

**Propuesta de protocolo de atención para enfermedades infectocontagiosas felinas en la  
Clínica Veterinaria Zoomanía, Envigado: experiencia práctica.**

Karen Yulieth Correa Vásquez

Asesor

Martha Cecilia Ocampo

Corporacion Universitaria Remington Sede Medellin

Medicina Veterinaria

2025

## **Agradecimientos**

Agradezco a mi familia, por su apoyo constante y motivación para alcanzar mis metas académicas y profesionales.

A la Clínica Veterinaria Zoomanía, a su equipo médico y administrativo, por permitir el desarrollo de esta investigación y por su valiosa disposición para compartir su experiencia y conocimientos, a los profesionales veterinarios por su compromiso con la mejora de la atención clínica y su dedicación al bienestar animal.

A mis tutores, por su orientación constante y el acompañamiento en cada etapa del proyecto. Finalmente, a mis amigos, por su apoyo incondicional, paciencia y motivación a lo largo de este proceso.

## Tabla de Contenido

Resumen.....	4
Planteamiento del Problema .....	5
Objetivos.....	8
Objetivo General.....	8
Metodología .....	9
Tipo de Estudio y Enfoque .....	9
Contexto Clínico.....	9
Población y Muestra .....	10
Recolección de Datos .....	10
Análisis de la Información.....	10
Protocolo de Recomendaciones para Clínicas Veterinarias sin Área de Infectología .....	11
Clasificación De Pacientes Según Riesgo .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Recepción y Aislamiento Físico .....	11
Bioseguridad del Personal .....	12
Desinfección, Limpieza, Gestión de Residuos y Manejo de Excretas, PGIRS .....	<b>¡Error!</b>
<b>Marcador no definido.</b>	
Procedimientos para Instrumentos y Catéteres.....	12
Mantenimiento de Registros.....	13
Vigilancia y Coordinación Municipal o Regional.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Resultados.....	13
Conclusiones.....	18
Referencias Bibliográficas .....	19

## Resumen

Esta investigación presenta el diseño y aplicación de un protocolo de atención para enfermedades contagiosas felinas en contextos clínicos que carecen de un área especializada en infectología, tomando como base la experiencia práctica durante la pasantía de 4 meses, del 19 de agosto al 20 de diciembre de 2024, en la Clínica Veterinaria Zoomanía, en Envigado. Durante ese período se atendieron 38 felinos hospitalizados (22 machos y 16 hembras), de los cuales 19 fueron diagnosticados con enfermedades virales contagiosas, como el virus de la inmunodeficiencia felina (VIF), virus de la leucemia felina (FeLV), calicivirus felino, panleucopenia felina, herpesvirus felino y peritonitis infecciosa felina (PIF), las cuales representan las principales infecciones virales que afectan a la población felina doméstica (Muñoz, 2004).

La clínica no cuenta con un área exclusiva para pacientes infectocontagiosos, lo que genera desafíos en el manejo clínico, la prevención de contagios cruzados y el control de brotes internos. Ante esta situación se implementó un protocolo de atención adaptado que incluyó estrategias de aislamiento improvisado, medidas de bioseguridad y seguimiento terapéutico en estos casos.

Durante el período de observación se identificaron 5 casos de VIF, 6 de FeLV, 4 de calicivirus, 3 de PIF y 1 de herpesvirus felinos. Según Collazos (2016), el VIF y el FeLV presentan una alta prevalencia en felinos clínicamente enfermos, siendo comunes en entornos donde no existen protocolos estrictos de bioseguridad o aislamiento. Asimismo, la detección de otros agentes virales como el calicivirus y el herpesvirus evidencia la necesidad de fortalecer las medidas de control frente a enfermedades de transmisión directa en clínicas veterinarias.

