

“En la unidad de urgencias el trabajo no se acaba nunca, siempre vas a tener que reevaluar a un animal por un deterioro progresivo o atender a uno nuevo que es admitido”

LA VETERINARIA INTENSIVA EVOLUCIONA HACIA UNA MEDICINA MÁS ESPECIALIZADA, TECNOLÓGICA Y COORDINADA, PERO QUE TODAVÍA RECLAMA MÁS RECONOCIMIENTO Y PERSONAL ESPECIALIZADO.

En la unidad de urgencias de un centro veterinario muchas veces la actividad es frenética, *“pero depende del volumen de urgencias y de pacientes críticos”*, señala **Marta Hita**, veterinaria de la Unidad de Cuidados Intensivos y Urgencias del Hospital Veterinario del Mar (Barcelona), al ser preguntada en qué se diferencia su área de trabajo respecto a otras especialidades. Bajo su experiencia, *“en hospitalización, se admiten animales que muchas veces vienen sin una causa clara de su patología, pero con estados físicos que requieren tratamientos urgentes. Son pacientes que durante su ingreso van a requerir una aproximación diagnóstica además de terapéutica, trabajando conjuntamente con otras especialidades (medicina interna, felina, cirugía, oftalmología, neurología, diagnóstico por imagen, etc.)”*.

Así las cosas, añade la especialista, *“aquí el trabajo no se acaba nunca, siempre vas a tener que reevaluar a un animal por un deterioro progresivo o atender a uno nuevo que es admitido”*. En este caso, hasta el alta domiciliaria el trabajo con el animal no va a finalizar *“y eso exige un trabajo y una comunicación estricta y estrecha con los propietarios”*, recalca Hita.

Formación específica necesaria

Todo ello requiere una formación específica y aptitudes por parte del veterinario especializado. Sin embargo, la doctora del centro catalán lamenta



que “a nivel español, al igual que en muchos otros países, sigue pasando que las noches y fines de semana son delegadas a personal con menos experiencia laboral, eso no debería ser así”. A su juicio, se debería garantizar al menos un soporte telefónico y/o presencial con figuras más experimentadas.

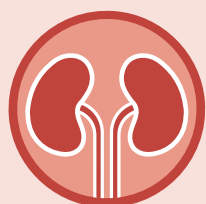
“Un veterinario del departamento de urgencias debe saber mantener la calma pero actuar rápido en situaciones vitales. Debe tener formación de la especialidad, además de disponer de protocolos y/o algoritmos que poder consultar (o idealmente en la cabeza). Debe tener capacidad de hablar con los tutores y saber aportar toda la información posible, tener capacidad de hablar sobre costes y complicaciones derivados y sobre todo ser empático”, expone.

Además de múltiples cursos y tecnicificaciones de corta duración en este ámbito, Marta Hita apunta que “existen en la actualidad numerosos postgrados de urgencias y/o cuidados intensivos que permiten extender la formación superficial que nos dan durante la carrera”.

También, bajo su criterio, sería muy recomendable realizar estadías en hospitales de referencia. En este sentido, sostiene que “en España, actualmente, ya hay muchos hospitales con especialistas reconocidos dispuestos a enseñar para así ayudar a mejorar el nivel de medicina intensiva a nivel nacional”. Y si la persona quiere realizar una diplomatura sobre esta especialidad, “lo ideal sería lanzarse a realizar un internado general y de especialidad y posteriormente una residencia”. “Estos cada vez están más reglados y aportan un nivel de formación y desarrollo profesional muy importante”, apostilla la veterinaria.

En resumidas cuentas, la situación “ha cambiado muchísimo” en los últimos años. “Cada vez llegan más especialistas europeos y americanos que están perfeccionando la medicina intensiva a nivel nacional. A su vez, cada vez exis-

“ANTERIORMENTE, LA MEDICINA INTENSIVA ESTABA RELEGADA COMO HOSPITALIZACIÓN Y EXISTÍA POCA VALORACIÓN GLOBAL DE LAS IMPLICACIONES QUE PUEDE TENER UN BUEN TRATAMIENTO PARA UN PACIENTE CRÍTICO, TANTO SOBRE BENEFICIOS PERSONALES COMO ECONÓMICOS DEL HOSPITAL”



Acción multimodal en el soporte renal



El soporte renal no siempre empieza en el riñón



*Crataegus oxyacantha; Carbonato magnesio; EPA + DHA; Proteína de pescado hidrolizada; Vitaminas C, E, B1, B2, B3, B9, B12

**Enterococcus faecium; FOS; Alginato de sodio; Quitosán; Psyllium

NUEVO



Sobres con polvo palatable

info



hifarmax.com

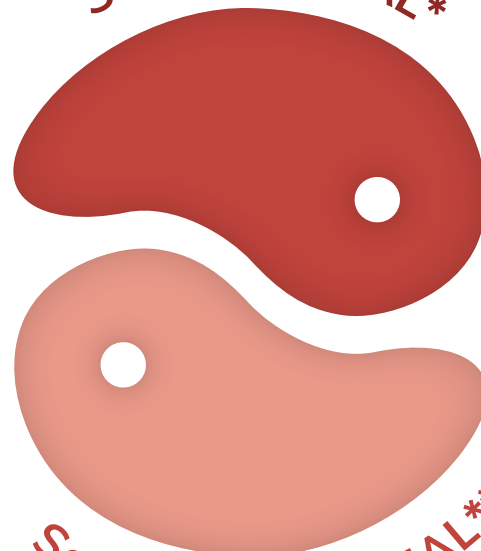
info@hifarmax.com

hifarmax

hifarmax.es

Omnirenal

Soporte RENAL*



Soporte INTESTINAL**

Infórmese con su delegado

HiFarmaX
Veterinary Innovation

ten más profesionales dispuestos a realizar una acreditación, un internado o una residencia de especialidad, para ayudar en esta potenciación progresiva de la especialidad”, desarrolla la profesional del Hospital Veterinario del Mar. Anteriormente, “la medicina intensiva estaba relegada como hospitalización y existía poca valoración global de las implicaciones que puede tener un buen tratamiento para un paciente crítico, tanto sobre beneficios personales como económicos del hospital”.

