

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA AGRARIA ANTONIO NARRO
DIVISIÓN REGIONAL DE CIENCIA ANIMAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS MÉDICO VETERINARIAS



El Cuidado de Mascotas en Clínicas de Pequeñas Especies

Por:

Juan Fernando Casas Ramos

MEMORIAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL

Presentada como requisito parcial para obtener el título de:

MÉDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA

Torreón, Coahuila, México

Junio 2019

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA AGRARIA ANTONIO NARRO
DIVISIÓN REGIONAL DE CIENCIA ANIMAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS MÉDICO VETERINARIAS

El Cuidado de Mascotas en Clínicas de Pequeñas Especies

Por:

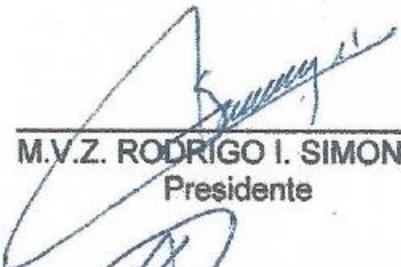
Juan Fernando Casas Ramos

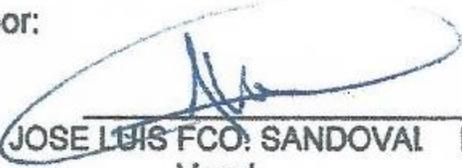
MEMORIA DE EXPERIENCIAS PROFESIONAL

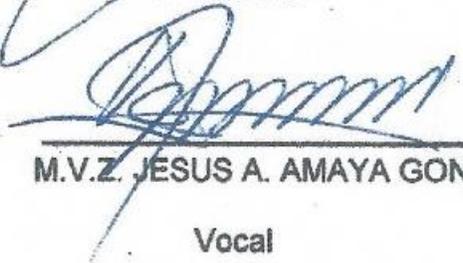
Que se somete a la consideración del H. Jurado Examinador como requisito
parcial para obtener el título de:

MÉDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA

Aprobada por:


M.V.Z. RODRIGO I. SIMON ALONSO
Presidente


M.C. JOSE LUIS FCO. SANDOVAL ELIAS
Vocal


M.V.Z. JESUS A. AMAYA GONZALEZ
Vocal


M.V.Z. RAÚL CARLOS RODRIGUEZ VILLA
Vocal Suplente


MVZ. J. GUADALUPE RODRÍGUEZ MARTÍNEZ
Coordinador de la División Regional de Ciencia Animal

Torreón, Coahuila, México
Junio 2019



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA AGRARIA ANTONIO NARRO
DIVISIÓN REGIONAL DE CIENCIA ANIMAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS MÉDICO VETERINARIAS

El Cuidado de Mascotas en Clínicas de Pequeñas Especies

Por:

Juan Fernando Casas Ramos

MEMORIA DE EXPERIENCIAS PROFESIONAL

Presentada como requisito parcial para obtener el título de:

MÉDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA

Aprobada por el Comité de Asesoría:


M.V.Z. RODRIGO I. SIMON ALONSO
Asesor Principal


M.V.Z. JOSÉ LUIS FCO. SANDOVAL ELÍAS
Coasesor


M.V.Z. JESÚS A. AMAYA GONZÁLEZ
Coasesor


MVZ. J. GUADALUPE RODRÍGUEZ MARTÍNEZ
Coordinador de la División Regional de Ciencia Animal

Torreón, Coahuila, México
Junio 2019



AGRADECIMIENTOS

A MI HIJO:

CRISTOFER CASAS MORENO: Quiero agradecerte hijo mío porque inconscientemente me llenas de fuerzas para luchar mucho y esforzarme cada día más para poder ser un padre ejemplar para ti, muchas gracias hijo espero que el día que puedas leer esto te sientas tan orgulloso de mi como yo me siento de ti, **TE AMO HIJON MIO**

A MIS PADRES:

FERNANDO CASAS ORTIZ Y JUANITA RAMOS OYERVIDEZ: Hoy en este día tan especial quiero darles las gracias por todas esas noches de desvelo, preocupaciones lágrimas derramadas por mí. No tengo forma de recompensar tantos consejos y lecciones aprendidas de su parte, lo único que puedo decirles es gracias por amarme tanto y por ese gran apoyo que siempre he tenido incondicional de su parte hoy solo me queda decir **MUCHAS GRACIAS PAPAS LOS AMO MUCHO.**

A LOS MÉDICOS:

M, V, Z RODRIGO ISIDRO SIMÓN ALONSO por apóyame y guiarme con sus enseñanzas regaños dentro de mi formación académica.