A partir de esta experiencia, se analizan las implicaciones clínicas y epidemiológicas de manejar este tipo de patologías sin infraestructura especializada y se proponen recomendaciones aplicables para otras clínicas veterinarias que carezcan de un área de infectología, con el objetivo de optimizar la atención de pacientes contagiosos y reducir los riesgos de transmisión en espacios compartidos. Esto concuerda con lo señalado por Rovira (2020), quien resalta la necesidad de establecer protocolos de bioseguridad adaptados a las condiciones de cada clínica para prevenir contagios cruzados y garantizar la seguridad del personal y de los demás pacientes.

**Palabras clave:** enfermedades virales felinas, manejo clínico, infectología veterinaria, bioseguridad, aislamiento.

### **Planteamiento del Problema**

Las enfermedades virales felinas, como la leucemia felina (FeLV), el virus de la inmunodeficiencia felina (VIF), el calicivirus, la panleucopenia, el herpesvirus y la peritonitis infecciosa felina (PIF), son una amenaza significativa para la salud de los gatos domésticos y constituyen una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la medicina veterinaria de pequeños animales. Estas patologías, además de ser altamente contagiosas, presentan manifestaciones clínicas complejas y, en muchos casos, irreversibles y requieren un manejo médico riguroso y la implementación de medidas de bioseguridad adecuadas (Moreno et al., 2022).

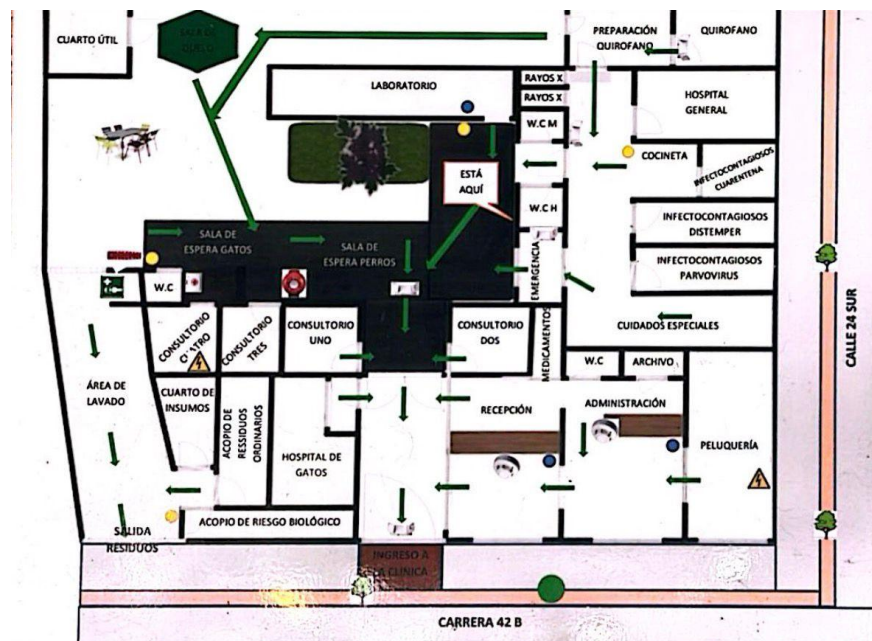
En la práctica clínica, el control y la prevención de estas enfermedades dependen de la existencia de áreas especializadas de infectología o aislamiento que permitan una atención diferenciada de los pacientes infectocontagiosos. Estos espacios garantizan el cumplimiento de las normas de bioseguridad, la reducción del riesgo de contagio cruzado y la protección del personal veterinario. No obstante, la mayoría de las clínicas veterinarias de atención primaria en Colombia no cuentan con esta infraestructura, lo que constituye una limitación estructural que afecta la calidad de los servicios y la seguridad sanitaria (Denis, 2022). Este tipo de datos refleja un patrón de deficiencia en los procesos de bioseguridad que puede extenderse al manejo de enfermedades virales felinas en clínicas sin áreas de infectología. Asimismo, estudios internacionales indican que los programas de control de infecciones hospitalarias en medicina veterinaria tienen una implementación muy limitada y que aproximadamente el 82 % de los hospitales veterinarios docentes han reportado al menos un brote nosocomial en los últimos cinco años (Stull y Weese, 2015), lo que evidencia que la problemática no es exclusiva de humanos, sino también de la práctica veterinaria, y resalta la urgencia de intervenciones estructuradas.

