspectos relacionados con cuidados, comidas, disponibilidad de agua, desinfecciones y curaciones, dosis de medicamentos y frecuencia de suministro. Cumplidos todos estos procedimientos, se le hará firmar al propietario la constancia de que la mascota se le entrega en las condiciones correspondientes poniendo especial cuidado en exonerar la responsabilidad de la clínica por situaciones que no estén bajo su control ni sean de su competencia.

A manera de colofón, los siguientes flujogramas son una descripción sintética de la trayectoria que se debe seguir durante el proceso de atención de una mascota desde su ingreso a la consulta hasta el momento de la reseña (anamnesis).

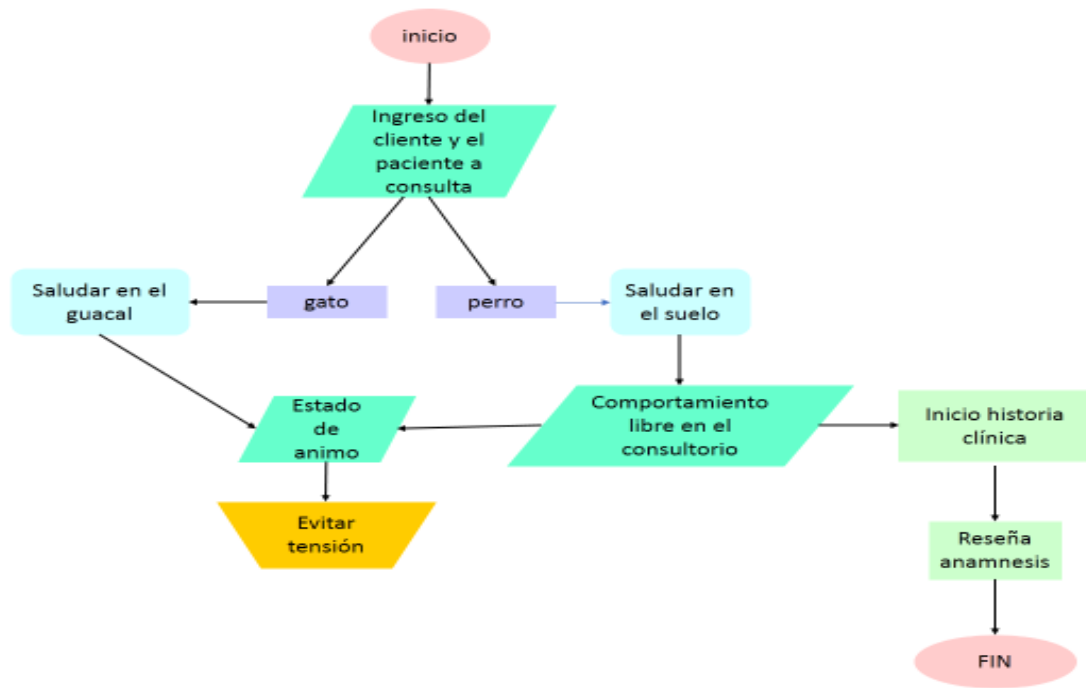


Figura 3. FLUJOGRAMA GENERAL

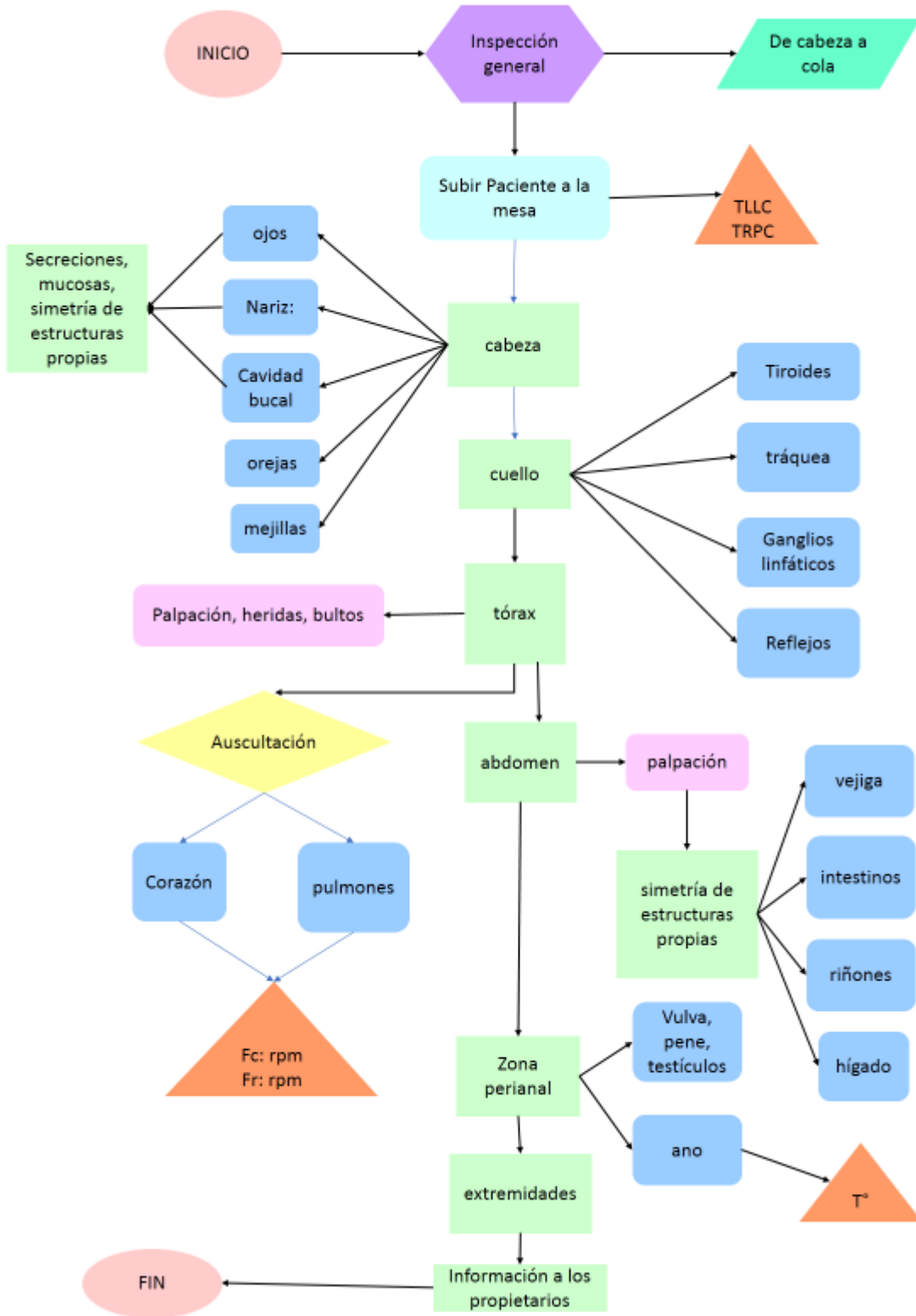


Figura 4. FLUJOGRAMA DETALLADO

8. CONCLUSIONES

El trabajo cuyo producto se entrega en este documento logró los objetivos propuestos. En primer lugar se desarrolló una práctica profesional durante cuatro meses completos, lo que permitió fortalecer las habilidades médicas necesarias en el trabajo diario que se requiere en la clínica veterinaria de pequeños animales. Adicionalmente, se logró identificar las fortalezas y oportunidades de mejora del abordaje clínico, en una clínica veterinaria, para brindar apoyo en el proceso, mejorarlo y dejarlo institucionalizado. Todo esto permitió afianzar los conocimientos adquiridos por el practicante en cuanto al manejo y sujeción de pacientes y en síntesis, se adquirieron habilidades en cuanto a la toma, recolección y análisis de muestras para análisis de laboratorio, lo cual se comprobó con los puntajes obtenidos en dos momentos diferentes mediante encuestas respondidas por las pasantes.