M,V,Z SILVESTRE MORENO AVALOS Por ese gran apoyo durante la carrera donde estuvo como un gran profesor y amigo ayudándonos a ser mejores.

M.V.Z JOSE LUIS FCO. SANDOVALA ELIAS Por ese gran apoyo durante la carrera donde estuvo como un gran profesor y amigo ayudándonos a ser mejores

MVZ JESUS A. AMAYA GONZALEZ Por ese gran apoyo durante la carrera donde estuvo como un gran profesor y amigo ayudándonos a ser mejores

M.V.Z. LUIS JESUS MALDONADO GONZALEZ. Muchas gracias medico por su gran apoyo para este trabajo que juntos realizamos es un gran apoyo, no me queda más que agradecer sus atenciones para este humilde servidor.

M,V,Z GAIL MARLENE RUIZ Dorado por su gran apoyo recibido y su motivación a continuar con la preparación profesional, muchas gracias

P.M.V.Z ANGÉLICA LEMUS GUZMÁN Muchas por ser una gran compañera que sabe ayudar a los demás cuando lo requieren muchas gracias por esa guía para realizar este trabajo.

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo de finalización a Dios por haberme e guiado por un buen camino lleno de personas buenas o malas ya que él siempre estuvo presente en mi vida.

También se lo dedico a todas esas personas ya antes mencionadas en los agradecimientos y a todas las demás que pude haber omitido en los agradecimientos ya que también estuvieron ahí para mí sin esperar nada a cambio, no me queda más que Decirles **MUCHAS GRACIAS POR CREER EN MI.**

RESUMEN

Dentro de los cuidados de mascotas que podemos dar en la clínica es la prevención de enfermedades como parte de los cuidados, la aplicación de vacunas, desparasitantes, así como tratamientos médicos que pueden ser desde una gastritis hasta una cirugía de rutina o alguna otra de mayor magnitud. En estos tiempos las personas están más interesadas en el cuidado de su mascota ya que en la clínica aumenta la cantidad de consultas así como la realización de estéticas caninas para que la mascota se encuentre con un mejor estado de salud. Las mascotas representan un gran valor sentimental en estos tiempos.

Palabras clave: Vacunas, Desparasitante, Cirugías, Estéticas, Pruebas de laboratorio.

INDICE

| | |
|---|----------|
| INTRODUCCION..... | 1 |
| Los primeros carnívoros..... | 1 |
| La separación en feliformes y caniformes | 1 |
| ¿De qué animal desciende el perro inicialmente? | 2 |
| 1.Cuidados iniciales de la mascota..... | 3 |
| 1.1Primer chequeo médico para la mascota (cachorro)..... | 3 |
| 1.2Desparasitación del cachorro..... | 4 |
| 1.3 Vacunación del cachorro..... | 5 |
| CASO CLINICO | 9 |
| 2.1 RESEÑA DEL CASO CLINICO | 9 |
| 2.2 SINTOMAS DEL PACIENTE..... | 9 |
| 2.3 DATOS DEL PACIENTE..... | 10 |
| 2.4 EXPLORACION DEL PACIENTE..... | 11 |
| 2.5 TRATAMIENTO PARA EL PASIENTE..... | 12 |
| 3 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS..... | 14 |
| 3.1 ESTRELIZACION EN MACHOS..... | 15 |
| 3.2 METODOS DE ESTERILIZACION..... | 15 |
| 3.3 Ovariohisterectomía (OVH)..... | 16 |
| 3.4 TECNICA QUIRURGICA BASICA EN LA OVARIOHISTERECTOMIA..... | 17 |
| 4. COLOCACION DE YESO..... | 24 |
| 4.1 REVISION DE LA MASCOTA PARA DETERMINAR LA FRACTURA | 24 |
| 4.2 MATERIALES QUE SE OCUPAN PARA LA COLOCACION DE YESO | 25 |
| 4.3 PROCEDIMIENTO DE COLOCACION..... | 25 |
| REFERENCIAS | 27 |

