
Rinosinusitis Crónica Felina

Página 20

El diagnóstico etiológico de la enfermedad supone un esfuerzo adicional por parte del profesional. Una cuidadosa evaluación de los signos clínicos presentes ayudará a localizar la patología y solicitar los métodos complementarios adecuados. Debe el médico veterinario tener presente que la rinosinusitis felina es secundaria a otra patología en la gran mayoría de los casos, por lo que no debe ser minimizada y sí investigada y diagnosticada en todos los pacientes.

Memorias y Balance del año 2014

Página 6

Listado de infractores, sanciones y clausuras en CABA

Página 8

Actualidad: ¿Cómo se pone en marcha la factura electrónica en los comercios?

Página 34





TOTAL FULL[®]

ANTIPARASITARIO INTERNO

TOTAL SEGURIDAD. TOTAL TRANQUILIDAD.



TOTAL FULL[®] LC

Único con LIBERACIÓN CONTROLADA
Todo el poder
en el lugar específico

- Actúa en el lugar exacto y en el momento preciso, eliminando gusanos redondos, chatos, giardias y sus formas quísticas.
- Máxima eficacia con una sola toma.

PALATABLE



TOTAL FULL[®] CG

Para eliminar
todos los parásitos
desde el comienzo

- Único que permite controlar a los parásitos más frecuentes en los primeros meses de vida.
- Efectivo contra coccidios, giardias, áscaris, ancylostomas y trichuris.
- Acorta la duración del tratamiento.

CON DOSIFICADOR



www.holliday-scott.com



Sumario

Editorial	5	Animales de compañía	20
Memoria anual 2014	6	Los desafíos de la Rinosinusitis Crónica Felina	
¿Para qué sirve el Consejo Profesional?		Ficha técnica	24
Resumen del Balance 2014		Aguará	
Denuncias y acciones	8	Fábula	28
Inspecciones: listado de infractores		La buena muerte	
Sanciones y clausuras		Novedades de las empresas	30
Habilitaciones y permisos	10	Seguridad alimentaria	32
Acciones en la Subsecretaría de Transporte de la Ciudad		Vibrio vulnificus, un oportunista desconocido	
Seminario en la Sociedad de Medicina Veterinaria		¿Qué saber sobre la factura electrónica?	34
FEVA	12	Fauna silvestre	36
¿Cómo está organizada la profesión en Argentina?		Asistencia primaria de aves rapaces	
Noticias de actualidad	14		
¿Qué estudia la Etopatología?	16		

SÍNTESIS DE NOTICIAS VETERINARIAS

Registro de propiedad intelectual: Expediente DNDA N° 621357

EDITOR RESPONSABLE | PROPIETARIO

Consejo Profesional de Médicos Veterinarios

Persona Jurídica de Derecho Público creada por Ley Nacional 14072.

Adherida a la Federación Veterinaria Argentina (FEVA) y a la Coordinadora de Entidades Profesionales Universitarias de la Capital Federal (CEPUC).

DIRECTOR DE REDACCIÓN: Dr. Armando C. Perpere

ASISTENTES DE REDACCIÓN: Dr. Pablo Regner y Dr. Juan Carlos Sassaroli

DISTRIBUCIÓN: Consejo Profesional de Médicos Veterinarios, Maipú 746 4° Frente (1006), Capital Federal

Teléfono: (011) 4322-2494 | **E-mail:** cpmv@medvet.info

EDICIÓN GRÁFICA Y DISEÑO:

Asociación de ideas SRL - info@aideas.com.ar

PUBLICIDAD: info@munozvet.com.ar

Ionomax

Therapy Solution

Marca Registrada de Richmond División Veterinaria S.A.



Solución Iónica Balanceada

**Nueva terapia hidroelectrolítica
para mantenimiento, sostén y
reposición de fluidos**

Nueva Presentación
Bolsa Colapsable
1L y 10 L
CON GUÍA MACROGOTERO



/ Laboratorios Richmond Division Veterinaria
 @richmondvet richmondvetpharma

Richmond
Vet Pharma

Para más información puede descargar los trabajos técnicos desde www.richmondvet.com.ar

PAÑO PET Carpet

Césped Sintético

CONTIENE
PAÑO DESCARTABLE
ÚNICO
CON GEL SÚPER ABSORBENTE
**REDUCE
OLORES**

*Esencias
especiales,
atrayente
canino*

ALFOMBRA SANITARIA
PARA PERROS



0810-222-7262
www.pañopet.com

“La medicina cura al hombre, la medicina veterinaria cura a la humanidad”

(Louis Pasteur, 1822-1895)

El avance de la Salud Pública, las dinámicas que propone la globalización, los desafíos de las enfermedades emergentes y reemergentes, los controles sobre el ingreso de enfermedades transfronterizas, la prevención de aquellas de transmisión alimentaria, las luchas sanitarias, la vigilancia epidemiológica, la evaluación del riesgo de epizootias y los nuevos paradigmas salud – enfermedad, han venido enfrentando a los profesionales de las ciencias veterinarias a una realidad, que sin mediar palabra, se nos presenta como una oportunidad única para desarrollar todos nuestros potenciales.

No en vano, la frase: “Un solo mundo, una sola salud”, viene a plasmar, en gran parte, esta conexión indivisible entre la salud animal y la del hombre.

En nuestro cotidiano rol de agentes primarios de salud, ese que desarrollamos a diario en el consultorio, el quirófano, la manga, el laboratorio, en los palcos del frigorífico, en el aula, el canil, el establo, a campo, en el bosque o el pantano, en la industria o en la administración, la imagen de la profesión es resaltada y/o disminuida, y de ahí la gran responsabilidad que nos cabe a cada uno de nosotros, en cada uno de todos esos sitios, al ejercer nuestra ciencia.

Esta situación debe transformarse en una oportunidad, donde el Profesional Veterinario sea un verdadero actor social, con capacidad de intervención en los procesos de construcción de nuestro país, participando en la creación colectiva e individual, que resulta imprescindible en la cambiante situación, que repercute en la calidad de vida de los distintos grupos sociales de la comunidad.

Es entonces la estrategia servir y ofrecer la mejor experiencia y capacidad a la sociedad a la cual pertenecemos y nos debemos. Pero en este enfoque también juegan un papel trascendente el gremio,

el sindicato, la acción mutual, los Organismos Oficiales, las asociaciones profesionales y el ámbito académico como formadores de futuros actores sociales en el ámbito veterinario.

En este contexto, la tan trillada palabra “jerarquización” toma un nuevo aire, un nuevo camino a seguir, un renovado sentido. Dificilmente, si no abrimos nuestra mente a la percepción de los desafíos que nos imponen estas realidades, podamos lograr una transformación de nuestra profesión, ajustada a las necesidades de la sociedad; y seguiremos en el continuo derrotero de reclamar un reconocimiento, que tal vez, hasta resulte inmerecido.

Nuestra profesión tampoco ha logrado insertarse en el ámbito político como para poder generar acciones y reacciones, destinadas a fomentar en la comunidad, la presencia del veterinario como actor esencial de la salud pública, de la protección del ambiente y de la salud afectiva de las personas en relación a los animales. Es necesario, pues, poner nuestro norte hacia cuestiones clave de interés social, y que requieren de toda nuestra atención; caso contrario, continuaremos transitando un sendero sin fin a la vista.

Para jerarquizarnos, es imperioso que nosotros mismos nos sintamos tan importantes como lo sintieron aquellos, que sin ser veterinarios, descubrieron en nuestra ciencia, la virtud de llevar la bandera de la salud de la humanidad.

Dr. Hugo Daniel Palópoli
Presidente del CPMV



CONSEJO DIRECTIVO

Presidente

Dr. Hugo Palópoli

Vice-Presidente 1º

Dr. Patricio Lestingi

Vice-Presidente 2º

Dr. Carlos Mucha

Secretario

Dr. Juan Carlos Sassaroli

Pro-Secretario

Dr. Guillermo Arcioni

Tesorero

Dr. Edgardo Decaminada

Pro-Tesorero

Dra. Ana Victoria García

Vocales Titulares

Dra. Nora Calleja

Dr. Juan Dotta

Dr. Rino Fornasari

Dr. José Molina

Dr. Pablo Regner

Vocales Suplentes

Dr. Guillermo Belerenian

Dra. Adriana Faigenbaum

Dra. María Isabel Farace

Dra. Estela Molina

Dr. Daniel Pocai

Dra. Laura Pujol

Dr. Alberto Sancho

Dr. Marcelo Tassara

¿Para qué sirve el Consejo Profesional?

Uno de los hechos trascendentales del año pasado fue la compra del inmueble ubicado en la calle Pasco 760, que cuenta con una superficie aproximada de 600 metros cuadrados, en tres plantas y con amplias instalaciones.

AUTOR:

M.V. Juan Carlos Sassaroli

Secretario del Consejo Profesional de Médicos Veterinarios de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Consideramos fundamental dar a conocer las acciones del Consejo Profesional a través de la *Memoria anual 2014* con la convicción de que la información que ella contiene puede ser la simiente de un debate constructivo.

La *Memoria* es el documento que sintetiza una gestión, el cual junto con el Balance (Ver recuadro) son constancias fundacionales de toda administración transparente.

Si bien la función del Consejo es regular la matrícula, la Institución está abocada a brindar la mayor cantidad de servicios, así como a promover la actualización del conocimiento de las Ciencias Veterinarias de los colegas y todo aquello que hace a su formación integral como persona y profesional.

Por la extensión de la *Memoria 2014* (33 carillas), este artículo tiene como finalidad presentar una introducción que estimule su lectura.

Para tener acceso a la *Memoria* deben consultar nuestra página Web (www.medvet.info). Todos, en algún momento y principalmente cuando debemos abonar la matrícula, nos hemos preguntado: ¿Para qué me sirve? ¿Qué me da a cambio el Consejo?

Para evitar esos cíclicos interrogantes y el consecuente disgusto, lo mejor es informarse.

En los tiempos donde la comunicación y sus multifacéticos medios parecen prosperar en todos los ámbitos, solo debemos conocer cómo obtener la información y que las instituciones la suministren.

En la última reforma constitucional se incluye el derecho a la información. Por lo tanto, nosotros como Consejo no solo debemos brindarla sino también facilitar su acceso. Es probable que el contenido de la *Memoria* provoque comentarios dispares, los mismos deberán tener una base cierta y no ser meros

latiguillos genéricos. La *Memoria 2014* es la primera que se brinda a los colegas en los últimos diez años. En la misma se reflejan las diferentes gestiones del Consejo en cumplimiento de la Ley 14.072, en particular con organismos nacionales (SENASA, ANMAT (Administración Nacional de Medicamentos), Ministerio de Ambiente, Ministerio de Salud) y del gobierno de la Ciudad (Ministerio de Salud y Ministerio de Ambiente y Espacio Público) no solo para que cumplan con su rol de contralor sino para que mejoren las condiciones laborales de los colegas.

Los temas abordados

Dentro de los mismos se destacan los siguientes: se incorporaron como especialidades: Fisiatría Veterinaria y Medicina en Especies no Convencionales y Fauna Silvestre; se efectuaron 176 denuncias ante SENASA, DGF y C (GCABA) y CADISVET por el incumplimiento de la Ley 13.636 y la ausencia de Responsable Técnico Médico Veterinario en pets; se han relevado los establecimientos veterinarios y pets en 8 Comunas; se trabajó en la reglamentación de la Ley 153 Básica de Salud de la CABA en su aspecto Médico Veterinario.

Con respecto a los honorarios mínimos sugeridos, que están supeditados al valor del módulo, se pasó de un módulo de \$55 en diciembre de 2013 a \$80 en noviembre de 2014, produciéndose un incremento del 45,4% lo que implica pasar de un salario mínimo de \$ 8.250 a uno de \$ 14.080.-

Dentro de las acciones realizadas incluidas en el plan estratégico 2013/15, se avanzó fundamentalmente en los siguientes temas: se buscó reforzar el asesoramiento legal por cuestiones laborales y de la pro-

blemática que hacen al ejercicio de la profesión; se asesoró en todo lo referente a las habilitaciones de establecimientos veterinarios para facilitar las tramitaciones; se continuó brindando a los colegas el asesoramiento contable y legal en forma gratuita.

Propuestas

Estas son algunas propuestas de trabajo para este 2015: implementar la matriculación de los técnicos en bioterios, evitar la desaparición de la Mutual "6 de Agosto" y contar con un centro de información bibliográfica virtual.

Se continuará trabajando en la promoción de la creación de la Dirección de Fauna Silvestre para todo lo referido a la conservación y control de la fauna silvestre en libertad y en cautiverio y el comercio de la misma en la ciudad de Buenos Aires, con la exigencia de la debida supervisión veterinaria, bajo el paradigma de la medicina de la conservación.

Uno de los hechos trascendentales de 2014 fue la compra del inmueble ubicado en la calle Pasco 760, que cuenta con una superficie aproximada de 600 metros cuadrados, en tres plantas y con amplias instalaciones que permitirán no solamente una adecuada atención al colega, sino también poder desarrollar actividades en un salón con capacidad de 100 personas sentadas.

Cabe recordar que la adquisición inmobiliaria se concretó durante esta gestión debido a la determinación de materializar un proyecto propuesto con anterioridad.

Es necesario reconocer que gran parte de los fondos recaudados para la compra fueron obtenidos en el marco de otras gestiones. Durante el corriente año se están



realizando las refacciones necesarias para su pronta inauguración.

Para concluir, es fundamental que el colega vea al Consejo como su referente y sienta que forma parte de él. Para ello se lo invita a participar en las diferentes comisiones con que cuenta la Institución. La participación atempera los errores en la gestión y permite un mayor conocimiento de las problemáticas que se suscitan en el ejercicio de nuestra profesión.

Mayor participación

En octubre de 2014, enviamos un correo masivo para que los matriculados

actualizaran ciertos datos (domicilio, lugar de trabajo, especialización, teléfono y correo electrónico principal).

Solo respondieron 170 colegas, el equivalente al 5.7% de los matriculados.

Manejar esta información personal es imprescindible para que los destinatarios conozcan las novedades del Consejo y reciban la *Revista* como la correspondencia referida a las próximas elecciones.

A su vez, nuestra planificación se enriquece si conocemos dónde trabajan los colegas, en qué proporción se distribuyen las especialidades, etc.

Esta *Memoria 2014*, entre otros objetivos, pretende mostrarle al colega el gran abanico que abarca la gestión del Consejo. Hay muchos temas inconclusos o de difícil cristalización, pero consideramos que cuanto mayor participación, más cerca de alcanzarlos estaremos.

Aspiramos a que la nueva sede, sea la piedra basal donde el veterinario se sienta como en su propia casa.

Debemos lograr el sentimiento de pertenencia, pero para ello necesitamos modelar entre todos un Consejo del que estemos orgullosos de formar parte. ♦

Resumen del Balance 2014

Si bien aquí exponemos un resumen del Balance del Consejo Profesional para el año 2014, aquellos interesados en acceder a la información completa sobre el mismo, pueden solicitarla tanto personalmente en la sede de la entidad, como por vía electrónica a cpmv@fibertel.com.ar.