En segundo lugar, se elaboró un protocolo de abordaje clínico con los procedimientos a ejecutar en pacientes que llegan a consulta veterinaria, para afianzar los conocimientos de los estudiantes de último semestre de medicina veterinaria, el cual se espera que se convierta una herramienta útil para los médicos veterinarios que inician la atención de pacientes en clínicas de animales pequeños.

Mediante la aplicación del protocolo se espera fortalecer las habilidades médicas y afianzar los conocimientos y como se trata de una descripción ordenada de los procedimientos, se espera que ayude a mejorar la seguridad con que actúa el profesional en la atención al paciente veterinario.

Como una forma de validar los resultados, una vez se tuvieron los elementos suficientes para la elaboración del protocolo, se realizó una lista de chequeo que se publicó en la cartelera del consultorio para guiar a los pasantes y durante las consultas se supervisó al practicante cuando sujetaba animales pequeños, grandes, de fácil y difícil manejo o durante la toma de muestras de laboratorio por venopunción, para hacerle recomendaciones orientadas a mejorar su desempeño.

Ley 1774 de 2016. (6 de Enero de Ley 1774 de 2016). *Ley 1774 de 2016*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Diario Oficial Cli N 49747.

Liz. (11 de Abril de 2020). *Estas son las mascotas más comunes en Estados Unidos*. Obtenido de audacy.com:
<https://www.audacy.com/klol/blogs/liz/estas-son-las-mascotas-m-s-comunes-en-ee-uu>

Ministerio de Salud y Protección Social. (12 de Mayo de 2020). Resolución 740. Bogotá, D.C., Colombia: Imprenta Nacional.

Ramirez, G. F. (2005). *Manual de semiología clínica veterinaria*. Manizalez: Universidad de Caldas.

Universidad de León. (N.D.). *Protocolo de recepción y atención clínica de pacientes*. N.D.: Universidad de León.

Vela Jiménez, J. F. (2012). La Medicina Veterinaria: Pasado, presente y futuro Vol.24. *Revista de Medicina Veterinaria*, 7-8.

Vet, L. S. (2013). *Suizavet.com*. Obtenido de www.suizavet.com:
<http://www.suizavet.com/serologia-sujecion.php>