La Clínica Veterinaria Zoomanía, ubicada en el sur del Valle de Aburrá en el municipio de Envigado (Antioquia), en su visión se ha consolidado como un referente en bienestar animal en Latinoamérica, promoviendo un enfoque integral, preventivo y educativo. Su misión es ofrecer atención veterinaria cercana y de calidad, combinando ciencia, amor y educación para acompañar a las familias a lo largo de toda la vida de sus mascotas. Más que una clínica, Zoomanía es un espacio de confianza, aprendizaje y cambio cultural, donde cada familia se convierte en protagonista del cuidado de sus animales de compañía. Entre sus servicios se incluyen consultorios para atención médica con disponibilidad veinticuatro horas, diagnóstico y laboratorio,

hospitalización y cirugía individualizada para felinos y caninos, zona de cuarentena y zona de infectocontagiosos para caninos para manejo de distemper, parvovirus y coronavirus canino, profilaxis dental, baño y grooming, sala de espera separada para caninos y felinos, pet shop, zona de manejo de animales de compañía no convencionales, zona verde, farmacia, atención a domicilio y especialidades veterinarias.

**Figura 1**

Plano clínica veterinaria Zoomanía, Envigado (Antioquia)



Fuente: Fotografía tomada de plano rutas de evacuación clínica veterinaria zoomanía 2024.

Sin embargo, la clínica representa un caso concreto de las limitaciones que enfrentan muchos centros de atención primaria: durante la pasantía universitaria desarrollada entre agosto y diciembre de 2024, se atendieron 38 felinos hospitalizados, de los cuales 19 fueron diagnosticados con enfermedades virales contagiosas. En este contexto se observaron riesgos potenciales de transmisión cruzada entre gatos positivos y negativos, principalmente por el contacto indirecto del personal veterinario, el uso compartido de utensilios clínicos y la ausencia de un área exclusiva para el manejo de pacientes infectocontagiosos. Estas condiciones revelan una problemática recurrente en muchas clínicas veterinarias del país: la falta de protocolos estandarizados que

orienten las prácticas de bioseguridad y manejo clínico en entornos con recursos limitados. La ausencia de áreas de aislamiento y de lineamientos claros para el manejo de felinos con enfermedades contagiosas incrementa la vulnerabilidad de los pacientes, del personal y de la comunidad. Esta situación compromete la calidad del servicio veterinario, eleva el riesgo de brotes infecciosos intrahospitalarios, genera desconfianza en los tutores y expone al personal a riesgos biológicos innecesarios. Además, los casos clínicos de este tipo implican mayores costos de atención y una alta demanda de recursos, lo que afecta la operatividad y sostenibilidad de las clínicas (Muñoz, 2004).

La exposición del personal veterinario y auxiliar a agentes patógenos o situaciones de riesgo biológico constituye un factor relevante en la práctica profesional. La falta de protocolos estructurados y de capacitación adecuada incrementa la vulnerabilidad de los trabajadores, sobre todo en clínicas con espacios reducidos y alta rotación de pacientes. La improvisación en el manejo clínico y la ausencia de lineamientos claros facilitan la diseminación de agentes infecciosos dentro de los centros veterinarios, afectando tanto a los pacientes como al personal y a los tutores de los animales (Willemsen et al., 2019). Estudios en hospitales veterinarios han evidenciado que la ausencia de áreas de aislamiento, la manipulación compartida de equipos y la alta rotación de pacientes incrementan la diseminación de infecciones nosocomiales (Stull y Weese, 2015). Asimismo, como señalan Willemsen et al., (2019), la ausencia de lineamientos favorecen la diseminación de agentes infecciosos, siendo una práctica inconsistente de protocolos de control de infecciones en clínicas veterinarias. Por lo tanto, cuando en un centro veterinario se improvisa el manejo clínico y no se cuenta con un protocolo de aislamiento, flujos definidos, personal entrenado o supervisión de bioseguridad, se convierten en condiciones propicias para la transmisión cruzada entre pacientes, personal y tutores, Hartmann y Hofmann (2020) subrayan que, en el caso del virus de la leucemia felina, la disminución de la vigilancia, la reactivación de la viremia en gatos infectados de forma regresiva y la potencial excreción viral constituyen riesgos graves para la salud felina, lo que evidencia que la ausencia de entornos clínicos adaptados y protocolos rigurosos eleva las posibilidades de transmisión en hospitales veterinarios.