ACTIVO				
ACTIVO CORRIENTE	2011	2012	2013	2014
Caja y bancos	264.733	1.232.665	1.040.774	1.373.951
Créditos	324.165	338.436	328.620	229.728
Inversiones	613.390	466.524	1.769.316	0
Total Activo Corriente	1.202.288	2.037.625	3.138.710	1.603.679
ACTIVO NO CORRIENTE				
Inversiones	7.646	7.646	0	0
Bienes de uso (neto de amortizaciones)	9.817	6.395	2.972	2.952.383
Total Activo No Corriente	17.463	14.041	2.972	2.952.383
TOTAL ACTIVO	1.219.751	2.051.666	3.141.682	4.556.062

PASIVO				
PASIVO CORRIENTE	2011	2012	2013	2014
Deudas sociales y fiscales	40.163	67.499	55.515	43.987
Total Pasivo Corriente	40.163	13.090	55.515	43.987
PASIVO NO CORRIENTE				
TOTAL PASIVO	40.163	13.090	55.515	43.987
Patrimonio neto	1.179.588	1.984.167	3.086.168	4.512.075
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO NETO	1.219.751	1.997.257	3.141.683	4.556.062

LEYES DE MÉDICOS VETERINARIOS DE LA CAPITAL FEDERAL (LEY 14.072)

ESTADO DE RECURSOS Y GASTOS

	2011	2012	2013	2014
Total de recursos ordinarios	2.668.318	3.353.925	4.357.130	5.604.557
Total de gastos	2.119.066	2.549.346	3.255.129	4.178.650
RESULTADO DEL EJERCICIO	549.252	804.579	1.102.001	1.425.907



Desvinculación

Informamos a los colegas que la Sra. María Elena Blanco ha sido desvinculada del Consejo Profesional de Médicos Veterinarios de la Ciudad Autónoma de Bue-

nos Aires a partir del pasado 19 de marzo de este año 2015.

Por tal motivo, ha cesado de integrar el plantel de la entidad, no desarrollando ninguna actividad relacionada con el mismo, ni efectuando inspecciones en el

marco del Convenio Senasa - CPMV, en las veterinarias de la Ciudad Autónoma.

Ante cualquier consulta específica, agradeceremos comunicarse al 4322-2494 con el gerente de la institución, el Dr. Armando Perpere. ♦

Inspecciones: listado de infractores

A continuación, compartimos la información ligada a los establecimientos denunciados por el Consejo Profesional de Médicos Veterinarios de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en base a la detección de infracciones en las inspecciones concretadas en este 2015.

Esta documentación fue presentada por la institución ante las autoridades del Senasa, el gobierno de la Ciudad y la Cámara Argentina de Distribuidores Veterinarios (CADISVET).

Acoyte 140	De Mónica de Rodrigo	Gaona 3286 / 88	Tut & Nes
Agrelo 4293	Hideg Pablo	Guardia Vieja 3977	Villanueva Karina
Álvarez Thomas 1189	Márquez Natalia Esperanza	Honorio Pueyrredón 643	Liliana Haydee De Castro
Álvarez Thomas 580	Salduende Darío	Independencia 3851	Peña Leiva Rogelio
Andrés Lamas 1049	Sin datos del propietario	José Bonifacio 2809	Gallardo German
Asamblea 1402	Belvedere Mónica	José Marmol 35	Bermudez Briones German José
Bogotá 12	Esperanza San Miguel	José Martí 41	Sin datos del propietario
Bogotá 1922	Sin datos del propietario	Juan B. Alberdi 2808	Insfran María Alejandra
Boyacá 430	De la Iglesia María Herminia	Juan B. Alberdi 396	Ohannean Mónica Andrea
Cabildo 3341	Acuario Daniels Mar	Lavalle 1135	Andina Agvet
Cachimayo 802	Caceres Gimena	Medrano 889	Ribaloff Camila Soledad
Camacua 136	Haydee De La Rosa Isabel / Pascual Roberto	Mendoza 2707	Llompart Valeria Rosa
Camacua 802	Sin datos del propietario	Nazca 1070	Habitat Pet Shop - Sin datos del propietario
Campichuelo 225	Santelli María Antonia	Núñez 2923	Tarsia María Isabel
Campichuelo 417	Universo Mascotas - Sin datos del Propietario	Pasaje Bidegain 4385	Ramírez Molina Bertha
Campichuelo 466	Montoya Graciela Beatriz	Pavón 1229	Montoto Carlos y Marin Hector
Campichuelo 686	Rodríguez Mariana Inés	Pedernera 428	Kiyuna Marta Isabel
Carabobo 23	Gonzalez Zulma	Perón Juan Dgo. 3712	Amorin Sebastian
Carabobo 338	Marquez Rey Gonzalo	Perón Juan Dgo. 735	Nanolog S.R.L.
Carlos Calvo 3690	Sin datos del propietario	Pujol 515 - Uf 1	Villar Rubén Ezequiel
Castañares 1115	Bidart Daniel Eduardo	Quintino Bocayuva 224	D' Agresti Herrera Marisa Alejandra
Castro Barros 49	Scalise Ivana Lorena - Distrimax	Ramón Freire 1393	Torrente Mariano
Chaco 102	Gonzalez Carolina Mónica	Ramón L. Falcon 2572	Inchastoy Torres Miguel Angel
Cobo 1301 / 03	Sin datos del propietario	Ramos Mejía 1090	Hernando Leonardo
Cochabamba 3399	Orejas Pet Shop - Sin datos del Propietario	Río De Janeiro 211	Finkelstein Verónica
Córdoba 4176	Ruiz María Del Carmen / Ruiz Isabel S.h.	Rivadavia 4963 - Local 22	Mundo Acuático de Ameghino Juan Manuel
Córdoba 4416	Bonis Gisela (Sucesión de De Peon Florencio)	Rojas 310	Núñez Cintia Eva
Corrientes 3495	Ribaloff Antonio Carlos	Rosario 751 / 53	Cabello Mangiapane Matías
Cosettini Olga 1680	Gonzalez Isabel	Salguero 270	De Los Santos Mauro Luciano
Curapaligue 1802	Sarome Millicay Lucas	Salta 120	Rozenberg Daniel
Del Barco Centenera 1069	Grela Silvia Alejandra	Salta 881	Josfal Daniela
Directorio 2179 / 75	Potenza Sebastián	San Pedrito 317	Dulce Canela - Sin datos del propietario
Directorio 582	Cerri Mario Emilio	Santiago del Estero 649	Sociedad Protectora de Animales Sarmiento
Directorio 817	Maffei Romina	Santiago del Estero 996	Fedulo Juan
Doblas 230	Narices Frías De M. Laura (sin datos)	Sarmiento 4514	Sin datos del propietario
Donato Álvarez 651	Campos Elíseos (sin más datos)	Tacuarí 1404	Morazzo Nardo Dario
Dorrego 994	López Mabel Carolina	Varela 1000	Gabriele Leandro Javier
Eva Perón 2224	Pietro Paolo Cristian Lionel	Varela 1202	Ferreira Gabriel Eduardo
Eva Perón 2322	Rojas Susana Gabriela	Varela 1458	Salon Estética Canina Yac - Sin datos del Propietario
Eva Perón 2596	Daiana Pet Shop - Sin datos del propietario	Venezuela 3290	Arduino Federico Daniel
Fernandez Moreno 2600	Garay Alejandro	Venezuela 3596	Sanchez Gustavo Martin
Gaona 1490	Bayo Héctor	Viamonte 370	Andina Agvet
Gaona 2814	Casuscelli Graciela Beatriz	Yerbal 2593	Letona Valverde Olga
		Zañartu 970	Rizzo Felisa Alba

Sanciones y clausuras

La Dirección General de Fiscalización y Control, dependiente de la Agencia Gubernamental de Control del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, ha girado a este Consejo Profesional, los resultados finales de las inspecciones realizadas a los establecimientos oportunamente informados por nuestra Institución. Los mismos tienen que ver con el in-

cumplimiento de la Ordenanza N° 50033 y Resoluciones del Senasa, fundamentalmente en lo que respecta a la ausencia de un Responsable Veterinario en los locales.

En el listado que presentamos a continuación se detallan puntualmente los establecimientos en los que se detectaron las irregularidades informadas por este Consejo Profesional. ♦



Av. Acoyte 140	Intimado y sancionado	Núñez 2923	Intimado y sancionado
Campichuelo 466	Intimado y sancionado	Pedro Bidegain 4385	Clausurado
Campichuelo 686	Intimado y sancionado	Pujol 515	Intimado y sancionado
Av. Directorio 2179	Intimado y sancionado	Cap. Gral Ramón Freire 1393	Intimado y sancionado
Av. Directorio 582	Intimado y sancionado	Ramos Mejía 1090	Intimado y sancionado
Av. Dorrego 994	Intimado y sancionado	Rojas 310 Loc 8	Intimado y sancionado
Av. Dr. Honorio Pueyrredón 643	Intimado y sancionado		





La pipeta más **SEGURA** para tu familia.



PACK inviolable + GUANTE aplicador





Laboratorio JOHN MARTIN
Certificado Oficial - SENASA / BVPV

Acciones en la Subsecretaría de Transporte de la Ciudad

El Consejo Profesional continuará con las gestiones para que se coloque a las clínicas y centros veterinarios en un marco de igualdad en referencia a la aplicación de la Ley 2148.

El pasado 22 de abril de 2015 y con la firma de su presidente, el Dr. Hugo Palópoli, el Consejo Profesional envió una carta al Subsecretario de Transporte del gobierno de la Ciudad, Guillermo Javier Dietrich, a fin de solicitarle una audiencia para poder expresarle la situación respecto de “dos problemáticas que desde mucho tiempo atrás solicitamos venimos solicitando se nos coloque en un marco de igualdad con referencia a la aplicación de la Ley 2148”.

Luego, desde el Consejo se desarrolló: “La Ley 2148, en su artículo 7.1.9, inciso b 1, expresa claramente que ‘un vehículo no podrá estacionarse a menos de 10 (diez) metros a cada lado de: la entrada de hospitales, sanatorios. Clínicas y centros que presten servicios de Salud’. En tal sentido nuestros profesionales de acuerdo al código de Planeamiento Urbano y el de Habilitaciones y Permisos instalan Centros de Servicio de Salud, tales como Clínicas Veterinarias y Centros Veterinarios donde se ejerce la salud animal”.

Por otra parte, se sostuvo que: “No escapará al alto razonamiento del Sr. Subsecretario que la ley no hace acepción sobre el alcance del tipo de salud que se preste, siendo que la Medicina Veterinaria, atiende casos clínicos en forma permanente y el descenso y ascenso de un

animal muchas veces se dificulta por la imposibilidad de lograr un espacio libre frente a las clínicas, para facilitar esas maniobras. Por otra parte y a raíz de la aplicación del Artículo 7.1.20 sobre “Permisos especiales”, donde se expresa “queda autorizado el estacionamiento momentáneo de vehículos conducidos por médicos u obstetras que concurran a domicilios particulares en prestación de un servicio público o privado de carácter urgente y bien común” se otorgue a los médicos veterinarios en igual circunstancia esta franquicia bajo los mismos requisitos y exigencias con que se otorgan a los médicos en la Salud Humana”.

Por tales motivos desde el Consejo Profesional se sostuvo recurrir al señor Subsecretario “a los fines que se nos permita colocar frente a las Clínicas y Centros de atención veterinaria la cartelería, que prohíba el estacionamiento de vehículos más allá del tiempo suficiente para poder hacer descender a un paciente y así mismo, se nos conceda la franquicia de estacionamiento por el término de 60 minutos para poder concurrir a atender casos de emergencia”.

La respuesta

Ya el viernes 24 de abril de 2015 se generó la respuesta por parte de la Dirección



General de Planificación de la Movilidad: “Atento a lo solicitado en las presentes actuaciones se informa que al momento de sancionarse el Código de Tránsito y Transporte de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la Ley 2148, el legislador no contempló las cuestiones relacionadas con el estacionamiento de vehículos más allá del tiempo suficiente para poder hacer descender pacientes y Clínicas y Centros de Atención veterinaria, así como también franquicias de estacionamiento por el término de sesenta minutos para atender casos de urgencia”

Además, el escrito sostenía: “Se hace saber que el requirente de marras podrá realizar las gestiones pertinentes ante la Mesa de Entradas de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a efectos de introducir las modificaciones a la ley de tránsito vigente que estime conveniente para el necesario tratamiento legislativo”. ♦

Seminario en la Sociedad de Medicina Veterinaria

Organizado por el Consejo Profesional de Médicos Veterinarios de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el mes de marzo se llevó adelante un Seminario especializado en Etología Clínica de caninos y felinos.

El mismo tuvo lugar en la sede portaña de la Sociedad de Medicina Veterinaria y fue dictado por el Dr. Rubén Mentzel. ♦





advocate®

Protegiendo por dentro y por fuera



formulación
SPOT-ON

Con solo **una pipeta** usted dará **tratamiento y protección** contra pulgas (larvas y adultos), nematodos gastrointestinales (larvas y adultos), piojos, sarna sarcóptica, demodéctica y prevención del Gusano del Corazón (Dirofilaria Immitis)

Advocate PERROS

Advocate GATOS



1 x 1,0 ml (4-10 Kg p.v.)
1 x 2,5 ml (10-25 Kg p.v.)
1 x 4,0 ml (25-40 Kg p.v.)



1 x 0,4 ml (hasta 4 Kg p.v.)
1 x 0,8 ml (4-8 Kg p.v.)



Pulga



Demodex



Sarcoptes



Ácaros
del oído



Gusano
del corazón



Toxocara



Ancylostoma



Trichuris



Larva



Angiostrongylus



Piojo

¿Cómo está organizada la profesión en Argentina?

Los veterinarios han consolidado diversas estructuras a nivel nacional, provincial y local. Aquí se presenta la situación actual, así como sus aspectos más importantes.

Se define como Organismo Veterinario Estatutario (OVE) a la corporación de derecho público no gubernamental de carácter gremial integrada por quienes ejercen una profesión liberal o bajo relación de dependencia. Están creados por ley del Estado (nacional o provincial).

En Argentina estos se dividen en Consejos y Colegios Profesionales, con los mismos objetivos pero diferente estructuras.

Todos tienen en común que están creados por Ley; que el Estado les ha delegado el Poder de Policía sobre las profesiones y que habilitan el ejercicio de la profesión.

Sus funciones básicas son la defensa de la profesión denunciando el intrusismo; la vigilancia de la ética profesional; la creación de la Matrícula, su registro y habilitación para el ejercicio de la profesión; la de velar por la defensa de la sociedad ante el mal ejercicio profesional y la de recaudar en nombre del Estado, el derecho por ejercicio de la profesión a través del Arancel o derecho de matrícula.

Sus estructuras difieren en el sistema de gobierno interno.

Por ejemplo: el Colegio Profesional, es un Cuerpo Colegiado, donde las decisiones se toman por Asambleas. Es similar a una Asociación sin fines de lucro, pero a diferencia de ellas, los Colegios son creados por leyes y no a través de Resoluciones de la Inspección General de Justicia (nacional o provincial).

Por su parte, un Consejo Profesional es un órgano (Junta) directivo integrado por Consejeros, donde (por lo general) las decisiones se toman a partir de ellos y sin requerirse asambleas.

En Argentina existen 25 OVE. Ellos son los Colegios de Buenos Aires, Catamarca, Córdoba, Chubut, Entre Ríos, Jujuy, La Pampa, La Rioja, Mendoza, Neuquén, Río Negro, Salta, San Luis, San Juan, Santa Cruz, Santa Fe 1° y 2° Circunscripción, Tierra del Fuego (Antártida e Islas del Atlántico Sur y Tucumán). Y los Consejos de Formosa, Chaco, Corrientes, Misiones, Santiago del Estero y el Ley Nacional 14072.