INDICE DE FIGURAS

| | |
|------------------------|-----------|
| Figura 1 | 4 |
| Figura 2 | 5 |
| Figura 3 | 6 |
| Figura 4 | 7 |
| Figura 5 | 7 |
| Figura 6 | 9 |
| Figura 7 | 10 |
| Figura 8 | 11 |
| Figura 9 | 12 |
| Figura 10 | 13 |
| Figura 11 | 15 |
| Figura 12 | 16 |
| Figura 13 | 19 |
| Figura 14 | 20 |
| Figura 15 | 21 |
| Figura 16 | 22 |
| Figura 17 | 22 |
| Figura 18 | 23 |
| Figura 19 | 25 |
| Figura 20 | 26 |
| Figura 21 | 27 |

INTRODUCCION

El **origen del perro doméstico** ha sido durante siglos un tema controvertido, lleno de incógnitas y falsos mitos. Y aunque actualmente existen aún dudas por resolver, **la ciencia** nos ofrece algunas respuestas muy valiosas que nos ayudan a comprender mejor por qué el perro es el animal de compañía por excelencia o por qué, a diferencia del lobo o del gato, es la especie más domesticada.

Los primeros carnívoros

El primer registro óseo de un carnívoro data de hace **50 millones de años**, en el Eoceno. Este primer animal era **arborícola** y se alimentaba acechando y cazando a otros animales más pequeños que él. Era parecido a una marta, pero con el hocico corto. Pronto estos carnívoros se dividieron en dos grupos:

- Los caniformes: cánidos, focas, morsas, mofetas, osos...
- Los feliformes: felinos, mangostas, ginetas...

La separación en feliformes y caniformes

Estos dos grupos se distinguen fundamentalmente en la estructura interna del oído y la dentición. La separación de estos dos grupos fue propiciada por la diversificación de los hábitats. Con **el enfriamiento del planeta, se fue perdiendo la masa boscosa**, ganando espacio las praderas. Es ahí donde los feliformes permanecen en los árboles y los caniformes comienzan a especializarse en persecución de las presas por la pradera, pues los caniformes salvo contadas excepciones **carecen de uñas retráctiles**.

¿De qué animal desciende el perro inicialmente?

Para conocer el origen del perro nos debemos remontar a **los primeros cánidos** que aparecieron en Norteamérica, pues el primer cánido conocido es el ***Prohesperocyon***, el cual habitaba la actual área de Texas hace 40 millones de años. Era del tamaño de un mapache, pero más esbelto, además, tenía las patas más largas que sus antepasados arborícolas.

El cánido más grande reconocido fue ***Epicyon***. Con una cabeza muy robusta, más parecido a un león o una hiena que a un lobo. Se desconoce si sería carroñero o si cazaría en grupos como el lobo actual. Seguían estando confinados en la actual Norteamérica y datan de entre 20 y 5 millones de años. Este alcanzaba el metro y medio y **los 150 kg de peso**.

1. Cuidados iniciales de la mascota.

Los cachorros desde que nacen se empiezan a monitorear de una forma constante ya que a la hora del parto se monitorizan para que crucen bien el canal cervical una vez ya naciendo el cachorro se cuida que la madre limpie bien al cachorro de la placenta y una vez limpiado se checa que el cachorro tenga sus constantes fisiológicas, los cachorros se mantienen con la madre en el primer mes.

Cabe de mencionar que los cachorros abren el canal auditivo a los 18 o 20 días después de nacer y los ojos los abren a los 25 días de nacidos ya cuando su desarrollo está casi completo para empezar con sus cuidados preventivos.

1.1 Primer chequeo médico para la mascota (cachorro)

Una vez ya que el cachorro cuenta con la edad suficiente para ser llevado a la clínica lo primero que hacemos es:

- checa el peso del cachorro
- temperatura
- checar mucosas
- hacer coproparasitológico
- checar constantes fisiológicas
- recomendación para antes de desparasitar
- preguntar que como está defecando el cachorro

Una vez checando la salud del cachorro y que se encuentra dentro de los parámetros de frecuencias se puede proceder a la aplicación de los desparasitantes con los que contamos en la clínica.

1.2 Desparasitación del cachorro

El cachorro una vez que ya está en la clínica y pasó el examen de revisión sin ningún problema que pudiera traer, pasamos a la parte de la aplicación del medicamento **Compleat Plus** con una dosis de:

1ml X 2kg de peso.

Ej. El cachorro tiene un peso de 3kg y $\frac{1}{2}$ a lo cual aplicamos una dosis de 1 ml y $\frac{1}{2}$ para desparasitarlo.

Esto lo realizamos en una sola aplicación de forma oral con suspensión, esta forma la ocupamos para que el cachorro no se estrese o sienta algún dolor a la hora de aplicarlo.