El manejo sanitario de pacientes positivos a enfermedades como la leucemia felina (FeLV) y la inmunodeficiencia felina (VIF) es más complejo debido a su carácter inmunosupresor, asociándose a linfomas, leucemias y predisposición a infecciones oportunistas que reducen la expectativa de vida (Denis, 2022). Estas condiciones requieren aislamiento riguroso y decisiones

terapéuticas fundamentadas, difíciles de implementar en clínicas sin infraestructura de infectología. Por ello, la adopción de protocolos de bioseguridad es esencial; prácticas como clasificación de riesgo, uso de equipo de protección, desinfección efectiva y separación de pacientes son básicas y dependen de disciplina, capacitación y compromiso del personal (Rovira, 2020).

Finalmente, el presente planteamiento parte de que la prevención y la organización clínica son esenciales en medicina veterinaria. Sin infraestructura especializada, la gestión de recursos, la estandarización de procedimientos y la capacitación continua son clave para una atención segura. Por ello, diseñar e implementar un protocolo estandarizado que contribuya a mejorar las condiciones de atención, manejo, bioseguridad y prevención de contagios en clínicas veterinarias con limitaciones estructurales entre pacientes positivos y negativos a enfermedades virales felinas sin zonas de aislamiento es fundamental para mejorar la calidad del servicio, reducir riesgos de transmisión y garantizar la seguridad de pacientes, personal y comunidad.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Elaborar un protocolo de atención para el manejo de pacientes positivos a enfermedades infectocontagiosas felinas, basado en la experiencia práctica desarrollada en la Clínica Veterinaria Zoomanía, ubicada en Envigado.

### **Objetivos Específicos**

Analizar los riesgos de contagio entre pacientes positivos y negativos a enfermedades virales en entornos clínicos sin aislamiento específico.

Examinar las prácticas de bioseguridad aplicadas durante la hospitalización de felinos con enfermedades virales en la Clínica Veterinaria Zoomanía, ante la ausencia de un área destinada a pacientes infectocontagiosos.

## **Metodología**

### **Tipo de Estudio y Enfoque**

Esta investigación se enmarca en un estudio descriptivo con enfoque cualitativo y elementos de análisis clínico-observacional, orientado a comprender el manejo de las enfermedades virales felinas en clínicas veterinarias que no cuentan con un área de infectología. Este tipo de estudio permite caracterizar fenómenos observados directamente en la práctica profesional, identificar factores de riesgo, evaluar las medidas aplicadas en la atención de pacientes infectocontagiosos y proponer mejoras adaptadas al contexto real de los servicios veterinarios (Hernández et al., 2014; Creswell, 2013).