Los OVE se agrupan en dos cuerpos federados, denominados de “Segundo Orden” por estar creados por Resoluciones de la Inspección General de Justicia (por voluntad propia).

Estas son: La Federación Veterinaria Argentina (FeVA) que integra a los Colegios de Catamarca, Chubut, Entre Ríos, Jujuy, La Pampa, La Rioja, Neuquén, Río Negro, Salta, San Luis, San Juan, Santa Cruz, Santa Fe 1° Circunscripción, Santa Fe 2° Circunscripción, Tierra del Fuego – Antártida e Islas del Atlántico Sur y Tucumán y a los Consejos Veterinarios de Formosa, Chaco, Corrientes, Misiones y Ley Nacional 14072 (Capital Federal/ Ciudad Autónoma de Buenos Aires); y la Coordinado-

ra Federal de Colegios y Consejos Veterinarios de la República Argentina (CoFeVet) integrada por los Colegios Veterinarios de Buenos Aires, Córdoba, Mendoza y Santiago del Estero.

La Federación Veterinaria Argentina

Es el cuerpo federado más antiguo. Se creó en 1983 e inicialmente integraba a todos los Organismos Estatutarios del país. Sus funciones básicas son: Representar en forma conjunta, a los Colegios y Consejos que la constituyen, vincularlos entre sí para la mejor realización de sus fines estatutarios y prestarle su concurso y defensa cuando estos lo requiera; velar por el mejoramiento científico, técnico, cultural, social, laboral y económico del profesional de la Ciencias Veterinarias local, defendiendo los intereses del sector en todos los problemas relacionados con la profesión y fomentando la previsión y asistencia social de los mismos; vincularse con instituciones similares nacionales y extranjeras, cooperar en la constitución de organismos internacionales del mismo carácter e incorporarse a ellos, entre otros objetivos. La FeVA fundamentalmente trabaja reuniendo todas las problemáticas y situaciones jurisdiccionales y regionales y las presenta ante los Organismos Oficiales y foros internacionales, a fin de que en una representación confluyan las 20 jurisdicciones federadas. Ambos cuerpos federados, FeVA y CoFeVet, trabajan juntas y mantienen contactos, presentando una postura común ante situaciones o problemáticas nacionales.

Sindicato Veterinario

Esta organización de neto corte gremial sindical, se encuentra en plena gestión sobre su reconocimiento por parte del Ministerio de Trabajo de la Nación, hecho auspicioso para la profesión veterinaria. Es importante establecer diferencias, ya que si bien un Organismo Estatutario como un Sindicato se agrupa en las denominadas “Instituciones de la esfera gremial”, ambas tienen características diferenciales en cuanto a su condición frente a los colegas y a sus objetivos básicos.

El OVE es una agremiación obligatoria por Ley; habilita para el ejercicio del título; defiende a la sociedad del mal profesional. Mientras que el Sindicato es una agremiación voluntaria en defensa del profesional de abusos de la patronal (personería Gremial del Ministerio de Trabajo).

En Argentina, por lo menos a través de los datos que se pueden obtener a través de FeVA como de CoFeVet, ejercerían la profesión alrededor de 21.200 profesionales veterinarios, siendo que el 53% aproximadamente se concentraría en las grandes urbes.

Marco referencial nacional e internacional

Las Ciencias Veterinarias a nivel mundial se rigen en gran parte de sus actividades, por las recomendaciones emanadas de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), con sede en París, Francia, e integrada por casi todos los países del mundo.

Entre todos los documentos de referencia de ese Organismo, el Código de Animales Terrestres tiene capital importancia en nuestra profesión. Las funciones básicas de OIE son: recopilar, analizar y difundir la información científica veterinaria; asesorar y estimular la solidaridad internacional para el control de las enfermedades animales; y garantizar la seguridad sanitaria del comercio mundial mediante la elaboración de reglas sanitarias aplicables a los intercambios internacionales de animales y productos de origen animal. Sus recomendaciones son incorporadas por MERCOSUR y, generalmente, al cuerpo normativo del Senasa. La OIE interactúa permanentemente con aquellos organismos oficiales, académicos y gremiales de la órbita veterinaria:

Senasa: El Organismo Oficial en nuestro país, que entiende en todos los temas relacionados con nuestra profesión. Regula las actividades de Sanidad Animal de los ganados (Ley 3959), los biológicos y fármacos veterinarios (Ley 13636), los alimentos para consumo humano (Ley 18284, Decreto 4238/68 y Decreto 815/99) y los alimentos para consumo animal, entre otras. En virtud a sus Resoluciones surgen los parámetros que hacen a la regulación de la profesión.

Facultades de Ciencias Veterinarias: Pertenecientes a Universidades Nacionales, se agrupan en un Órgano denominado Consejo Nacional de Decanos de Facultades de Veterinaria (CONADEV), presidido por un Decano electo entre sus pares. En total, en el país existen a la fecha 10 facultades veterinarias de la órbita nacional, a saber: Universidad de Buenos Aires (CABA); de La Pampa (General Pico); de La Plata (La Plata); de La Rioja (Chilecito); del Litoral (Esperanza, Santa Fe); del Nordeste (Corrientes); de Río Cuarto (Córdoba); de Rosario (Casilda, Santa Fe); de Tucumán (S.M. de Tucumán) y la de Río Negro (Choele Choel). Por su parte existen 5 privadas, a saber: Universidad Católica de Córdoba; Católica de Cuyo (San Luis Capital); Católica de Salta; Juan Agustín Maza (Mendoza) y la del Salvador (Pilar, Buenos Aires).

Tanto las nacionales como las privadas, habilitan el título profesional (no el ejercicio profesional), son de carácter Autónomo y tienen poder disciplinario interno sobre alumnos - docentes y personal no docente (No juzgan las faltas de ética profesional).

Sociedad de Medicina Veterinaria: Es la organización profesional más antigua del país, fundada en Marzo de 1897. Es una asociación científica, que en sus orígenes tuvo la sensatez de tratar de organizar la profesión en Argentina, inclusive en sus aspectos gremiales. Su sede está en la calle Chile 1856 de la CABA y la asociación es libre por parte de todos los veterinarios del país.

Ámbito privado

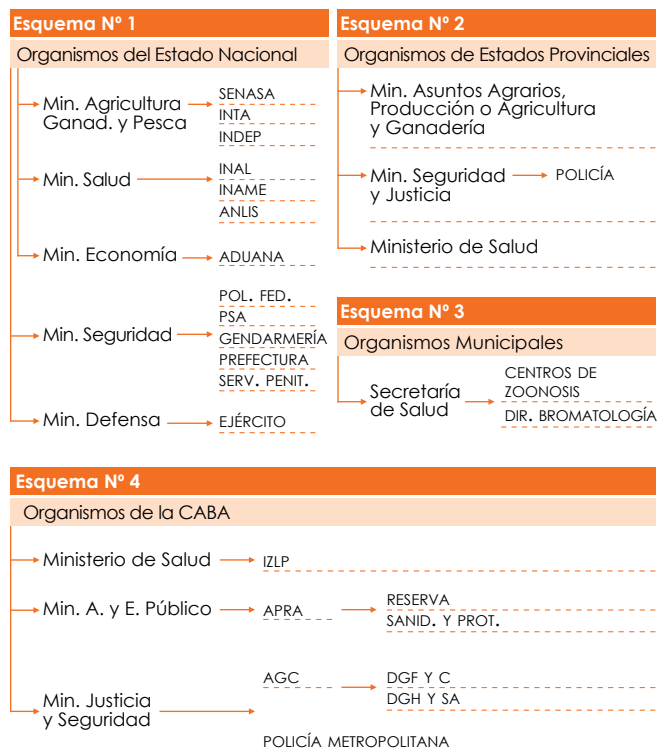
Con respecto al ejercicio liberal de la profesión, los Veterinarios se concentran en un 53% en las grandes urbes: Se estima que a nivel país, el 63% ejerce la Clínica de Animales de Compañía (Fuente: FeVA 2013 y Periódico MOTIVAR 2012).

En tal sentido, la actividad privada ejerce sus actividades en “Consultorios profesionales”, “Clínicas Veterinarias”, “Centros

veterinarios u hospitales veterinarios”, “Diagnósticos complementarios”, principalmente por imágenes y luego en los mal llamados “pets”. Se carece de información precisa, sobre cuántos colegas ejercen la actividad exclusivamente a “domicilio”.

La creación de la figura del “Corresponsable sanitario” en Santa Fe, por ejemplo, incrementó la presencia del Veterinario en el campo, tanto en las actividades de producción, como de luchas sanitarias. En Corrientes y Misiones, los colegas tienen fuerte inserción laboral en el Control de Plagas Urbanas y Rurales dado el respaldo legal con el que cuentan donde se obliga a la presencia de un DT Veterinario. Otro ámbito de actividad privada es la rama de equinos, no solo referida a la clínica, sino también a la producción y la actividad ecuestre.

En la Ciudad de Buenos Aires, la actividad liberal está prácticamente circunscripta a la Clínica de Animales de Compañía, aunque también la Profesión está presente en la Dirección Técnica en Empresas de Control de Plagas Urbanas y Consultoras de Calidad de Alimentos. La actividad tiende a organizarse en asociaciones técnico – científicas destinadas a la permanente capacitación y actualización sobre temas específicos. En las provincias los colegas tienden a integrarse en “Círculos profesionales”, mientras que a nivel nacional, lo hacen a través de Asociaciones sin fines de lucro de carácter científico y social. ♦



Tal como se destaca en los Esquemas N° 1, 2, 3 y 4, existen ámbitos oficiales a nivel nacional, provincial y en la Ciudad de Buenos Aires, a los cuales se suman los Parques Nacionales y Centros de Recuperación de Fauna dependientes de la Nación. Dependiendo la jurisdicción, también a Zoológicos.

Fuente de la información: Federación Veterinaria Argentina.

NOVEDOSO TEST DE DIAGNÓSTICO

Un equipo de investigadores de la Facultad de Ciencias Veterinarias de la Universidad de La Plata (Buenos Aires) desarrolla un novedoso test para el diagnóstico en sangre de humanos de un parásito que afecta comúnmente los perros.

Se trata del *Dioctophyma renale*, un peligroso invasor de gran tamaño que también puede ser contraído por el hombre.

Nilda Radman, profesora Titular de la Cátedra de Parasitología Comparada explicó que "dado que el parásito en humanos puede estar asentado en otros órganos o tejidos, es necesario un análisis de sangre para descubrirlo. Es por ello que el trabajo de investigación está orientado a diseñar un kit diagnóstico -que aún no existe en el mundo-, para detectar de forma indirecta (a través de anticuerpos) su presencia en la sangre de humanos a través del método ELISA (un

método que se utiliza para diagnosticar muchas enfermedades conocidas, como por ejemplo el HIV-SIDA)".

La Facultad de Ciencias Veterinarias comenzó recientemente a realizar cirugías renales en los perros infectados y, en casos menos complejos -en los que el parásito está libre en el abdomen o escroto- en el quirófano móvil aportado por la municipalidad de Ensenada. Para el resto de los parásitos encontrados, se administraron antiparasitarios a unos 300 animales. ♦



CONTROL DE LA RESISTENCIA ANTIMICROBIANA

A fin de junio se firmó en nuestro país la Resolución Conjunta que pone en vigencia a la Estrategia Argentina para el Control de la Resistencia Antimicrobiana, firmada por el ministro de Agricultura, Ganadería y Pesca, Ingeniero Agrónomo Carlos Casamiquela, junto al ministro de Salud, Dr. Daniel Gustavo Gollan (Foto). Del acto también participaron del acto el Dr. Luis Carné, Delegado ante la OIE por Argentina, así como el Representante Regional de la OIE para las Américas, Dr. Luis Barcos, y otras autoridades de alto nivel de ambos Ministerios, Sociedades Científicas y Universidades.

La resistencia a los antimicrobianos es una preocupación global para la sanidad animal y humana. La OIE promueve el uso responsable y prudente de antimicrobianos para preservar su eficacia terapéutica tanto en animales como en humanos mediante la implementación de las normas adoptadas por sus 180 países miembros. Contar con un sistema

eficiente de vigilancia de su uso, así como una evaluación permanente de riesgos efectuada en paralelo al uso prudente de antimicrobianos para asegurar la salud y bienestar de los animales son también claves en el contexto de una demanda creciente de proteínas de gran valor en todo el mundo. ♦



LEISHMANIASIS EN LA PAMPA

La Dra. Georgina Fiourucci envió una carta al Colegio de Veterinarios La Pampa, alertando sobre la identificación por primera vez de un perro positivo a *Leishmania* en la provincia.

"El paciente es un canino, mestizo, hembra esterilizada, de unos 10 años, adoptada de un refugio en la Ciudad de Córdoba hace aproximadamente 1 ½ años. Durante este período el animal viajó entre ambas provincias. El diagnóstico se realizó por serología, primero en un laboratorio privado y

se confirmó por el Instituto Nacional de Parasitología, por medio de serología y frotis de ganglios. La importancia de dicho diagnóstico, no sólo representa el ser ésta una enfermedad zoonótica grave no diagnosticada en La Pampa, sino también la preocupación que esto genera, considerando el tránsito de animales desde/hacia otros lugares (provincias, incluso países) como mascotas, para exposiciones, inclusive para reproducción y los animales que habitan refugios, todos ellos sin un control sanitario adecuado". ♦

Cukican

GALLETAS PARA PERROS

DIVERTIDAS Y NUTRITIVAS



Galletitas crocantes tan pero tan ricas y nutritivas, que pueden ser el único alimento de tu mascota.

Conocé toda nuestra línea de productos en dicpets.com.ar

¿Qué estudia la Etopatología?

El desafío es poder integrar todos los conocimientos y, una vez establecido el diagnóstico, recurrir a los medios terapéuticos disponibles como enriquecimiento ambiental, terapia cognitivoconductual y psicofármacos.

AUTOR: Dr. Rubén Eduardo Mentzel

Médico Veterinario (UBA), Diplomado en Etología Clínica (CLEVe), Especialista en Docencia Universitaria (UBA), Especialista en Clínica y Etología de Caninos y Felinos (CVPBA), Profesor de Etología (UMAZA y USAL), Miembro Fundador y Ex-Presidente de la AVLZ, Presidente Fundador del CLEVe. Docente Especialista del CEMV. Buenos Aires, Argentina.
rementzel@yahoo.com.ar, (54-11) 15-4026-2380

Los problemas de comportamiento son la principal causa de abandono y eutanasia de animales de compañía, superior a las ocasionadas por las enfermedades infecciosas, neoplásicas y metabólicas juntas, y por lo tanto cada día está tomando más importancia el poder ocuparse de ellos.

Los trastornos que se presentan son desbastadores para el animal y su entorno físico y social, los mecanismos involucrados recién están empezando a ser entendidos y la problemática es sumamente compleja. Sin embargo, ahora muchos de esos trastornos son potencialmente diagnosticables y tratables. Lamentablemente la idea de que los animales de compañía puedan tener alteraciones del comportamiento en ausencia de alteraciones físicas, sigue generando resistencia en la sociedad en general y en los veterinarios en particular. Es harto frecuente encontrar referencias al tema, en la inmensa mayoría de los casos despectiva o sarcástica, como “el psicólogo de perros” o “el perro en el diván”, fundamentalmente en los medios masivos de comunicación. Esto genera en la sociedad la idea de que sólo es una cuestión trivial y excéntrica, o una propaganda dirigida a mercantilizar los sentimientos de los propietarios. Sin embargo, desde hace ya muchas décadas se establecieron las bases científicas del estudio del comportamiento dentro de los ámbitos académicos y profesionales.