Ya que la desparasitación es uno de los procesos importantes dentro de los primeros cuidados que pueda tener el cachorro para que tenga una calidad de vida mejor, ya que sin este proceso puede tener parásitos y causarle problemas intestinales hasta causarle la muerte al cachorro.



Figura 1: medicamento utilizado para desparasitación de cachorros

Este proceso después de la primera aplicación se hace a los 15 días con la mismas dosis y al aplicar la segunda vacuna y ya después cada tres meses, el tiempo se alarga en la desparasitación des pues de los siete meses ya que después de esa edad se desparasita cada 4 meses con pastillas de forma oral.



Figura 2: desparasitando a un cachorro con complet plus

1.3 Vacunación del cachorro.

La primera vacuna del cachorro es la que comienza con la inmunidad ante las enfermedades a las que son susceptibles los cachorros, este método se administra de la siguiente manera:

- 5 vacunas con intervalos de 15 días entre una y otra, hasta a completar las aplicaciones de estas.
- Vacuna Puppy de Distemper y Parvo, desde el mes y medio.

- La vacuna que continua, son dos aplicaciones es de laboratorio (VIRVAC), y contiene los componentes de: **parvo virus, corona, influenza, moquillo, adeno virus**. Con intervalo de 15 días.
- Los siguientes dos vacunas que aplicamos, después de los 2 ½ mes son: **parvo virus, leptospira, influenza, moquillo, adeno virus**, mas aparte Bordetella.

Este cuadro se complementa con las desparasitaciones para formar un cuadro de inmunidad más fuerte para el cachorro y poder evitar algún problema físico en su desarrollo o tener retraso físico para llegar a su edad adulta.

También cabe de mencionar que después de los 3 meses aplicamos la vacuna de la rabia esta vacuna se pone anualmente después de la primera aplicación, se refuerza cada 6 meses si el perro sale a la calle si permanece en casa puede ser cada año.



Figura 3 vacunas del laboratorio VIRVAC (Rabia y Bordetella)



Figura 4: se muestran las primeras tres vacunas aplicadas dentro del cuadro de vacunación en la clínica.



Figura 5: aplicación de vacuna a cachorro de la raza pug de 1 mes $\frac{1}{2}$ de vida junto con su desparasitación

En el proceso de vacunación ya que se concluyó todo el cuadro por completo se recomienda hacer un refuerzo anual mente de la ultimas dos vacunas aplicadas estoy con la finalidad de evitar las enfermedades, la vacuna quíntuple se deja de poner hasta los 4 años y la de la rabia esa se pone anual mente de por vida ya que están los caninos y felinos expuestos a esta enfermedad que aún no está erradicada en México y todavía mamíferos silvestres la portan, después de estos dos procedimientos que son los primeros para mantener la salud de nuestras mascotas los chequeos se hacen cada 3 o 4 meses con las desparasitaciones , pero cabe de mencionar que también se encuentran problemas antes y después de estos procesos.

Tales padecimientos o problemas que son más comunes en la clínica a la cual pertenezco son los de:

- Ingesta de objetos extraños.
- Problemas de gastro enteritis
- Diarrea sanguinolenta
- Vomito diarrea
- Cirugías de esterilización
- Composturas de fracturas
- Cirugías de tejidos blandos

Estos casos son los más comunes que se atienden en la clínica, los pacientes que más común mente son atendidos son los braquicéfalos, esto es debido a que un mayor número de personas están adquiriendo este tipo de mascotas.

Un caso muy especial que pudo ver su servidor es sobre un perro de la raza bulldog, este paciente tenía un gran historial sobre consumo de objetos en casa , a continuación describiré este caso clínico.

CASO CLINICO

Este caso clínico lo presento como un caso común dentro del comportamiento de este tipo de raza, ya que son muy dados a morder todo lo que se encuentra dentro de su entorno y muchas veces ingieren pedazos o cosas completas de objetos

2.1 RESEÑA DEL CASO CLINICO

El cliente llega a la clínica y a la hora de empezar a atenderlo y escuchar la historia del paciente nos dice que su cachorro tiende a morder todo lo que se encuentra y que hace unos días atrás se encontró en sus eses un pedazo de plástico de bolsa y un pedazo de plástico duro que pertenecía a su plato de comida el cual estaba mordido por el mismo cachorro.