Ahora, en cambio, cree que es más evidente que un buen manejo emergente del paciente antes o después de ciertos procedimientos permite mejorar sus posibilidades de supervivencia. “Esto hace que, como he comentado, cada vez más las diferentes especialidades trabajen de manera sinérgica para mejorar las opciones de los pacientes y los tutores”.

Una mejora sustancial del pronóstico de ciertas enfermedades incurables hace años

En cuanto a una visión diagnóstica, pone en valor que “cada vez más centros entienden la importancia de disponer de métodos de medición de gasometría arterial y de ácido-base venoso, e inclusive de aparatos más sencillos como medidores de cetonas y de lactato”. Su disponibilidad, así como la presencia de personal formado para interpretar estos dispositivos, “permite mejorar la caracterización y el seguimiento de las patologías”.

A su vez, existe una mejora sustancial de la formación en técnicas de diagnóstico por imagen en situaciones de emergencia. “Situaciones en las que, en muchas ocasiones, los especialistas en imagen no están disponibles pero, aun así, una aproximación diagnóstica puede ser vital para el paciente. También, un mayor número de hospitales dispone de técnicas de imagen de alta precisión como la RMN y/o el TAC que nos permiten obtener diagnósticos definitivos de ciertas patologías”, desarrolla Hita.

Respecto a los avances en los tratamientos, recuerda que “años atrás, si tenías un paciente con ciertas intoxicaciones o bien con lesiones renales agudas, solo podías desear con todas tus fuerzas que respondiera a tratamiento médico de soporte”. A día de hoy, sin embargo, “gran cantidad de centros del territorio nacional disponen de máquinas para realizar técnicas extracorpóreas que nos ayudan tanto en pacientes con patología renal, pacientes intoxicados o con patologías autoinmunes”. A su vez, “la expansión del uso de ventiladores especializados en pacientes críticos permite aumentar las posibilidades de supervivencia de estos pacientes”, agrega. Todo ello ha permitido mejorar “sustancialmente” el pronóstico de ciertas patologías y revertir situaciones que antes significaban una eutanasia segura.

Por otro lado, las afecciones y emergencias más comunes dependen mucho de la zona geográfica, del tipo de propietario y del tipo de paciente admitido, según la veterinaria. “Es muy probable que, si trabajas a las afueras de Barcelona, encuentres más casuística ambiental, intoxicaciones, torsiones de estómago y patologías infecciosas en perros de tamaño mediano y grande. Nosotros estamos en el centro de Barcelona y sobre todo recibimos perros de pequeño tamaño y gatos”, explica.

En verano, Hita destaca que “es muy frecuente recibir gatos que se han caído de ventanas o balcones (lo que llamamos síndrome paracaidista) o perros atropellados”. También es común en su día a día encontrarse con patologías crónicas y sus complicaciones (gatos con enteropatías y lipidosis, perros con cardiopatías o epilepsia). “Muchos de ellos son animales que han sido referidos por otros centros o propietarios que vienen buscando una segunda opinión”, apunta.

En cualquier caso, en los últimos años han cambiado los motivos de las urgencias, por ejemplo, debido al aumento de las enfermedades crónicas.

Además, “es evidente que aunque debido al estado actual de la economía, el poder adquisitivo de la gente es menor, existe mayor conciencia sobre tratar a su mascota como un familiar más”.

De igual manera, si bien por ahora todavía es a pequeña escala, “cada vez trabajamos con mayor cantidad de aseguradoras que permiten abordar protocolos diagnósticos y tratamientos”, indica la experta al respecto. Así pues, “una mayor proporción de propietarios están dispuestos a intentar tratamientos crónicos, quirúrgicos paliativos y oncológicos”. Con lo cual, como ya ha mencionado, “en hospitalización solemos recibir patologías más crónicas o complicaciones de la progresión de la propia enfermedad”. “Algo que antes era impensable, cada vez es más frecuente, me refiero a gatos de 20 años o perros grandes de 15-16 años”, insiste. Pese a todo, en opinión de la veterinaria, su área sigue siendo “una especialidad con poco reconocimiento”. “Es muy probable que más de un compañero haya escuchado en algún hospital la frase: ‘La UCI no da dinero’. Esto hace que muchas veces se invierta poco, a nivel personal y a nivel técnico”, afirma. Por eso, la principal asignatura pendiente que denuncia Hita para concluir es la necesidad de que empiece a reconocerse que “sin la medicina intensiva trabajando en sinergia con otras especialidades, no se conseguirá progresar en el tratamiento y pronóstico de las patologías”. 🐾

“ES MUY PROBABLE QUE MÁS DE UN COMPAÑERO HAYA ESCUCHADO EN ALGÚN HOSPITAL LA FRASE: ‘LA UCI NO DA DINERO’. ESTO HACE QUE MUCHAS VECES SE INVIERTA POCO, A NIVEL PERSONAL Y A NIVEL TÉCNICO”