A partir de entonces los conocimientos que aportó la etología sobre el comportamiento normal de las especies domésticas se incorporaron a la anatomía, fisiología, patología, semiología y farmacología veterinaria, y surgió como resultado una relativamente nueva especialidad denominada etología clínica, medicina comportamental o zoopsiquiatría. La misma se encarga de prevenir, diagnosticar y tratar los problemas de comportamiento, definiendo al veterinario como el único capacitado y habilitado para atender estos casos.

Antecedentes

Inicialmente se enfocó el comportamiento animal como un programa rígido que responde a las demandas del medio. Es así que el comportamiento alterado se explicaba por estructuras neuroanató-



micas patológicas, alteraciones en el programa genético, o condiciones inapropiadas del medio que no le permiten expresarse correctamente y que, al sustraer al animal de ese medio, se normalizaba.

Los casos que no se adaptaban a este esquema se consideraban parapsicosis, (sobre el concepto de psicoide animal), y su irreversibilidad y rareza no generaban interés veterinario. Paralelamente, el enfoque conductista tuvo su importancia diciendo que el comportamiento es el resultado de

un mecanismo de condicionamiento operante, donde las respuestas inadecuadas frente a estímulos disparadores son desafortunada-

mente reforzadas por el entorno (aprendizaje involuntario o mal conducido). La mente era como una caja negra y no se tomaban en cuenta los mecanismos neurobiológicos del aprendizaje.

Identificando la señal desencadenante y el elemento reforzador para eliminarlos o reorientarlos, o sancionando la respuesta, se podía corregir el problema. De ésta forma sólo se identifican y tratan conductas (signos), y no se consideraba una nosología del comportamiento. Lo que no se podía explicar de esta manera se

Los problemas de comportamiento son la principal causa de abandono y eutanasia de animales de compañía.

debería a alguna patología física o anomalía genética, refractaria a toda reeducación y no merecedora de atención. La práctica muestra que estos enfoques no alcanzan a explicar todos los cuadros que vemos en la clínica. Afortunadamente los conocimientos actuales en etología cognitiva, genética, psicología experimental y neurobioquímica del cerebro han superado estos límites.

Entonces una nueva especialidad veterinaria surge para dar un marco teórico, clínico y terapéutico de los problemas, y establece la existencia de patologías del comportamiento. Denominada "Etopatología", estudia el grado de desorganización del comportamiento (trastornos) en la interacción del organismo con su entorno. Admite la predisposición genética y la influencia del medio a lo largo de la vida como responsables de la pérdida de plasticidad en las respuestas adaptativas. Y utiliza la terminología médica para describir los trastornos del comportamiento animal, análogos a algunos trastornos psiquiátricos: ansiedad, fobia, compulsión, distimia, disociación, hiperactividad, depresión, sociopatía, demencia, impulsividad.

Etopatología

El organismo debe estar en equilibrio con un entorno en permanente cambio (homeostasis sensorial), a través de una capacidad adaptativa dinámica. Ante las variaciones del entorno el sujeto reacciona con modificaciones fisiológicas y comportamentales para reencontrar la homeostasis. Este proceso de

Denominada "Etopatología", estudia el grado de desorganización del comportamiento (trastornos) en la interacción del organismo con su entorno.

Utiliza la terminología médica para describir los trastornos del comportamiento animal, análogos a algunos trastornos psiquiátricos.

adaptación frente a nuevas señales (indispensable para la sobrevivencia) se logra por incorporación de nuevos elementos (nuevos actos) y acomodación de elementos preexistentes (nuevas estrategias), y se expresa como secuencias que llevan a un nuevo estado de equilibrio. Los mecanismos que modifican la función del comportamiento y no permiten la adaptación serían los procesos etopatológicos, como la sensibilización, instrumentalización, anticipación, inhibición e involución. Esas alteraciones suceden a nivel fenomenológico, anatomofisiológico, neurobioquímico y epigenético, viéndose también se ven afectados obviamente por patologías neurológicas, inmunes y endócrinas.

Esto determina la existencia de las enfermedades del comportamiento, donde la respuesta del animal a su entorno se encuentra permanentemente alterada. Por lo tanto, "patológico" será todo aquel comportamiento que, al perder su plasticidad, ha perdido su función adaptativa.

Es rígido e invariable, impide volver al estado de equilibrio y se expresa bajo diferentes formas clínicas de morbilidad va-

LAS INFECCIONES DE LA PIEL SE COMBATEN CON

DERMΩceff

La fórmula justa y equilibrada del principio al fin

COMPRESIDOS
palatables

✓ Favorece
EL CUMPLIMIENTO
DE TRATAMIENTOS
PROLONGADOS

EXCLUSIVO sistema
DE HERMETICIDAD Y PARTÍCULAS
MICRO ENCAPSULADAS QUE IMPIDE
LA DEGRADACIÓN DEL OMEGA 3



DERMΩceff
CÁPSULAS
CANINOS Y FELINOS
RUMINAL

FÓRMULA DESARROLLADA
EXCLUSIVAMENTE
PARA INFECCIONES
DE LA PIEL

CEFALEXINA
Omega 3
BIOTINA Y ZINC

★ buena palatabilidad
GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO
DEL TRATAMIENTO

Vos los cuidas, **RUMINAL** los PROTEGE.

Distribuidor exclusivo en Argentina: RUMINAL S.A. Bernardo de Irigoyen 683/87, (1602) / Florida, Buenos Aires
Tel: (+54 11) 4730 1750 / Tel/Fax: (+54 11) 4780 1955 / E-mail: ventas@ruminal.com.ar / www.ruminal.com.ar

riable. Aparece espontáneamente en ausencia de manipulación genética o neurobioquímica, y por lo tanto pueden servir como modelos animales naturales del trastorno en el ser humano con validez aparente, de constructo y predictiva.

Criterios diagnósticos

En los problemas de conducta se deben diferenciar aquellas conductas normales, pero indeseables y mal comprendidas, de las desestructuradas y que aparecen como resultado de una patología del comportamiento. Para llegar a un correcto diagnóstico recurrimos al examen médico comportamental y muchas veces a métodos complementarios de diagnóstico. Sin diagnóstico el tratamiento sólo puede ser sintomático, ya que la conducta que motiva la consulta es sólo un signo (p.ej. ladrado excesivo) y no un diagnóstico, para lo cual debería identificarse el mecanismo patológico involucrado (p.ej. ansiedad).

Si bien el diagnóstico en la actualidad es exclusivamente clínico y se enfoca en los signos observados y relatados, estos mismos combinados como criterios particulares de diagnóstico definen al trastorno. De esta forma contamos con rigor metodológico, al igual que otras especialidades, y un lenguaje común para todos.

Es posible entonces comparar diferentes presentaciones clínicas de una misma enfermedad, las respuestas a diferentes tratamientos, estudiar la influencia del ambiente físico y social, o detectar y comprender mecanismos involucrados. El uso de estos criterios de inclusión o exclusión se deben complementar con instrumentos de medición confiables como cuestionarios, escalas y pruebas, de las cuales ya hay una variada cantidad en veterinaria.

Recursos terapéuticos

Dentro de éste encuadre poder identificar la etiología neurobioquímica de las patologías, gracias a los aportes resultantes del desarrollo de las neurociencias, es fundamental para lograr mejores resultados terapéuticos. A su vez los mecanismos moleculares de la memoria y los modelos cognoscitivos de la mente como procesador simbólico, son cada vez más tenidos en cuenta en la teoría y la práctica de la terapia en animales.

Esto permite entonces el desarrollo de las técnicas conductuales de modificación del comportamiento que usamos actualmente. Paralelamente la investigación psicofarmacológica de las últimas décadas produjo grandes avances, no sólo en el tratamiento de los trastornos, sino también en el conocimiento de los mecanismos involucrados y en la identificación de entidades nosológicas.

Tanto la intervención comportamental como la farmacológica pueden modificar sistemas neuroetológicos es-

pecíficos de ciertos trastornos, y bien utilizados en forma combinada, por profesionales veterinarios, se potencian sus resultados.

Conclusión

Es fundamental incorporar el concepto de patología de comportamiento en la formación veterinaria y en la capacitación de posgrado, a fin de dar soluciones a muchos de los problemas que se presentan en la clínica y son subdiagnosticados.

El comportamiento, al igual que los órganos y sistemas de los que depende, sufre de alteraciones y fallas en su función.

El desafío es poder integrar todos los conocimientos y, una vez establecido el diagnóstico, recurrir a los medios terapéuticos disponibles como enriquecimiento ambiental, terapia cognitivoconductual y psicofármacos. Para mejorar nuestros conocimientos en al área y reforzar nuestros

argumentos debemos recurrir a una mayor investigación psicofarmacológica, de la función cerebral, y neurobioquímica pre y postmortem. ♦

Bibliografía:

1. Benezech, M.: *L'homme et le chien domestique: Une pathologie neuropsychiatrique commune?* *Annales Medico Psychologiques*. 161 (8), 569-578, Oct 2003.
2. Brion, A.; Ey, H.: *Psiquiatría Animal. México, Siglo Veintiuno*, 1968.
3. Crowell-Davis, S. L.; Murria, T.: *Psicofarmacología Veterinaria*. Zaragoza, Acribia, 2006
4. Dodman, N. H.; Shuster, L.: *Psicofarmacología de los Desórdenes de Conducta Animal*. Buenos Aires, Intermédica, 1999.
5. Hart, B. L.; Hart, L. A.; Bain, M. J.: *Tratamiento de la Conducta Canina y Felina*. 2ª ed. Buenos Aires, Inter-médica, 2009.
6. Horwitz, D.; Mills, D.; Heath, S.: *Manual de Comportamiento en Pequeños Animales*. Madrid, Ediciones S, 2006.
7. Houpt, K. A.: *Domestic Animal Behavior for Veterinarians and Animal Scientists*. 5a. Edic. Ames, Wiley-Blackwell, 2011.
8. Landsberg, G.; Hunthausen, W.; Ackerman, L.: *Handbook of Behavior Problems of the Dog and Cat*. 2ª ed., Philadelphia, Saunders, 2003.
9. Overall, K. L.: *Natural animal models of human psychiatric conditions: assessment of mechanism and validity*. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*. 24 (5), 727-776, Jul 2000.
10. Overall, K. L.: *Clinical Behavioral Medicine Small Animals*. St. Louis, Mosby, 1997.
11. Pageat, P.: *Patología del Comportamiento del perro*. Barcelona, Pulso, 2000.

NexGard®

(afoxolaner)

“Un bocado de sabor que **elimina pulgas y garrapatas** de manera rápida, segura y efectiva”



A 9 DE CADA 10 PERROS LES ENCANTA

- Afoxolaner, una nueva molécula de uso exclusivo veterinario.
- Elimina las garrapatas hasta un mes después de la toma.
- El baño frecuente no altera para nada su eficacia.
- Excelente palatabilidad que facilita su administración mensual.
- Excelente perfil de seguridad.
- Puede administrarse con o sin comida sin alterar su eficacia.
- Masticable blando con sabor a carne.
- Prescripción veterinaria.

Consulte mensualmente a su veterinario



Los desafíos de la Rinosinusitis Crónica felina

Una cuidadosa evaluación de los signos clínicos presentes ayudará a localizar la patología y solicitar los métodos complementarios adecuados, los que permitirán un diagnóstico etiológico definitivo y en consecuencia la instauración de una terapéutica adecuada.

AUTORA: Dra. Paola B. Pisano

Veterinaria de la Universidad de Buenos Aires (2000). Doctora en Ciencias Veterinarias UBA (2013), desarrolló su Tesis Doctoral en Asma Felino. Especialista en Docencia Universitaria con Orientación en Ciencias Veterinarias y Biológicas (2013). Docente e investigadora de la Cátedra de Clínica Médica de Pequeños Animales de la FCV-UBA. Práctica Privada en Enfermedades Respiratorias en Pequeños Animales, CEMV Buenos Aires.

La rinosinusitis crónica felina constituye un desafío diagnóstico para el clínico: diferentes etiologías pueden originar signos similares y suele ser difícil elegir e interpretar los métodos complementarios adecuados para arribar al diagnóstico.

El compromiso de la cavidad nasal puede alterar sus funciones fisiológicas como la olfativa (tan importante en los gatos por la asociación entre el olfato y la alimentación) y la filtración, humidificación y calentamiento del aire inhalado. Los senos paranasales están asociados a la cavidad nasal, recubiertos por la misma mucosa con epitelio cilíndrico ciliado, por lo que suelen afectarse ambas cavidades.

Los gatos son respiradores nasales exclusivos ya que no son capaces de jadear o respirar por la boca durante el ejercicio como el perro. En reposo la cavidad nasal ofrece una resistencia cercana al 80% al pasaje de aire y ese porcentaje puede ser aún mayor en las razas braquicéfalas como el persa. Los perros con obstrucciones en cavidad nasal y nasofaríngea podrán vencer la obstrucción respirando por la boca, en cambio los gatos seguirán intentando respirar por la nariz, con disneas inspiratorias más evidentes clínicamente.

La estimulación de las vías aéreas superiores también puede originar el reflejo nasobronquial, que causa la constricción de las vías respiratorias inferiores y tos. Este reflejo intenta ser un mecanismo de defensa pulmonar que limita la inspiración de agentes nocivos, pero puede agravar concurrentes patologías pulmonares.

Inicialmente el mayor esfuerzo se hará tendiente a identificar y tratar la etiología subyacente. Mientras tanto, medidas básicas como mantener las narinas libres de secreciones a través de higiene repetida, nebulizaciones con solución fisiológica y el uso de colirios de base acuosa por vía intranasal y tratar la infección bacteriana secundaria, ayudarán al confort del paciente hasta la identificación y resolución de la patología de base.

Aproximación diagnóstica. Reseña

En los gatos es más prevalente el complejo respiratorio (Figura N° 1) y la criptococosis y no se debe olvidar investigar la posible coexistencia de retrovirus en los casos severos.

En pacientes jóvenes se sospechará de enfermedades congénitas más que en los adultos, donde los tumores serán más frecuentes. Las razas braquicéfalas tienen características anatómicas propias que predisponen a cuadros más severos y complejos.

Anamnesis

La anamnesis deberá ser particularmente exhaustiva y detallada. Se indagará especialmente sobre:

- Presencia del signo, características, intensidad, frecuencia, momento del día en que se manifiesta, tiempo de evolución, presentación al tener actividad física, al comer o tomar agua.
- Presencia de otros signos clínicos respiratorios o no.
- Posibilidad de exposición a virus, humo u otros irritantes ambientales y a cuerpos extraños. Considerar el hábitat del paciente, sobre todo si es un gato con acceso al exterior.
- Verificar la posibilidad de un trauma remoto o reciente.
- Si existe o precedió a la signología intolerancia al ejercicio.
- Evaluar la respuesta al tratamiento realizado hasta el momento si lo hubo.

Debe el veterinario tener presente que la rinosinusitis felina es secundaria a otra patología en la gran mayoría de los casos, por lo que no debe ser minimizada y sí investigada y diagnosticada en todos los pacientes.

Examen clínico

El examen objetivo general debe ser completo y minucioso y revelar otros posibles signos clínicos de enfermedad respiratoria, como alteraciones a la

auscultación o del patrón respiratorio.