Esto alerto a la cliente dos días después de estar observando al paciente se percató que este estaba dejando comida así como comenzó con bovinito o regurgitación del alimento después de ingerirlo y encontró en las heces un poco de sangre y fue cuando decidió traerlo a la clínica.



Figura 6: Sujeción de una hembra Husky para realizar ultrasonido de preñez.

2.2 SINTOMAS DEL PACIENTE

Los síntomas más visibles que se presentan:

- son vomito
- diarrea con sangre
- falta de apetito
- deshidratación
- postración
- falta de animo
- no responde a estímulos



Figura 7:. Bulldog hembra de 2 años

2.3 DATOS DEL PACIENTE

Los datos del paciente son importantes ya que con esto se pueden contemplar tratamientos más complejos según cada raza.

| | |
|------------------|--------------|
| NOMBRE | CHATA HEMBRA |
| EDAD | 2 AÑOS |
| RAZA | BULLDOG |
| PESO | 22 KG |
| TEM | 39 |
| FRE. C | 190 |
| FRE. RES | |
| LL . CAPI | 2 SEG |
| VACUNAS | COMPLETO |

Figura 8: datos del paciente

2.4 EXPLORACION DEL PACIENTE

Una vez conociendo su historial y teniendo sus constantes fisiológicas del paciente procedemos a hacer una revisión de palpación esto corresponde a explorar la zona del abdomen del paciente al cual presentaba dolor al tacto e inflamación en la misma zona, esto también estaba provocando que el paciente no se dejara hacer una revisión tranquila ya que estaba buscando la forma de defenderse por el dolor que sentía.



Figura 9: revisión del paciente en el consultorio

2.5 TRATAMIENTO PARA EL PASIENTE

Una vez ya que se tienen el diagnóstico diferencial sobre el problema se procede a poner el tratamiento correspondiente para controlar el problema gástrico que cuenta el paciente:

- Se coloca suero IV Hartman HT para hidratarlo
- Se coloca en el suero ELITOVIT : esto es para compensar los ánimos y glucosa que el paciente ha perdido en los días anteriores que dejó de comer

| Medicamento | Dosis recomendación | de Dosis aplicada |
|---------------------------------|----------------------------|------------------------------|
| Dipirona | 1 ml X 40 kg de pv | ½ ml para 22 kg de pv |
| Sulfas | 1 ml X 20 kg de pv | 1 ml para 22 kg de pv |
| Ranitidina | 1 ml X 20 kg de pv | 1 ml para 22 kg de pv |
| Vomipet (metrocoprmida) | 1 ml X 30 kg de pv | 1 ml para 22 kg de pv |
| Gentamicina | 1 ml X 30 kg de pv | ½ ml para 22 kg de pv |

Figura 10: cuadro de dosis aplicadas al paciente

Este tratamiento se aplica en la clínica de forma intra venosa para que de esta forma actué de más rápidamente el medicamento y se acción se casi inmediata una vez que ya el paciente esta canalizado se mantiene en observación por varias horas hasta el término del suero ya que durante este tiempo se monitorea el paciente y viendo su evolución.

Ya que el paciente respondió favorablemente al tratamiento lo mandamos a casa con el mismo tratamiento pero ahora de una forma oral y con las siguientes recomendaciones para el propietario:

- Administrar alimentos blandos de preferencia de prescripción
- En caso de no ser alimentos de prescripción alimentar con pedazos de pollo cosido sin ningún condimento para evitar la irritación del estómago.

- La aplicación de las pastillas de preferencia darlas con un pedazo pequeño de salchicha para que logre ingerirlas adecuadamente
- Mezclar en el agua de bebida un poco de vida suero oral para mantener hidratada a la mascota durante el tratamiento
- Traer a revisión al paciente dentro de 24 hrs
- Observar sus heces
- Observar si regurgita el alimento ingerido
- Cambiar platos de plástico por unos de metal

Estas son las recomendaciones que se les dan a los clientes después de un proceso de este tipo el cacharro se mantiene monitoreado por los próximos 10 días siguientes a la primera aplicación del tratamiento ya que el paciente podría tener una recaída en este lapso de tiempo.

En caso de una recaída el paciente se tendrá que quedar internado para un chequeo constante durante las 24 hrs y estar revisando su evolución durante este proceso, existen casos como este que el paciente esta internado hasta un mes completo esto debido a la gravedad y falta de respuesta favorable del tratamiento.