El estudio se desarrolló durante la pasantía universitaria de cuatro meses (agosto – diciembre de 2024) en la Clínica Veterinaria Zoomanía, ubicada en el municipio de Envigado, Antioquia (Colombia). Esta institución atiende principalmente animales de compañía, con una alta afluencia de felinos domésticos. Durante la práctica, se evidenció la ausencia de un área de aislamiento clínico, lo cual representó una oportunidad para analizar el impacto de esta carencia en el control de enfermedades infecciosas y plantear una propuesta de protocolo clínico adaptado a las condiciones reales de clínicas con infraestructura limitada. El enfoque metodológico combina la observación directa del entorno clínico con la revisión documental y normativa, permitiendo articular los hallazgos prácticos con los referentes teóricos y técnicos en bioseguridad veterinaria. Asimismo, la metodología contempla una comparación internacional con modelos aplicados en otros países latinoamericanos (México y Brasil), con el fin de contextualizar los resultados y fortalecer las recomendaciones finales.

### **Contexto Clínico**

Las enfermedades virales felinas, entre ellas la leucemia viral felina (FeLV), el virus de la inmunodeficiencia felina (VIF), el calicivirus, el herpesvirus, la panleucopenia y la peritonitis infecciosa felina (PIF) representan un problema persistente de salud animal y una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en gatos domésticos. Estas patologías, además de su impacto individual, poseen alta capacidad de transmisión en entornos clínicos donde los animales comparten espacios o utensilios, lo que las convierte en un reto para los profesionales veterinarios.

Algunas de las clínicas veterinarias en Colombia son de atención primaria y no cuentan con áreas de aislamiento ni sistemas diferenciados para pacientes infectocontagiosos. En consecuencia, la atención de estos casos se realiza en espacios comunes, incrementando el riesgo de contagio cruzado y dificultando el control de brotes. Este panorama evidencia la necesidad de protocolos clínicos adaptados, que permitan manejar de forma segura a los pacientes felinos portadores de enfermedades contagiosas incluso sin infraestructura especializada. Por lo tanto, este estudio tiene como propósito documentar, analizar y sistematizar la experiencia práctica en la Clínica Zoomanía, identificando los principales factores de riesgo, deficiencias en bioseguridad y oportunidades de mejora, para luego formular una propuesta de protocolo de atención y control que sirva como modelo aplicable a otras clínicas con características similares.

### **Población y Muestra**

Durante el periodo de observación se hospitalizaron 38 felinos domésticos, de los cuales 19 resultaron positivos a enfermedades virales contagiosas: 5 VIF, 6 FeLV, 4 calicivirus, 3 PIF y 1 herpesvirus felino. La muestra de estudio incluyó todos los pacientes con diagnóstico positivo, sin distinción de edad, raza o sexo, dado que la naturaleza descriptiva del estudio busca representar las condiciones reales de atención y los patrones de manejo clínico aplicados. Esta muestra fue considerada suficiente para el análisis clínico y operativo, pues permitió observar las variaciones en los protocolos de bioseguridad, el flujo de personal y la convivencia entre pacientes positivos y negativos dentro del mismo entorno hospitalario.

### **Recolección de Datos**

Se llevó a cabo por observación directa del manejo clínico de los pacientes felinos hospitalizados, análisis de las historias clínicas de aquellos con diagnóstico viral positivo, y registros de campo sobre las prácticas del personal veterinario en relación con medidas de bioseguridad, protocolos de desinfección, aislamiento y atención compartida, junto a una revisión documental de los protocolos y de la normativa básica de bioseguridad en la clínica.

### **Análisis de la Información**

Los datos recolectados fueron organizados y clasificados según el tipo de enfermedad viral, las medidas de aislamiento y bioseguridad implementadas, y el riesgo de contagio cruzado entre pacientes positivos y negativos.

Este análisis permitió identificar fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora, considerando la ausencia de un área de infectología, y sirvió de base para elaborar una propuesta

de protocolo clínico que optimice la atención médica y prevenga brotes infecciosos en clínicas veterinarias con estas limitaciones estructurales.

En Colombia, las enfermedades virales como la leucemia felina (FeLV) y la inmunodeficiencia felina (FIV) son de creciente importancia tanto en contextos clínicos, sanitarios como comunitarios (Collazos, 2016). Sin embargo, el país presenta limitaciones en infraestructura diagnóstica, cobertura vacunal irregular y escasa implementación de protocolos unificados de bioseguridad en clínicas pequeñas. La vigilancia epidemiológica de zoonosis felinas sigue dependiendo de reportes clínicos voluntarios, lo que dificulta la detección de brotes y la generación de estadísticas confiables.