Debe focalizarse en la inspección de la cavidad nasal y también revisar la boca en busca de soluciones de continuidad del paladar duro (Figura N° 2), palpar el paladar blando en busca de deformaciones en más, incluir un cuidadoso examen de los dientes y evaluar la retracción gingival y presencia de enfermedad periodontal. Si el paciente no colabora deberán hacerse estas maniobras bajo sedación.



Figura Nº 1: Gato con secreción nasal y ocular típicas de Complejo respiratorio felino.



Figura Nº 2: Solución de continuidad en el paladar duro en un paciente con secreción nasal purulenta crónica.



Figura Nº 3: Evidente deformación en más en zona frontal.

No se debe obviar la presencia de epífora, exoftalmos u endoftalmos por posibles masas ocluyendo el conducto nasolagrimal o masas retrobulbares.

Examinar también la cabeza y la zona frontal en busca de asimetrías, despigmentaciones que indiquen cronicidad de la secreción nasal, palpar cuidadosamente en busca de deformaciones, dolor, zonas blandas o calientes (Figura Nº 3).

Evaluar la presencia de posibles trastornos neurológicos asociados como el síndrome de Horner. Recordar efectuar una detallada auscultación del soplo laringotraqueobronquial y de los campos pulmonares.

La permeabilidad de las fosas nasales puede evaluarse colocando un espejo o portaobjeto a la altura de las narinas, el que se empañará en la espiración.

Se realizará el reflejo tusígeno para determinar el tipo y características de la tos si la hubiera, que en estos pacientes suele ser sonora por estímulo de los receptores de las vías aéreas superiores o por patología bronquial concomitante.

A veces el signo clínico reportado por el dueño no se presenta durante la consulta (típicamente esto ocurre con el estornudo inverso), entonces el veterinario deberá agudizar el ingenio para identificarlo mediante imitaciones o sugiriendo al dueño que filme el signo en la casa para poder visualizarlo

Signos clínicos

Secreción nasal: Puede ser evidente en los ollares o no serlo si es drenada caudalmente hacia la nasofaringe y deglutida. Su origen, además de la cavidad nasal, puede incluir los senos paranasales o puede ser síntoma de otra enfermedad sistémica, por ejemplo trastornos de coagulación si hay epistaxis o neumonía si la secreción es purulenta.

Se la describe según su cantidad (abundante o escasa), frecuencia de aparición (intermitente o continua), localización (unilateral o bilateral) y apariencia (serosa, mucosa, purulenta, hemorrágica).

Estornudo: Es un reflejo protector espiratorio con el objetivo de eliminar los cuerpos extraños de la cavidad nasal. Puede originarse por cualquier irritación de la mucosa nasal.

Estertor: Es un sonido grave similar al ronquido de las personas. Si se presenta durante la respiración nasal puede asociarse a obstrucción parcial de los orificios nasales, coanas o nasofaringe.

Estornudo inverso: Es un reflejo inspiratorio ruidoso y muy llamativo para el propietario, poco frecuente en los gatos.

Algunos pacientes adoptan posición *ortopneica* al hacerlo, pero permanecen asintomáticos el resto del tiempo e incluso al hacer ejercicio. Localiza la patología en nasofaringe, donde se encuentran la mayoría de las terminales nerviosas responsables de su ejecución.

Diagnóstico diferencial

- **Virosis:** típicamente en el inicio la secreción es serosa, luego purulenta por contaminación bacteriana secundaria. En el gato el complejo respiratorio es la causa de rinitis más frecuente.
- **Infección bacteriana secundaria:** en la gran mayoría de los casos causada por contaminantes bacterianos secundariamente a rinitis de otros orígenes, la secreción es purulenta.
- **Postrumática:** puede ser incluso secuelear a un trauma acaecido tiempo atrás (Figura Nº 4).
- **Infección nicótica:** la más prevalente es la criptocosis en nuestro medio; la secreción puede ser mucosa, purulenta e incluso hemorrágica.
- **Neoplasias:** la mayoría de las neoplasias en cavidad nasal son malignas (carcinomas de células escamosas, linfomas, menos frecuentemente adenocarcinomas, osteosarcomas, fibrosarcomas y condrosarcomas), aunque pueden encontrarse pólipos y adenomas en bajos porcentajes. El tipo de secreción también es variable, con predominio de mucopurulenta y hemorrágica.
- **Pólipos nasofaríngeos:** poco frecuentes en nuestro medio (Argentina) en comparación con lo reportado en Norteamérica, se encuentran en gatos jóvenes.
- **Pólipos nasales:** se asocian en general a patologías alérgicas.
- **Rinitis alérgica:** típicamente de aparición estacional y con secreción serosa en su inicio.
- **Rinitis linfoplasmocítica:** la secreción comienza de tipo serosa para pasar a ser mucosa o mucopurulenta. Si bien tendría una base alérgica su manejo clínico puede ser dificultoso.
- **Rinitis Parasitaria:** se han descripto en la bibliografía en cavidad nasal en gatos *Syngamus ierei*.
- **Enfermedad palatina:** causada por defectos congénitos (paladar hendido) o adquiridos (trauma, neoplasia) del paladar duro que originen una fístula oronasal.



- **Enfermedad periodontal e infecciones periapicales dentarias:** pueden producir secreción nasal purulenta por la ubicación anatómica de las raíces dentarias.
- Epistaxis por trastornos sistémicos de la coagulación.
- Irritación química o mecánica.
- Cuerpo extraño nasal y nasofaríngeo.
- Irritantes ambientales.

Métodos complementarios

Siempre es importante la evaluación integral del paciente mediante hemograma y bioquímica general, más teniendo en cuenta que la mayoría de los métodos complementarios a realizar van a requerir sedación o anestesia general. Serán imprescindibles las pruebas de coagulación si hay epistaxis o ante la posibilidad de indicar la toma de biopsias.

La **radiografía de cavidad nasal** deberá hacerse bajo anestesia general.

En el caso de haber abundante secreción mucopurulenta es beneficioso tratar la infección bacteriana secundaria con antibióticos con buena llegada a cavidad nasal (como amoxicilina más ácido clavulánico, doxiciclina o enrofloxacin) durante una semana antes del estudio, para lograr un descenso en su produc-

ción y una mejor visualización de las estructuras en la radiografía. Se solicita radiografía latero-lateral de cavidad nasal y orobucal a boca abierta, eventualmente oblicuas derecha e izquierda del maxilar superior cuando hay sospecha de patología dental, y skyline de senos frontales con sospecha de compromiso de dichos senos. Puede visualizarse compromiso óseo con lesiones osteolíticas en el vómer o en el trabeculado de los cornetes, orientando a procesos agresivos como neoplasias o micosis, o aumentos inespecíficos de la densidad, asociados a la presencia de secreciones (Figura 5).

La TAC y RMN son superiores en resolución y sensibilidad a la radiografía pero de más difícil acceso. La **rinoscopia anterior y posterior** con toma de muestra para histopatología y cultivos bacteriano y micológico será la mayoría de las veces la que aportará el diagnóstico definitivo.

El **cultivo bacteriano** se indica en las muestras recogidas por endoscopia o por rinotomía, siendo más representativas al evitarse el crecimiento de la flora contaminante superficial, y solo es considerado significativo el resultado si hay un crecimiento importante de una sola bacteria. La muestra para **cultivo micológico** ideal es aquella tomada por visualización directa de colonias fúngicas bajo endoscopia, y hay que tener presente que entre un 30 a 40% de los tumores malignos pueden cursar con crecimiento micológico asociado.

Generalmente se indica primero la radiografía de cavidad nasal y luego la rinoscopia, porque la toma de muestras puede producir mayor sangrado y alterar la interpretación radiográfica, pero hay casos en donde puede indicarse la rinoscopia inicialmente, por ejemplo en epistaxis profusa o sospecha de cuerpo extraño.

Si fallan todos los métodos diagnósticos enumerados hasta aquí la rinotomía puede ser la última opción de abordaje, por ser la más invasiva, pero también puede ser terapéutica en el caso de cuerpos extraños o neoplasias.

Conclusiones

El diagnóstico etiológico de la rinosinusitis felina supone un esfuerzo adicional por parte del clínico. Una cuidadosa evaluación de los signos clínicos presentes ayudará a localizar la patología y solicitar los métodos complementarios adecuados, los que permitirán un diagnóstico etiológico definitivo y en consecuencia la instauración de una terapéutica adecuada.

Debe el veterinario tener presente que la rinosinusitis felina es secundaria a otra patología en la gran mayoría de los casos, por lo que no debe ser minimizada y sí investigada y diagnosticada en todos los pacientes. ♦

Bibliografía:

1. Anuario de AAMeFe 2014
2. Demko JL, Cohn LA. Chronic nasal discharge in cats: 75 cases (1993-2004). J Am Vet Med Assoc; 230(7):1032-1037. 2007.
2. Doust, R.; Sullivan, D.; "Nasal Discharge, Sneezing, and Reverse Sneezing". En, King LG (ed). Textbook of Respiratory Disease in Dogs and Cats. Elsevier, St. Louis, pp. 17-29, 2004.
3. Holt, D.E.; "Upper airway obstruction, stertor, and stridor". En, King LG (ed). Textbook of Respiratory Disease in Dogs and Cats. Elsevier, St. Louis, pp. 35-42, 2004.
4. Kuehn N. Chronic rhinitis in cats. Clin Tech Small Anim Pract; 21(2):69-75. 2006.
5. Reed, N, Chronic Rhinitis in the Cat; Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice; 44(1): 33-50, 2014.
6. Scherk, M.; "Rational approach to chronic feline upper respiratory syndromes", J Fel Medicine and Surgery 12: 548-557, 2010.
7. Sturgess K. Chronic nasal discharge and sneezing in cats. In Practice; 35:67-74. 2013.



Figura N° 4: Rinosinusitis unilateral postraumática en un paciente que había sido mordido en la cabeza meses atrás.

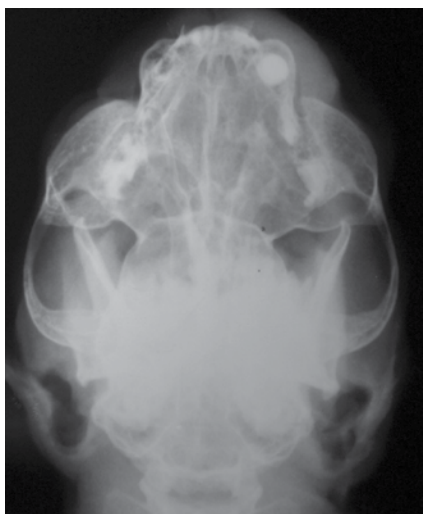


Figura N° 5: Radiografía de cavidad nasal que evidencia desplazamiento del vómer.

Foco en la **calidad.**
Foco en la **producción.**



ISO  **GMP**

Desde hace **35 años**, produciendo calidad
para el mercado veterinario.

BROUWER

www.brouwer.com.ar



Aguará-guazú (*Chrysocyon brachyurus*)

Nombre científico: *Chrysocyon brachyurus*

Nombres comunes:

Aguará-guazú, lobo de crin, lobo crinado, lobo rojo, aguará o auará, cazito, lobo guará, lobizón, lobo o zorro de los esteros, zorro grande, lobo dorado, lobo colorado, qaaláq, kalak o calac (toba), qa'alaq (mocoví), wawó (vileta), iallar'á o yalea'ga (pilagá o toba pilagá), ma:wu'tax o mabotaj (wichi o matakó), zorro potrillo, zorro aguará, quequén (araucano), lobo americano, perro melenudo, zorro de Chaco, huika, clinudo, zorro agüero, yaguá bicho, Maned Wolf (inglés).

Clase: Mammalia.

Orden: Carnívora.

Familia: Canidae.

Estatus internacional:

- NT (Cercano a la amenaza)= IUCN 2015.
- CITES II.

Estatus nacional:

- En peligro= Ojeda et al. 2012.
- En Peligro= SAREM 2012.

Características generales:

De porte corpulento, patas extendidas, tronco de menor largo que la alzada, hocico alargado y filoso, orejas pronunciadas, una cola notablemente ancha y dedos con uñas salientes. Es singular que las almohadillas de los dedos tercero y cuarto estén unidas entre sí.

Posee un pelaje rojizo alazán y largo, sobre todo en la cruz donde forma una crin (con pelos de hasta 10 a 12 cm.), lo cual da origen a varios de sus nombres comunes.

La coloración del hocico, patas y línea a lo largo del lomo, es negra; presentando blanco en mandíbula, garganta, parte interna de las orejas y la mitad posterior de la cola.

Mide entre 1,10 a 1,40 metros de longitud, más 30 a 45 cm. de la cola. La altura a la cruz es de 75 a 85 cm. y su peso ronda los 23 a 25 kg. Es por esto que se lo considera el mayor cánido sudamericano.

Rasgos etoecológicos:

Es un animal solitario, tímido y cauteloso, de hábitos nocturnos o crepusculares, excepto durante el invierno y en las épocas secas, cuando puede vérselo en pleno día.

Es monógamo y sólo está en compañía durante la época de celo (otoño), recorriendo un territorio de unos 25 kilómetros cuadrados de superficie, que no se superpone con el de otras parejas y que demarca con deposiciones estratégica de excremento y orina.

Para la comunicación intraespecífica los lobos de crin se basan principalmente en las señales para contactarse a largas distancias y mantienen el espacio entre los individuos por medio de evitarse, por ejemplo con un ladrido o con una amenaza visual, así como a través de la defecación en lugares específicos.

Los machos suelen enfrentarse por disputas territoriales, con mordiscos y emitiendo voces de amenaza. Las peleas culminan con un gemido de apaciguamiento cuando uno de los contrincantes se somete al otro, reconociéndolo como dominante.

Tiene un andar muy particular conocido como “amblado”, en el que avanza al mismo tiempo las patas de cada lado del cuerpo y cuando trota o corre es algo desgarbado. Es un veloz corredor y un notable saltador, adaptado a la vida en terrenos abiertos e inundados gracias a sus largas patas. Se cree que sus altas patas le facilitan la vigilancia por encima de los densos pajonales, donde se oculta.

Cuando caza suele saltar con las dos patas juntas, de esta forma obliga a su presa a delatarse. Por otra parte su grito, más que un aullido, es una de las voces más emblemáticas de las noches chaqueñas y correntinas. Es omnívoro y oportunista, captura animales menores como ranas, lagartos, cuises, aves, huevos, complementando su dieta con frutos silvestres y vegetales como la caña de azúcar.

La gestación transcurre durante 62 a 65 días con camadas formadas por 1 a 5 crías con un período de lactancia de 3 a 4 meses y se independizan a los 7 u 8. Se estima una longevidad de entre 12 y 16 años.

Distribución y hábitat

Es una especie endémica de Latinoamérica. Se distribuye desde el río Paranaíba, el sur de los estados de Pará y Maranhão por el centro y sur de Brasil y Paraguay, extremo oriental de Bolivia y nordeste de la Argentina. Actualmente ocupa el este de Formosa y Chaco, el norte de Santa Fe y Corrientes, sur de Misiones, norte entrerriano y los bañados del río Dulce en el límite de Córdoba y Santiago del Estero.



Posee un pelaje rojizo alazán y largo, sobre todo en la cruz donde forma una crin (con pelos de hasta 10 a 12 cm).

Las crónicas de muchos viajeros describen la presencia de la especie mucho más al sur, hasta sectores de la llanura pampeana, el Monte y más raramente la estepa patagónica.