3 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

Otro de los procedimientos que realizamos en la clínica es la esterilización de hembras y machos en la clínica, este procedimiento es utilizado para evitar la reproducción de la mascota así como para problemas hormonales que puedan presentar los pacientes, los pacientes que más común mente presentan problemas

son las hembras por la proliferación de quistes en los ovarios y esto se resuelve con un procedimiento quirúrgico.

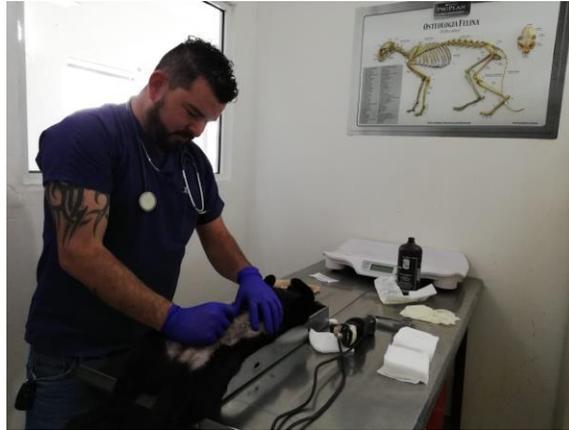


Figura 11: preparación de hembra para cirugía

3.1 ESTRELIZACION EN MACHOS

Existen diferentes técnicas quirúrgicas para la esterilización como la vasectomía y la orquiectomía, incluyendo la posibilidad de utilizar métodos anticonceptivos químicos.

Las principales características generales de estos métodos se resumen a continuación con el fin de tener una visión global de los principales procedimientos para esterilizar a nuestros animales de compañía.

3.2 METODOS DE ESTERILIZACION

- **Esterilización química**
- **Vasectomía**

- **Orquiectomía**

Estas técnicas son las más comunes utilizadas en las clínicas, en la actualidad la que más se ocupa es la orquiectomía que se refiere a la extracción de los testículos para evitar la reproducción



Figura 12: Retirando puntos a macho castrado

3.3 Ovariohisterectomía (OVH)

Ovariohisterectomía (OVH) es la intervención que se practica con mayor frecuencia para prevenir el estro y camadas no deseadas.

También previene tumores mamarios o anomalías congénitas, previene piómetras, metritis, neoplasias, quistes, traumatismos, torsión uterina, prolapso de útero, hiperplasia y prolapso vagina y ayuda al control de algunas anomalías

endocrinológicas (diabetes) y neurológicas (epilepsias) así como algunos trastornos dermatológicos.

Consiste en la extirpación de ambos ovarios y el útero normalmente mediante un abordaje abdominal a través de la línea alba. Existen algunas variantes en función de distintos abordajes quirúrgicos Se trata de la intervención que vamos a

Considerar como fundamental dentro de nuestro estudio, tanto por su máxima eficiencia y por constituirse como la técnica actualmente más utilizada por los veterinarios y demandada por los propietarios de los animales de compañía.

3.4 TECNICA QUIRURGICA BASICA EN LA OVARIOHISTERECTOMIA

El procedimiento de esta cirugía de rutina comienza con la colocación de un punso cat en el ante brazo de la paciente esto con la finalidad de colocar un suero Hartman HT para poner el tranquilizante y la anestesia una vez que ya esto todo colocado en su lugar procedemos a anestesiarse al paciente para continuar con el proceso quirúrgico.

Una vez que ya el paciente esta anestesiado procedemos a rasurar la zona donde se realizara la incisión, ya que quitamos todo el pelo del paciente de la zona procedemos a lavar con jabón quirúrgico después limpiamos y este proceso lo0 realizamos dos o tres veces para combatir cualquier agente patógeno que se encuentre en la zona.

Después de haber lavado con jabón lavamos con yodo al 10% ya que este es un desinfectante muy fuerte y con esto eliminar el resto de agentes patógenos que el javon no pudiera eliminar de esta zona, este procedimiento se realiza 3 veces tallando la zona con fuerza para que todo quede bien desinfectado y libre de agentes.

Ya que este muy limpia la zona procedemos a la colocación de campos de cirugía, esto para proteger la zona donde se realiza la cirugía, los materiales que ocuparemos para la realización de este proceso son:

- Guantes
- Cubrebocas
- Cofia
- Bata quirúrgica
- Instrumental lavado y desinfectado
- Suturas de naylon doble 00
- Campos quirúrgicos
- Buena iluminación
- Hojas de bisturí del 24
- Charola en forma de riñón
- Charola para líquidos
- Correas de sujeción en caso de no tener la mesa en forma de V.



Figura 13: Materiales para realizar una quimioterapia

Ya que contamos con todos los materiales necesarios ahora si podemos comenzar con este proceso de cirugía.

Se comienza con una incisión en la línea alba contando piel esta incisión se realiza debajo del ombligo por las estructuras anatómicas que se encuentran en la zona y poder localizar de una forma más rápida y eficiente la estructuras involucradas en este procedimiento

Después de haber encontrado la línea alba se procede a debridar los tejidos con unas pinzas para seguir el camino de la línea blanca y así con esto evitar la ruptura de vasos y no tener sangrado de más en esta zona, una vez que ya pasamos la zona de músculos nos encontramos con el peritoneo el cual se toma con unas pinzas de ratón para romperlo. La primera estructura con que nos encontramos es la vejiga urinaria, esta debe vaciarse en forma manual.

Ya que vaciamos la vejiga tendremos más espacio para poder manipular las estructuras dentro de la cavidad abdominal, procedemos a localizar los cuernos uterinos para comenzar a extraerlos y poder ligarlos



Figura 14: Anestesiando al paciente para cirugía

Una vez encontrado el primer cuerno lo jalamos fuera de cavidad para localizar el primer ovario y una vez que ya tenemos el ovario localizado procedemos a introducir hilo de dos 00 dentro de cavidad esto con la finalidad de ligar y extraer el ovario completo, colocamos la ligadura sin anclar sobre el paquete de ligamentos venas y arterias para evitar una hemorragia colocamos cuatro puntos separados para poder cortar todo el paquete y quede bien sujeto y soporte la presión de la vena y con esto evitar algún problema pos cirugía.

Después de haber cortado el primer ovario procedemos a localizar el segundo ovario para repetir este proceso y poder hacer las mismas ligaduras con suturas de dos ceros.

Procedemos a ligar el útero en este caso si ocupamos una sutura anclada por el tamaño de la estructura anatómica, con este procedimiento de anclaje logramos fijar de una manera más eficiente la sutura y evitar sangrado pos cirugía, cortamos ahora

si por completo toda la estructura y la ponemos sobre nuestro recipiente de forma de riñón para poder desecharlo después de la cirugía.



Figura 15: Canalizando un paciente

Ya que comprobamos que no existe ningún sangrado dentro de cavidad procederemos a cerrar la incisión y comenzamos con suturar primero el peritoneo con puntos separados, estos puntos ayudaran a reforzar todas las demás suturas que pondremos, una vez que ya suturamos el peritoneo suturaremos musculo con 3 puntos separados para después colocar un súrgete continuo y la sutura tenga mayor resistencia a la hora de que el musculo tenga su proceso de inflamación natural y con este evitaremos que se revienten las suturas.

Ya teniendo cerrado todo el musculo cerraremos la piel con nailon de 1 o 2 ceros esto para darle la resistencia necesaria y evitar que se revienten los puntos, los puntos que ocupamos son puntos separados comenzando del centro a las orillas para que los espacios entre punto y punto estén uniformes y bien colocados.



Figura 16: Preparación de los fármacos anestésicos

Ya estando cerrada la herida procedemos a lavar la zona para retirar la poca sangre que pudo escurrir por algún lado lavamos la zona y limpiamos y colocaremos un cicatrizante de preferencia aluspray.



Figura 17: Paciente con tumores en glándulas mamarias

Ya que colocamos este cicatrizante pasamos a la paciente a la zona de recuperación no sin antes administrar:

- Antibiótico de amplio espectro
- Des inflamatorio
- Analgésico
- Y seguir proporcionando solución Harman HT para mantener una buena hidratación y eliminación rápida de los fármacos de anestesia aplicados

Ya que nuestra paciente se recuperó de una forma estable esta lista para regresar a casa con medicamento para seguir con el tratamiento pos quirúrgico y que la paciente pueda regresar en un lapso de 3 días para poder revisar la evolución de la herida y que este cerrando conforme a lo establecido, los puntos se retiraran a los 12 días después de la cirugía esto para evitar que se adhieran a la piel y lastimar de alguna otra manera a nuestra paciente



Figura 18: Paciente ya sin tumores en glándulas mamarias

4. COLOCACION DE YESO

En la clínica otro de los diferentes casos que llegan son las fracturas que presentan las mascotas debido a diferentes circunstancias por las que pasaron estas circunstancias las más comunes son:

- Caídas
- Atropellamientos
- Golpes fuertes

Estas lesiones son muy frecuentes en perros de gran talla así como en perros de talla muy chica, los que mas nos llegan con este tipo de problemas son perro de tallas pequeñas.