Prefiere zonas inundables o inundadas de áreas abiertas, con pajonales y pastizales, con algo de monte fuerte y palmares de caranday (*Copernicia alba*). Habita en el Distrito Chaqueño Oriental. Podrían subsistir algunos individuos en el sur santafesino y entrerriano. Se conoce que la especie se expande en los años lluviosos y se retrae en los secos. Cabe destacar que ambientes como los bañados de Guanacache en la frontera entre Mendoza, San Juan y San Luis y los bañados del Atuel o Chadileuvú en el oeste pampeano han sufrido un drástico cambio y retracción debido al intenso uso para regadíos y las represas de los ríos en la zona cuyana.

Situación

Su mayor amenaza es la pérdida, degradación y fragmentación de hábitat, principalmente por el corrimiento de la frontera agropecuaria. Además sufre una presión de caza histórica, por su interés como “especie rara” y por falsas creencias que lo ponen como protagonista de la famosa leyenda de origen europea del “lobizón”/“hombre lobo”/“yaguá-bicho”. Otro factor negativo son las rutas, que lo convierten en una víctima más de la larga lista de especies atropelladas. Por otra parte, para algunas culturas nativas, como los tobas y mocovíes, esta especie representa a un animal sagrado envuelto de espiritualidad, se la considera el protector y padre de todos los perros. Durante la época colonial, se utilizaba su cuero para hacer cojinitos o sobrepuestos para monturas.

En Argentina se estiman que queda una población de 880 individuos. Su reproducción en cautiverio es muy dificultosa, dada su proclividad a ciertas enfermedades que lo llevan a la muerte en muy poco tiempo, como la cistinuria (mal hereditario muy extendido en la especie), parvovirus o la dictiofimosis causada por el parásito *Diocotophyma renale*; las cuales



Se describe su presencia al sur, hasta sectores de la llanura pampeana, el Monte y más raramente la estepa patagónica.



La fundación Temaikén impulsa el proyecto Aguará Guazú, que asiste a la conservación de la especie mediante la preservación de su ambiente natural, concientiza a la población y rehabilita a los ejemplares decomisados o con algún problema de salud.

podrían ser transmitidas por perros domésticos que ingresan en sus ambiente natural.

En nuestro país esta especie se encuentra protegida. Es Monumento Natural Provincial en Corrientes, por decreto N° 1.555, al igual que en Chaco, Santa Fe y Misiones.

Su supervivencia requiere la urgente implementación de áreas protegidas que se sumen a los parques nacionales Río Pilcomayo, Chaco y Mburucuyá, las cuales resguardan poblaciones interesantes de la especie. Además es indispensable la concientización de la población sobre todo rural, para desterrar falsas creencias y poner en valor a este singular cánido.

La fundación Temaikén lleva adelante el proyecto Aguará Guazú, que consiste en asistir a la conservación de la especie a través de la preservación de su ambiente natural, concientización de la población y rehabilitación de ejemplares decomisados o con algún problema de salud.

Por otra parte existe el Grupo Argentino Aguará Guazú (GAAG), formado por 16 instituciones-miembros, donde se incluyen organismos provinciales y nacionales de gobierno, parques zoológicos, organizaciones no gubernamentales y grupos de investigación de universidades y museos. El grupo fue fundado como una estrategia nacional para desarrollar, gestionar, ejecutar y supervisar el “Plan de Acción para la Conservación de *C. Brachyurus* en Argentina”.

Desde el 2005, se ha incrementado el conocimiento de la especie en diferentes áreas de la Argentina, sin embargo hasta la actualidad, muy poco se ha reflejado en la conservación efectiva de la especie y su hábitat. ♦

Bibliografía

- World Association of Zoos and Aquariums WAZA. Ficha Lobo de crin. <http://www.waza.org/es/zoo/visitar-el-zoologico/los-perros-y-bienas/chrysocyon-brachyurus>
- Aguará-guazú” en Chebez, J.C. 2008. *Los que se van. Fauna argentina amenazada. Tomo 3: PP. 75-83, Albatros, Buenos Aires.*
- Cien mamíferos argentinos. Carlos Guillermo Fernández Balboa y Marcelo J. Canevari. 2007. Albatros, Buenos Aires.
- Orozco M. M.; Soler, G L. & González Paula, P. 2013. *El Aguará Guazú en Argentina: acciones para la conservación de la especie y su hábitat. Versión español e inglés. Grupo Argentino Aguará Guazú (GAAG). 11pp.*
- Secretaría de ambiente y desarrollo sustentable de la nación. Fichas de fauna silvestre. http://www.ambiente.gov.ar/archivos/web/DFS/file/FICHAS_DE_FAUNA_SILVESTRE.pdf
- Lucía Soler, Jean Marie Carenton, Valeria Salvatori, Roberto Cowper Coles. *Evaluación del estado de conocimiento del aguará guazú (Chrysocyon brachyurus) en Argentina.*
- Rodden, M., Rodrigues, F. & Bestelmeyer, S. 2008. *Chrysocyon brachyurus. The IUCN Red List of Threatened Species. Version 2014.3. <www.iucnredlist.org>. Downloaded on 04 March 2015.*
- http://www.cites.org/esp/gallery/species/mammal/maned_wolf.html
- Rodden, M., Rodrigues, F. & Bestelmeyer, S. 2008. *Chrysocyon brachyurus. The IUCN Red List of Threatened Species. Version 2014.3. <www.iucnredlist.org>. Downloaded on 15 March 2015.*
- Ricardo A. Ojeda, Verónica Chillo y Gabriela B. Diaz Isenrath. *Libro Rojo de Mamíferos Amenazados de la Argentina. 2012. SAREM. Argentina.*

Ahora con **COSEQUIN® HA**,
sólo les faltarán ruedas




-DOLOR+MOVILIDAD



COSEQUIN® HA
TASTE con Acido Hialurónico

TODA LA ARTICULACIÓN BAJO CONTROL

Cosequin® HA incorpora Hyal-Joint DS®, un compuesto a base de Ácido Hialurónico, que actúa sobre la membrana sinovial contribuyendo a disminuir el dolor y a regular la síntesis endógena de ácido hialurónico.

Ahora con
Hyal-Joint® DS
Actúa sobre la
membrana
sinovial



Distribuye:

vetanco
www.vetanco.com

Presentaciones de
60 y 100 comprimidos emblistados

 **BIOIBERICA**
VETERINARIA
El líder en Condrotección

Distribuye: VETANCO S.A. Chile 33 (B1603CMA) Vicente López - Buenos Aires - Argentina.
Tel: +54 11 4709-3330 Fax: +54 11 4709 7222 E-mail: infovet@vetanco.com

La buena muerte

Escribe: Sorex de Scripto

Al adaptarse a esa vida de oscuridad y además de desarrollar especializaciones evolutivas, los mamíferos de hábitos nocturnos, le cuentan historias a sus crías para mantenerlas despiertas.

A diferencia de los humanos, que desde lejanos tiempos tienen la costumbre de relatar cuentos para apurar el sueño de sus hijos, estas especies buscan evitarlo.

No es tarea fácil ir contra el ciclo circadiano que nos impone el Sol. Es un difícil aprendizaje esquivar el encanto de dormir de noche. Sin embargo, no debemos olvidar que durante el reinado de los dinosaurios los mamíferos estábamos condenados a la noche eterna.

Por lo tanto podemos hablar de una readaptación a la vida nocturna de muchos de los ancestros de las especies actuales. Sea como sea, mi abuelo decía que para lograr el insomnio las comadreas escogían relatos terroríficos. Precisamente, en este



momento tengo frente a mí a una de ellas; integrante del primer extracto faunístico sudamericano que -junto con los armadillos y osos hormigueros- constituyen los únicos sobrevivientes de aquellos tiempos remotos. La comadreja espera el final del atardecer para despertar a sus crías y desvelarlas con estas historias truculentas, cuyo tema central es la muerte, ya sea para evitarla o para inferirla.

Resguardado bajo la luz de la luna, escucho el siguiente relato: “Queridos hijos, la muerte formará parte de todo su tiempo, deben cuidarse de sus predadores, en especial de los perros y los hombres, seres que recién han llegado al pago. También deben evitar sufrir heridas cuando cazan, sus presas no les deben infringir daño algún; para ello, su muerte debe ser rápida y con el menor sufrimiento posible, ya que el dolor de la presa implica reacción



OSSPRET
especialidades veterinarias

Calidad & Innovación

Desde 1984







La primera línea de dermatología y cosmética veterinaria.

www.osspret.com

Productos aprobados por:



y en ello está el mayor peligro. La resignación debe ser la compañera de la muerte”.

La comadreja continúa explayándose sobre los puntos vulnerables de sus presas. Hasta les enseña que, cuando se sientan perdidas, deben recurrir a la simulación de la muerte. Veo que durante la práctica de la técnica, una de las crías se queda dormida. Para ella, el relato y la ejercitación lejos de mantener la vigilia tuvieron un efecto somnífero.

Uno de sus hijos le pregunta: “¿Qué se siente, mamá, al matar?” Ella le responde: “Dar muerte es un acto casi mecánico que se adquiere por aprendizaje pero se dispara por patrones fijos de comportamiento; es decir, no sólo lo aprendemos, también es instintivo. En cuanto al sentimiento, no existe placer ni pena. Pero no pensemos en la muerte como entidad, eso nos haría más vulnerables”.

Si utilizamos el lenguaje de los hombres, los animales no humanos somos los primeros eutanásicos. Cualidad que entre aquellos, solo está reservada para unos pocos, los veterinarios. Si bien la concordancia es la buena muerte, la gran diferencia está dada porque en los animales no humanos cualquier individuo de la población puede ser escogido como víctima. En cambio, la eutanasia practicada por los humanos, solo se debe aplicar a quienes presentan una enfermedad terminal o un padecimiento sin retorno. Bajo ninguna circunstancia es motivo ejecutarla para el alivio del supuesto “dueño” del paciente. La eutanasia

La eutanasia debe ser un acto sublime. En él son dos las víctimas, el que la padece y quien la aplica, aún con la conciencia de que no existe otra alternativa médica.

debe ser un acto sublime. En él son dos las víctimas, el que la padece y quien la aplica, aún con la conciencia de que no existe otra alternativa médica.

Una lechuza de campanario solicita permiso para emitir un parecer: “Estimados competidores de caza, como bien les dijo su madre la muerte rondará su vida diariamente. Por lo tanto, tengan presente que deben matar bajo las mismas condiciones con las que pretenden recibir a la muerte en su último día”.

Soy espectador de esta escena aunque escondido por ser presa natural de estos actores.

Sin embargo, mi pluma me da cierta inmunidad, en especial porque saben que escribo para la revista “Síntesis”.

Los veterinarios son seres que conviven con el sufrimiento y la muerte de mis compañeros de viaje, tratando de recomponer su salud.

Les pido que tengan siempre presente que el poder decidir sobre la vida o la muerte, no es gratuito y que cuando la balanza se inclina para satisfacer el requerimiento de un “cliente”, no solo se falta a la ética profesional sino que se traiciona la mirada de un ser ancestral en búsqueda de ayuda. ♦

Un producto. Dos soluciones.

Toda la innovación.

Coccidicida Giardicida

AZITROFEN®

El mejor tratamiento



PRESENTACIONES
Azitrofen 4 Kg:
 Estuches conteniendo 1 ó 10 blisters de 8 comprimidos c/u.
Azitrofen 10 Kg:
 Estuches conteniendo 1 ó 10 blisters de 5 comprimidos c/u.

Coccidios

- Máxima eficacia coccidicida
- 1 sola toma diaria
- Máxima absorción oral
- Excelente biodisponibilidad
- Prolongada vida media
- Altísima concentración intracelular



Giardias

- Eficacia comprobada contra giardias
- Mayor tiempo de contacto contra giardias por su bajísima absorción intestinal
- Droga segura con bajos efectos adversos
- Amplio espectro antiparasitario (toxocara, toxascaris, ancylostoma, trichuris, etc)



LABORATORIO TRITON VET S.R.L.
 Aristóbulo del Valle 1189 - Capital Federal (C1165AGE)
 Tel/Fax: (011) 4302-0512
 e-mail: info@triton-vet.com • website: www.triton-vet.com



NOVEDADES DE LAS EMPRESAS

RUMINAL PRESENTÓ DERMOCOFF

Se trata de un antibiótico ideal para el tratamiento de infecciones de la piel ya que el agregado de Omega 3 a la Cefalexina; alivia las lesiones de la dermis, actuando como antiinflamatorio de la piel. La Biotina, también llamada Vitamina H, actúa aumentando la reproducción de células de la piel. El Zinc, interviene en innumerables reacciones enzimáticas del organismo y fundamentalmente de la piel,

regulando la actividad de las glándulas sebáceas. Su carencia retarda la curación y cicatrización de heridas, sobre todo en las piodermas.

“Hasta hace poco tiempo parecía imposible saborizar un antibiótico tan utilizado en medicina veterinaria como la Cefalexina, situación que hoy es posible”, explicó el Dr. Fernando Doti, director técnico del laboratorio. ♦

RELANZAMIENTO DE IONOMAX

Laboratorios Richmond División Veterinaria S.A – GMP/ SENASA 2011-2014 – presenta IONOMAX Therapy Solution, una solución Iónica Balanceada cristaloide desarrollada específicamente para fluidoterapia de mantenimiento, sostén y reposición en todas las especies.

Aporta iones de manera balanceada, que aseguran una ayuda inteligente y segura en la corrección de la acidosis metabólica (Acetato de sodio), de la hipomagnesemia e hipocalcemia aguda producida por el síndrome de deshidratación, aporta potasio de manera segura y eficaz, como también es una fuente de energía de alto valor energético y metabólico (Dextrosa – gluconato). IONOMAX Therapy Solution se presenta en bolsas colapsables, estériles por 10 L y 1 L de solución, con acople de elastómero de bromobutilo, tapa de seguridad tipo flip off, guía macrogotero incluida en el kit de infusión, siendo estas bolsas

fabricadas en exclusividad con un material aprobado por la FDA/CEE, cumpliendo con todas las normativas internacionales, porosidad controlado que asegura la impermeabilidad del envase en el tiempo como así mismo el no intercambio del material con la solución.



Más información:

0800-333 RICHVET (7424); en www.richmondvet.com.ar o en Facebook / Laboratorios Richmond División Veterinaria. ♦

ELANCO CAPACITÓ 500 VETERINARIOS EN RCP

La compañía que desarrolla productos y servicios que promueven la mejora de la producción y salud animal en más de 100 países, realizó por primera vez en Argentina la “Gira Elanco”, con el propósito capacitar a los médicos veterinarios para que puedan brindar un servicio diferencial en sus clínicas.

El recorrido se inició en Rosario (Santa Fe), pasó por Córdoba y culminó en la sede de InterMédica, ubicada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Los ejes centrales se focalizaron en la cardiología y el marketing veterinario, temas que estuvieron a cargo del Dr. Enrique Ynaraja, doctor en Veterinaria por la Universidad Complutense de Madrid, España.

Además, la iniciativa por medio de la cual se capacitó a más de 500 profesionales contó con la participación del Dr. Gilberto García, director de desarrollos de Elanco para América del Norte, en México, y la Dra. Guendalina Cecchino, responsable técnica de la firma en Argentina. ♦



Dr. Enrique Ynaraja. ♦



Comprometidos con el bienestar animal
y el medio ambiente.