4.1 REVISION DE LA MASCOTA PARA DETERMINAR LA FRACTURA

Comenzamos primero por hacer una evaluación del paciente para checar donde y que estructuras se encuentran dañadas para así poder pasar a un segundo plano que es la toma de placas para un diagnóstico más exacto de la lesión y así poder tratar de una forma mucho más adecuada y poder acomodar el miembro afectado en el lugar correspondiente.



Figura 19: Colocación de guata para poder colocar las vendas de yeso

4.2 MATERIALES QUE SE OCUPAN PARA LA COLOCACION DE YESO

Los materiales que debemos utilizar deben ser de la mejor calidad posible ya que el paciente los tendrá por aproximadamente un mes, muchos de los pacientes tratan de quitar este yeso de sus extremidades y si los materiales son de mala calidad será mucho más fácil que se despoje de ellos los materiales son:

- Guata
- Vendas de yeso
- Venda auto adherible
- cinta de tela

con este tipo de materiales es muy fácil poner un yeso a un paciente ya que se pueden ocupar de una forma mucho muy fácil y son de secado rápido.

4.3 PROCEDIMIENTO DE COLOCACION

El procedimiento de colocación es muy importante ya que de esto depende que el paciente sane correctamente con el yeso y así poder evitar una cirugía, comenzamos por:

- medir el tamaño del miembro afectado
- colocación de vendas en agua para ablandarlas
- una vez que ya tenemos la medida del miembro colocamos 5 o 6 vueltas de guata en el miembro afectado esto le ayudara a darle soporte al yeso que se quedara en el exterior.
- Ya que colocamos la guata nos guiaremos con las radiografías para colocar en una buena posición el miembro afecto y de esta manera colocar las vendas de yeso en el lugar correcto para dejarlas secar.
- Una vez secado procedemos a colocar las vendas auto adheribles sobre el yeso esto con la finalidad de proteger el yeso de cualquier golpe que pudiera recibir.



Figura 20: Colocación de la venda auto adherible



Figura 21: Yeso puesto y terminado hasta el final

REFERENCIAS

AUTOR: D. WIGHTD. BOWMAN 2011 'PARSITOLOGIA PARA VETERINARIOS
EDITORIAL EL SEVER PAG. 246, 129, 56, 52, 51, 53

AUTOR: HECTOR S. SUMANO LOPEZ 206 FARMACOLOGIA VETERINARIA
EDITORIAL: HC GRAW –HILL INTER AMERICANA

STEVEN E. HOLMSTROM, DVM 2000 TECNICAS DENTALES EN PERROS Y
GATOS EDITORIAL: HC GRAW –HILL INTER AMERICANA PAG.21, 56, 202, 78,

STEPHEN P. DI BARTOLA, DVM. DIPL, ACVIM. 2002 TERAPEUTICA DE
LIQUIDOS EN PEQUEÑAS ESPECIES EDITORIAL: HC GRAW –HILL INTER
AMERICANA PAG: 22, 87,35, 125, 178

PAUL F. WHITE, PH .D., M.D. 1998 FARMACOS EN ANESTESIA EDITORIAL: HC
GRAW –HILL INTER AMERICANA PAG: 246, 129, 56, 52, 51, 53

Experto animal: <https://www.expertoanimal.com/el-origen-del-perro-23241.html>

MUNDO ANIMALIA: http://www.mundoanimalia.com/articulo/el_origen_del_perro

CLÍNICA VETERINARIA LA HUELLITA <http://veterinarioslahuella.es/vacunacion-perros-gatos/>

ATEUVES <https://ateuves.es/parametros-fisiologicos-en-perros-y-gatos/>

<http://www.paidotribo.com/pdfs/1093/1093.0.pdf>

UNIVERSIDAD

VERACRUZANA

<https://www.uv.mx/pozarica/cba/files/2017/09/Manual-de-practicas-de-clinica-de-perros-y-gatos.pdf>

AUTOR DR ALFONSO ALEXSANDER H. AÑO 1989 TECNICAS QUIRURGICA EN ANIMALES Y TEMAS DE TERAPEUTICA QUIRURGICA 6ª EDICION EDITORIAL INTERAMERICANA PAG: 75, 90, 105

20,21,22,