LINEA PET

SHAMPOO

- 

**SHAMPOO CON
CLORHEXIDINA
Y MICONAZOL**
Antifúngico
y Antiparásito
- 

**SHAMPOO
PULGICIDA
GARRAPATICIDA**
- 

**SHAMPOO CON
ALCLVIRA
Y CLORHEXIDINA**
Antifúngico
- 

**SHAMPOO CON
CLORHEXIDINA**
Antifúngico
- 

**SHAMPOO
ANTIBORRICO**
Quemadura
séptica

DESINFECTANTES

- 

EVITOR
Bactericida,
esporicida y viricida,
repelente
del ambiente
zonático.
- 

**AMONIO 10
CREADORES**
Desinfectante
y Antifúngico
- 

ODOR BAC
Desinfectante
y antibiótico
a base de KIOO
FOTODINA.
- 

AMBITUS
Bactericida,
esporicida,
viricida y
antiparasitario
ambiental.

ANTISEPTICOS

- 

PETBISH
Antifúngico,
desinfectante
y controlador
de olores
para mascotas.
- 

SEPTON
Desinfectante
y Antifúngico
para el tratamiento
de heridas, sangres,
mordeduras y quemaduras
en animales.

ELABORADO POR: Nieser Argentina S.A. / Ruta 8 km 48,400 (C.P. 1629) Pilar, Bs. As. (0230) 4644888 / nieserarg@nieser.com.ar / www.nieser.com.ar

Biscuits!

nuevas horneadas!!!




RICAS ★ SANAS ★ NATURALES

el sabor
y la calidad
de siempre

GoloCan®

 /Golocan.Ar
  @GolocanArg
 www.golocan.com.ar

Vibrio vulnificus, un oportunista desconocido

El tratamiento para combatir este género es la tetraciclina, el cloranfenicol, la penicilina, cefalosporinas de tercera generación y aminoglicosidos, entre otros.

Entre las más de 30 especies del género *Vibrio* doce especies se han reportado como patógenas para el hombre entre las que sobresalen *V. cholerae*, *V. parahaemolyticus* y *V. vulnificus* (Altekruse, *et al.*, 2000; Janda, *et al.*, 1988; Oliver y Kaper, 1997). Pertenecen a la familia *Vibrionaceae*, son bacilos gramnegativos, rectos y curvos, móviles por la presencia de un flagelo polar, oxidasa positivos, no esporulados. Son termolábiles y se comportan como anaerobios facultativos. En cuanto a su patogenicidad:

- *V. cholerae*, provoca una diarrea líquida abundante con gran pérdida de agua y electrolitos, pudiendo causar la muerte por deshidratación severa en pacientes no tratados.
- *V. parahaemolyticus* por lo general provoca diarrea sin rastros de sangre.
- *V. vulnificus* en cambio, manifiesta su patogenicidad, personas con enfermedades hepáticas, cáncer u otras afecciones que comprometan su sistema inmunitario, puede infectar el torrente sanguíneo y causar enfermedades que ponen en riesgo la vida. Alrededor de la mitad de las infecciones del torrente sanguíneo provocadas por *V. vulnificus* es letal, y la muerte puede ocurrir en solo dos días. Además de la transmisión por mariscos crudos, la bacteria *V. vulnificus* puede ingresar al cuerpo a través de una herida que esté expuesta a agua de mar cálida.

Ubicuidad y alimentos involucrados

Vibrio vulnificus (*V. vulnificus*) (al igual que otros vibriones), son bacterias que se desarrollan naturalmente en áreas costeras marítimas y fluviales, encontrándose mayores concentraciones en los meses de verano a medida que el agua se vuelve más cálida. Puede ser transmitido por los moluscos bivalvos. Fue descrito en 1976, y se le denominó “vibrio lactosa positivo” (Hollis, *et al.*, 1976), posteriormente se le llamó *Beneckeia vulnificus* y finalmente *V. Vulnificus*. Es una bacteria común en el agua de los estuarios de climas tropicales, puede estar presente en alimentos de origen marino como los bivalvos (ostiones, almejas, mejillones, entre otros), y los pescados que tienen un importante papel en la transmisión de agentes etiológicos debido a que se consumen crudos o insuficientemente cocidos (Hesselman, *et al.*, 1999). Este microorganismo también está presente en el sedimento, plancton y otras formas de vida marina (Kelly, 1982); ha sido aislado de una gran variedad de ecosistemas tales como las costas del Golfo de México, Océano Atlántico (Argentina y Uruguay inclusive) y el Océano Pacífico (Venkateswaran, *et al.*, 1989).

Síntomas y signos

Este microorganismo causa infecciones en heridas cuando se exponen al agua de mar o de río, y un síndrome llamado septicemia primaria. En el caso de la gastroenteritis los primeros síntomas son: dolor abdominal, vómito y diarrea, ocurre 16 horas después de haber ingerido el alimento contaminado, se desconoce la dosis infectiva (Shapiro, *et al.*, 1998). En individuos inmunocomprometidos como diabéticos, cirróticos, con afección crónica en el hígado y alcohólicos, actúa 24 horas después de la ingestión de las bacterias. Infecta el torrente sanguíneo caracterizado por fiebre, escalofrío, y los niveles de hierro son elevados en suero hasta la disminución de la presión sanguínea llegando al shock séptico. La septicemia primaria y la infección en heridas como edemas y úlceras son condiciones de alta letalidad (60%), la dosis infectiva para que se presente esta sintomatología se presume que es de menos de 100 organismos (Hijarrubia, *et al.*, 1996, Oliver *et al.*, 1986, Shapiro, *et al.*, 1998).

Factores predisponentes

La temperatura, el pH, la salinidad y el incremento de la materia orgánica, entre otras, son los factores responsables del incremento de *V. vulnificus* en los productos de la pesca. *V. vulnificus* se encuentra en prácticamente todas las costas, pero se ha venido detectando con mayor intensidad en el Golfo de México, en ostiones y agua durante la época de lluvias o cuando la temperatura del agua es elevada (23°C) (Motes, *et al.*, 1998). Se ha señalado que, los ostiones que son capturados en lugares, donde la temperatura y la salinidad favorecen el crecimiento de *V. vulnificus* son un riesgo, ya que puede ser causa de diversos cuadros clínicos severos. Se han observado altos niveles de esta bacteria, cuando la temperatura oscila entre 17 y 31°C con una salinidad entre 15 y 25 ‰ O'Neill, *et al.*, 1992). Se ha sugerido que los intervalos de temperatura y salinidad en los que se puede encontrar este microorganismo son más amplios, para la temperatura de 8 a 31°C y para la salinidad de 1 a 34 ‰ (Wright, *et al.*, 1996). *Vibrio vulnificus* ha sido implicado, en infecciones humanas, durante el verano en países como Taiwán, Japón, Estados Unidos, Dinamarca, Alemania, Suecia, Holanda y Bélgica (Hoi, *et al.*, 1998, Randa *et al.* 2004) y con dos casos fatales en Punta del Este, Uruguay durante el verano de 2015.

Factores de virulencia

Se ha señalado que *V. vulnificus* produce toxinas extracelulares como la citolisina que destruye los eritrocitos (también se le denomina hemolisina) que esta codificada en el gen *vvh*

A con un peso molecular de 56 kDda, lisa los glóbulos rojos y la citotoxina. La citolisina y otras exotoxinas Yamanaka y colaboradores (1990), describen otra hemolisina con efectos citotóxico con un peso molecular de 50 Kda (kilodalton), pero con menor actividad biológica. Este microorganismo tiene la capacidad de adherirse a las células epiteliales (Reyes, *et al.*, 1985), se sugiere que la presencia de “pili” sea el factor que ayude a la adhesión, que le permite tener una gran capacidad invasiva (Gander y LaRocco, 1989, Hackney y Dicharry, 1988). Produce, además, enzimas como factores de virulencia que dañan la permeabilidad vascular como la elastinasa, lecitinasa, fosfolipasas, mucinasa, proteasas, elastasa (García y Landgraf, 1998), metaloproteasa (Miyoshi y Shinoda, 1992, Shao y Hor, 2000), condroitina sulfatasa, (Oliver, *et al.*, 1986). El polisacárido semejante al capsular (Hayat, *et al.* 1993) es señalado como el principal factor de virulencia ((Simpson, *et al.*, 1987), por la capacidad de atrapar el hierro del huésped (Simpson, *et al.*, 1987, Starks, *et al.*, 2000), y la resistencia a la fagocitosis (Kreger, *et al.*, 1981).

Diagnóstico

En pacientes la infección por *V. vulnificus* puede ser diagnosticada por cultivos de sangre o tomando una muestra de la zona lesionada. Para el aislamiento del microorganismo se emplean medios de cultivo que son selectivos y diferenciales entre los que se tiene el TCBS (Agar tiosulfato sales biliares sacarosa) y el mCPC (Agar celobiosa-polimixina β-colisitina), con los cuales se incrementan las posibilidades de aislar al microorganismo. Posteriormente se realizan pruebas de halofiliismo (diferentes concentraciones de sal 0%, 3%, 6%, 8%, 10% de NaCl). Para descartar otros tipos de vibrios, se realizan pruebas de oxidasa y pruebas bioquímicas para su confirmación. (Consultar el Manual de Bacteriología Analítica de la Administración de Alimentos y Medicamentos BAM-FDA, (Elliot, *et al.*, 1998). Para su aislamiento a partir de alimentos se utilizan medios selectivos y agaros diferenciales, su identificación fenotípica se hace a partir de bioquímicas, cultivos celulares y producción de enzimas como lipasas, Dnasa, proteasas, lecitinasas, hemolisinas. *Vibrio vulnificus* es un bacteria halofílica, Gramnegativa, que se encuentra ampliamente distribuida en las costas de los mares, estuarios y diversos cuerpos acuícolas, en los cuales la temperatura se encuentra por arriba de los 20°C y con salinidades entre 1-34‰. Tiene como reservorios ostiones, pescado, sedimento, agua y plankton. Causa tres cuadros clínicos en humanos: sep-

ticemia, gastroenteritis e infección en heridas de estos cuadros clínicos la septicemia tiene una mortalidad del 50%. En general este tipo de enfermedades se presenta en personas inmunocomprometidas o con problemas hepáticos, por lo que se considera un patógeno oportunista, aunque se han reportado casos de infección en heridas en personas sanas. Los moluscos en general poseen una alimentación por filtración, este sistema de nutrición permite, que se acumule una gran cantidad de microorganismos y otros elementos presentes en el ambiente en donde los bivalvos se desarrollan. ♦



Tratamiento y prevención

El tratamiento para combatir a *V. vulnificus* es la tetraciclina, el cloranfenicol, la penicilina, cefalosporinas de tercera generación, aminoglicosidos entre otros.

En cuanto a las acciones preventivas, se recomienda:

- No consumir moluscos bivalvos y pescado crudos.
- Después de la captura de los bivalvos colocarlos en agua clorada durante 24 horas para eliminar las partículas presentes en su hepatopáncreas.
- Cocinar los bivalvos (ostiones, almejas, mejillones) perfectamente.
- Evitar la contaminación cruzada de los mariscos cocinados y de otros alimentos con los mariscos y los jugos de los mariscos crudos
- Evitar la exposición de heridas abiertas o laceraciones de la piel al agua salobre o de río.
- Utilizar ropa protectora (ej., guantes) al manejar los bivalvos crudos.

La termolabilidad del *V. vulnificus*, hace que el mismo muera a la cocción de mejillones, almejas y ostras por 3 a 5 minutos (Agua en hervor), 4 a 9 minutos (si está cocido al vapor); 10 minutos frito y 10 minutos cocido al horno.

Tabla N° 1: Comparación entre *V. parahaemolyticus* y *V. vulnificus*.

Fuente de infección	• Mariscos crudos o poco cocidos, en especial ostras crudas.
Período de incubación	• <i>V. vulnificus</i> : 1-7 días • <i>V. parahaemolyticus</i> : 2-48 horas
Síntomas	• En individuos sanos: diarrea, vómitos, dolor abdominal. • En individuos de alto riesgo: escalofríos repentinos, fiebre, conmoción, lesiones cutáneas.
Duración	• 2-8 días

Fuente:

1. Altekruze, s.f., r.d. Bishop, l.m. Baldy, s.g. Thompson, s.a. Wilson, b.j. Ray, yp.m. Grffin (2000) *Vibrio gastroenteritis in the US Gulf of México region: the role of raw oysters. Epidemiol. Infect*, 124: pp.489-495.
2. Vázquez Salinas C; Quiñónez Ramírez E; Dávalos Mecalco S, Bonifacio I; Patógeno Oportunista *V. vulnificus* - Revista Digital Universitaria Volumen 6 n° 4 ISSN: 1067-6079. UNAM, México - Abril 2005.

¿Qué saber sobre la factura electrónica?

La nueva modalidad establecida por la AFIP entró en vigencia el 1 de julio. Sin embargo, recientemente se emitió una prórroga para que se haga efectiva desde el 1 de abril de 2016.



La Era digital es una realidad, inclusive en el ámbito ligado al control de las actividades comerciales. Tal es así que desde el próximo 1 de julio entrará en vigencia la Resolución General AFIP N° 3749, la cual obliga a los Responsables Inscriptos en el IVA a emitir facturas electrónicas. Esto se suma a la R.G. 3067 de 2011, por medio de la cual ya los monotributistas de las categorías H a L deben ya instrumentar esta modalidad de facturación.

Además, determinados contribuyentes también están obligados a la emisión de facturas electrónicas, sin importar su condición frente al IVA. Estos, a partir del primer período mensual completo en el que emitan los comprobantes electrónicos quedarán eximidos de cumplir con los regímenes de información al cual estaban obligados. Los sujetos alcanzados son: empresas de servicios de Medicina Prepaga; galerías de Arte, y habitualistas en la comercialización y/o intermediación de obras de arte; establecimientos de educación privada incorporados al sistema nacional en los niveles Inicial, Primario y Secundario; quienes realicen locación de inmuebles rurales; sujetos que administren, gestionen, intermedien o actúen como oferentes de locación temporaria de inmuebles de terceros con fines turísticos o titulares de inmuebles que efectúen contratos de locación temporaria de dichos inmuebles con fines turísticos.

Con estos cambios, la Administración Federal de Ingresos Públicos modifica no sólo el sistema actual de facturación, ya que se busca que desaparezcan los comprobantes en papel, sino también los sistemas de información.

Al “pasar” todas las facturas por la AFIP, el organismo contará con los datos en tiempo real, incrementándose así el control fiscal.

Incluso el mismo día en el cual se oficializó el anuncio, el titular de la Administración, Ricardo Echegaray, comentó que se está trabajando para que se pueda facturar desde un celular. De ese modo se podría incluir a los contribuyentes que no siempre generan facturas desde un escritorio u oficina.

Los comprobantes que se deben realizar vía electrónica son:

- Facturas, notas de crédito y débito, y recibos clase “A”, “A” con la leyenda “PAGO EN C.B.U. INFORMADA” y/o “M”.
- Facturas, notas de crédito y débito, y recibos clase “B”.
- Facturas, notas de crédito y débito, y recibos clase “C”.

Los sujetos que aún no están obligados a la facturación electrónica, como los monotributistas de las categorías B a G y los exentos de IVA, igual tienen la posibilidad de elegir utilizar el nuevo sistema o continuar con el papel.

¿Cómo emito el comprobante?

Los contribuyentes que cuenten con algún sistema de gestión deben adaptar los mismos y utilizar el webservice del organismo estatal, mientras que las personas o empresas que no cuenten con dicha tecnología tendrán que facturar a través de www.afip.gob.ar (ingresando con clave fiscal al servicio denominado “Comprobantes en línea”).

¿Todos tenemos Internet?

Es interesante también preguntarnos qué ocurre con aquellos contribuyentes que se ven imposibilitados de realizar el mencionado cambio. No olvidemos que en distintos lugares no se cuenta con el debido acceso a Internet o incluso no poseen una computadora para cumplimentar con el nuevo sistema.

Para ello se previó un período de prueba, que va desde el 1° de abril al 31 de mayo. Así los usuarios podrán “testear” el sistema y realizar consultas y/o reclamos por problemas que puedan surgir.

Este feedback con la AFIP debe hacerse a través de la página Web de la institución, y la entidad recaudadora podrá eximir de la factura electrónica luego de analizar la situación. Esta excepción podrá ser, en particular o en general.

¿Y el papel?

Todo lo dicho hasta el momento no implica que el cliente dejará de recibir su factura de la manera tradicional, ya que muchos de quienes deban realizar la facturación electrónica, todavía deben imprimir la misma y entregarla. Más allá de esto, está claro que las nuevas tecnologías y la posición de la

AFIP apunta a eliminar el papel y que los comprobantes sean enviados vía electrónica.

También se debe tener en cuenta que el contribuyente deberá almacenar los comprobantes electrónicos. Por ende se debería

tener no sólo una computadora con acceso a Internet, sino también una que cuente con la capacidad suficiente para almacenar los distintos documentos electrónicos que se generen, y que le puedan llegar vía mail de sus proveedores.

PASO A PASO ¿CÓMO INGRESAR AL RÉGIMEN?

- 1 Quienes se encuentren obligados a la emisión de comprobantes electrónicos deberán empadronarse en el Régimen de Emisión de Comprobantes Electrónicos (RECE), lo cual se realiza desde www.afip.gob.ar, ingresando con clave fiscal.
- 2 Deberá dar de alta el servicio "Regímenes de facturación y registración (REAR/RECE/RFI)", para luego ingresar en Empadronamiento; Regímenes de Facturación; y nuevamente en Empadronamiento. Desde allí se accede a un formulario que deberá completar con los datos del contribuyente.
- 3 Luego de aceptar, el sistema le indicará cómo crear un Punto de Venta, lo cual debe hacer generando al menos uno para poder facturar electrónicamente.
- 4 Posteriormente e ingresando al mismo servicio de la página de AFIP, se podrá verificar el estado del mencionado trámite desde "Ver Empadronamiento Actual". Por otra parte, quienes se encontraban adheridos al Régimen de emisión de Comprobantes En Línea (RCEL) serán migrados al RECE, pero quedará activo el servicio "Comprobantes en Línea", donde los monotributistas obligados (y los que quieran optar por el sistema) podrán confeccionar y emitir los comprobantes. Sin duda la implementación de todo nuevo sistema genera no sólo cambios y algún inconveniente inicial, sino también que implica una inversión en tiempo para que los contribuyentes establezcan un protocolo o adquieran un software de gestión eficiente para evitar dolores de cabeza. ♦

Fuente de la información: www.dosmasdos.com.ar.



TRIIPLEX

ANTIPARASITARIO INTERNO

SEGURO Y EFICAZ

FÓRMULA EXCLUSIVA
EN ARGENTINA

DOBLE SINERGISMO

PRESENTACIONES
INDIVIDUAL Y HOSPITALARIA

UNA SOLA TOMA
APROBADO EN CANINOS Y FELINOS

Vos los cuidas, **RUMINAL** los PROTEGE.

Distribuidor exclusivo en Argentina: **RUMINAL S.A.** Bernardo de Irigoyen 683/67, (1602) / Florida, Buenos Aires
Tel: (+54 11) 4730 1750 / Tel/Fax: (+54 11) 4760 1955 / E-mail: ventas@ruminat.com.ar / www.ruminat.com.ar



Asistencia primaria de aves rapaces

AUTORA: Laura Torres Bianchini

Programa de Conservación y Rescate de Aves Rapaces (P.C.R.A.R).
Jardín Zoológico de Buenos Aires.

El crecimiento constante de la población humana y la urbanización que lo acompaña, actúa de manera negativa sobre las poblaciones vegetales y animales que ocupaban originariamente el lugar. Muchas especies desaparecen, mientras que otras se “adaptan” a la vida en la ciudad, con todos los riesgos que esta situación trae aparejada.

Es así que gran cantidad de especies de aves rapaces anidan en edificios y plazas y son víctimas de nuestra rutina diaria. Las mismas sufren colisiones con vidrios y cables, accidentes automovilísticos, son extraídas de sus nidos aún pichones (muchas veces para ser vendidos como “mascotas”), o alejados de sus padres porque en un primer vuelo alguien decidió que era un ave huérfana, y se la llevó a casa.

Es cada vez más común que colegas que trabajan con pequeños animales reciban este tipo de aves para su tratamiento, ya sea luego de sufrir algún trauma o por los problemas que acarrea el cautiverio. Es importante aclarar que los animales silvestres, en este caso aves, no son mascotas y su tenencia por un particular está penada por la Ley Nacional 22421 de Conservación de la Fauna, Art. 4º. Es clave que este veterinario sea capaz de proporcionarle los cuidados primarios que el caso requiera, pero es prioritario que, además, contribuya a la educación de la población respecto a la conservación de los animales silvestres.

Motivos de arribo a la consulta

Son dos las principales causas de la recepción de un ave de las características mencionadas. Primero, debido a una patología causada por su encuentro más o menos violento con edificios, vidrios o autos, que puede ser menor, como un agotamiento al quedar atrapado en un pulmón de manzana; o grave, por ejemplo: un accidente automovilístico. Por otro lado, pueden llegar a la consulta por consecuencias del cautiverio: desnutrición, enfermedades metabólicas o anormalidades de comportamiento.

En general, en este caso se trata de ejemplares comprados en ferias, extraídos de sus nidos o alejados de sus padres durante sus primeras prácticas de vuelo. El colega puede encontrarse con una amplia gama de alteraciones que requieren para su resolución conocer la anatomía, fisiología y nutrición de estas aves y por sobre todo, su potencial como pacientes peligrosos.

Paso 1. Recepción del ave

Siempre que sea posible es importante que la persona que tiene la rapaz se comunique con el veterinario para avisar su intención de llevarlo a la consulta. Esto permite que el profesional le especifique la forma de traslado y prepare los materiales que necesitará.



Siempre se sugiere que estas aves sean mantenidas y transportadas en cajas de cartón, ya que en las jaulas usualmente se rompen las plumas de alas y cola, mientras que en una caja oscura se estresan menos y los daños a este nivel son mínimos. Otra ventaja de las cajas, es que es más fácil “capturar” al animal para revisarlo, que si estuviera en una jaula. Una vez en el consultorio, el veterinario debe realizar una inspección a distancia dentro de la caja, sin tocar al animal, observando su posición y actitud, presencia de secreciones o sangre, heridas evidentes, etc.

Este procedimiento debe realizarse con calma y evitando ruidos fuertes. En este momento el profesional pregunta a la persona que ha llevado el ave, todo lo que crea pertinente para completar la primera impresión del paciente y planear su próximo paso, creando una idea aproximada de lo que necesitará para su captura, examen clínico y tratamiento.

Paso 2. Inspección clínica

Este momento en la consulta depende del estado del animal y de las posibilidades de manipularlo sin que ave, operador (sujetador del ave) y profesional sufran lesión alguna. El veterinario debe contar entonces con una serie de elementos básicos para el manejo de estos animales, y es importante que al obtener la primera impresión de la situación del paciente, prepare todo lo que cree que va a necesitar en el momento de tener al ave sujeta.

La captura manual requiere sujeción de los tarsos, plegado de las alas y de ser necesario, otra persona debe sujetar la cabeza. El profesional debe tener las manos libres para palpar y mover los miembros del ave, revisar el cuerpo entero e identificar el problema. Además, la inspección a distancia debió darle una idea del diagnóstico presuntivo que confirmará con el examen, y por lo tanto del

tratamiento inicial. Es importante que durante la contención y el posterior tratamiento, se preste especial atención al cuidado de las plumas del ave. De nada sirve lograr reparar una fractura, si luego todo el plumaje resulta dañado y por consecuencia la etapa de rehabilitación deberá postergarse en algunos casos, hasta un año, tiempo que tarda una muda completa de plumas de forma natural.

Paso 3. Tratamiento. Caso a caso

Las aves rapaces que son recogidas luego de sufrir un trauma, deben recibir un tratamiento de sostén, identificación del problema y en algunos casos, resolución del mismo en el momento (lesiones menores). En caso de lesiones severas, se sugiere la interconsulta con un especialista. Es importante contar con un formulario que nos indique qué drogas se pueden usar en el paciente en cuestión y calcular su dosificación en base al peso real del animal. En cambio, las aves que fueron mantenidas en cautiverio desde pequeñas, sufren usualmente deformaciones por Enfermedad Metabólica Ósea, debido a la alimentación inadecuada que se les proporciona (animales que en la naturaleza comen ratones o aves, y la gente alimenta con pan con leche, carne picada y/o menudos de pollo como dieta única). En este caso, se presentan a la consulta usualmente cuando el animal está tan débil que sufre múltiples fracturas y el dolor no le permite alimentarse o movilizarse. El tratamiento de sostén y la corrección de la alimentación son efectivos en casos incipientes, pero en muchos casos, donde la modificación de la dieta no



Fluido terapia subcutánea en águila coronada (*harpyiaetus coronatus*).

es suficiente para reestablecer el daño producido, se decide la eutanasia para evitar el sufrimiento irreversible del animal.

Los casos

Un típico caso de consulta es el de un animal encontrado en la vía pública con una lesión. La misma puede ir desde un golpe con un vidrio que no requiere más que un día de observación y alimentación adecuada antes de la liberación a la naturaleza, hasta un animal fracturado por un automóvil o el choque con un cable. En

www.munozvet.com.ar

4504-7332



Distribución y Servicios
Veterinarios

www.munozvet.com.ar



Materiales de Curaciones ✕

Instrumental ✕

Medicamentos / Biológicos ✕

Alimentos Balanceados ✕

Accesorios para Mascotas ✕

Acuario / Libros ✕

este último caso, es importante realizar un adecuado soporte de fluidos, medicación antiinflamatoria (y antibiótica de ser necesario), al igual que algún método de estabilización de la fractura (puede realizarse un vendaje de Robert Jones si la lesión se encuentra por debajo de las articulaciones del codo y la rodilla, como en los mamíferos domésticos). Siempre es conveniente comunicarse en este punto con un especialista.



La sujeción depende del tamaño y la maniobra a realizar.

En caso de que el problema sea un animal con desequilibrio nutricional desde pichón, la sugerencia es indicar a la persona que ha llevado al ave que se comunique con la Dirección de Fauna Silvestre, para que el ejemplar sea reubicado y rehabilitado. Es importante aclarar, que aun cuando se solucione el problema de base por el que un particular trae a la consulta un ave silvestre, la mayor parte de las veces es necesaria una etapa de rehabilitación muscular y conductual del ejemplar, que necesariamente debe ser realizada por personal idóneo. Particularmente, el personal del Programa de Conservación y Rescate de Aves Rapaces cuenta con el espacio físico y los profesionales y técnicos capacitados para realizar esta tarea previa a la liberación de un ave rapaz.

Trabajando en conjunto con la Dirección de Fauna Silvestre, el PCRAR recibe, atiende y rehabilita en todas sus etapas a una gran variedad de rapaces de la ciudad y alrededores.

Alimentación

Si bien lo ideal es indicar a las personas que concurren con un ave de estas características al consultorio, que se comuniquen a la brevedad con la Dirección de Fauna Silvestre para entregar el animal, es importante corregir la alimentación de estos animales, hasta tanto se haga efectiva la entrega. Si bien hay especies que prefieren en su dieta ratones, aves o insectos, casi todas toleran muy bien la alimentación con ratón, rata o codorniz, mientras que sufren rápido deterioro si son alimentadas con carne picada, menudos de pollo o hígado como único sustento, por ejemplo.

Una opción adecuada y fácil de obtener en la ciudad, para una dieta de subsistencia, son las alas de pollo. Estas deben ser “machacadas” para romper los huesos en pequeños fragmentos, y se ofrecen en pequeños trozos. ♦

CONTACTOS:

Dirección de Fauna Silvestre: 4348 8531/8534/8550,

Correo: dfs@ambiente.gob.ar

Programa de Conservación y Rescate de Aves Rapaces

(PCRAR): en el Jardín Zoológico de Buenos Aires, 4011 9955,

Coordinador responsable: Andrés Capdevielle.

En facebook: <https://www.facebook.com/pages/Programa-de-Conservación-y-Rescate-de-Aves-Rapaces>

Correo: pcrar@zoobuenosaires.com.ar



Elementos para el manejo de aves rapaces.

Elementos básicos para realizar el examen a un ave rapaz

- Guantes de cuero, más o menos gruesos según el tamaño de la garra del ave en cuestión, que cubran las manos y parte del antebrazo.
- Toalla para contenerlos durante el examen clínico y/o pesaje.
- Lentes de protección.
- Balanza para pesos pequeños (aproximadamente, un caburé puede pesar 50 gramos, un gavián mixto 700 gramos, un carancho 1500 gramos).
- Opcionales: Soluciones cristaloides para reponer fluidos, analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos, vendas, material para realizar la toilette de una herida, suturas, anestesia inhalatoria o inyectable (menos recomendada), una caja o carrier para realizar una internación, en caso de requerirla.

Dos garras y un pico: tres armas defensivas

A diferencia de lo que podría pensarse, en la mayor parte de los casos no es el pico el elemento que nos puede causar más daño, sino las garras de estos animales. Cuando una rapaz prende su presa, o la mano de un operador inexperto, cierra sus garras con un sistema de traba que requiere para su apertura, ambas manos de un segundo operador. Es por eso que nunca se debe trabajar con un ave de estas características de forma solitaria, ya que si por accidente un ave de porte mediano a grande nos alcanza con sus garras, podemos necesitar la ayuda de una persona capacitada para liberar la parte del cuerpo prendida.

Tips a tener en cuenta

- Conocer la anatomía y fisiología básica de estas aves.
- Contar con los elementos necesarios para realizar una inspección sin provocar ni recibir heridas.
- Nunca trabajar solo.



CARDIAL[®]B

VASODILATADOR MIXTO - ANTAGONISTA DE LA ALDOSTERONA

**+ BENAZEPRIL
+ ESPIRONOLACTONA**

***Doble protección
para el corazón,
más vida para la
mascota.***

• **Más fácil administración.**

1 solo comprimido, de alta palatabilidad, asegura 24 horas de protección y facilita el tratamiento.

• **Máxima protección cardíaca.**

Bloquea la Aldosterona formada por vía clásica y por "escape".

• **Efecto comprobado en aumento de sobrevida.**

• **Total compatibilidad.**

Permite la continuidad de tratamiento en pacientes que reciben Cardial.



2,5 | 5 | 10 mg



Devuelve vitalidad, cantidad y calidad de vida al paciente cardíopata.



www.holliday-scott.com



VANGUARD® PLUS

Te ofrece la línea más completa de biológicos para el control y la prevención eficaz de las enfermedades más comunes de los caninos y felinos.

Inmunidad rápida, segura y
eficaz por más tiempo



POR LOS ANIMALES. POR LA SALUD. POR USTED.