Finalmente, en cuanto al manejo clínico, se observa que Brasil presenta los protocolos más estructurados y la mayor integración institucional, mientras que México avanza en la notificación y diagnóstico, pero con limitaciones en la bioseguridad práctica (Rovira, 2020). En contraste, en Colombia el país se encuentra en un proceso de consolidación, con iniciativas locales y guías adaptadas de modelos internacionales, pero aún sin un sistema nacional unificado de reporte y control de enfermedades virales felinas (Hartmann y Hofmann, 2020).

Esta comparación evidencia la necesidad de fortalecer la infraestructura diagnóstica, la capacitación del personal veterinario y la implementación de protocolos estandarizados de bioseguridad en todos los niveles de atención, con el fin de reducir la transmisión de enfermedades zoonóticas felinas y proteger tanto la salud animal como la humana.

## **Protocolo de Atención para el Manejo de Pacientes Positivos a Enfermedades Infectocontagiosas Felinas. Recomendaciones para la Clínica Veterinaria Zoomanía, Envigado**

### **Recepción de Pacientes**

Al ingreso, se deben clasificar felinos como sospechosos si presentan signos clínicos compatibles con enfermedades contagiosas como lesiones cutáneas, secreciones nasales u oculares, signos neurológicos, signos respiratorios, efusión abdominal. Además, definir categorías de riesgo, como bajo, moderado, alto, dependiendo de la enfermedad sospechada, historial de vacunación, exposición al ambiente, contacto con otros animales enfermos. El personal debe actuar de acuerdo con un procedimiento operativo estándar (POE) (Paulo, Machado, & Carvahlo, 2021)

### **Aislamiento Físico**

Se debe disponer de un área o sala separada para felinos sospechosos o de riesgo, al menos un espacio físicamente separado, con señalización clara. Minimizar tránsito de personal entre esta y demás áreas de la clínica. Desinfectar dichas superficies con hipoclorito de sodio y amonio cuaternario. (Hurley, 2005)

### **Bioseguridad del Personal**

Rovira (2020) establece que la bioseguridad del personal es un componente fundamental para el control de enfermedades infectocontagiosas felinas. Entre las medidas recomendadas se incluyen:

- Uso obligatorio de equipo de protección personal (EPP): guantes, batas impermeables o desechables, mascarillas o protección facial, gorros y polainas.
- Protocolos para lavado de manos estandarizados: lavado y desinfección con alcohol, desinfectante, lavado en una zona externa, antes y después de manipular cada paciente, así como después de retirar el EPP.
- Capacitación constante: dirigida al personal clínico, administrativo y de servicios generales sobre la transmisión de agentes infecciosos, uso correcto de EPP, desinfección.

### **Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares**

Como señala Martin Gaitan, (2019)

Hacer uso de un plan de gestión de residuos en clínicas, se realiza mediante una clasificación enmarcada según el decreto 351 de 2014 y la resolución 1164 de 2002 del marco legal en Colombia.

- Residuos no peligrosos: biodegradables, reciclables, inertes y ordinarios.
- Residuos peligrosos: residuos infecciosos o de riesgo biológico como anatomopatológicos, biosanitarios, cortopunzantes, animales. residuos químicos, contenedores presurizados y reactivos.

### **Procedimientos de desinfección y esterilización para insumos y superficies**

Addie, Boucraut, & Egberink, (2015) recomienda realizar dichos procedimientos antes, durante y después del manejo hospitalario de los pacientes de la siguiente forma:

- Esterilización de instrumental quirúrgico mediante autoclave.

- Desinfección de insumos con hipoclorito de sodio, ácido peracético, aldehídos, y fenoles.
- Hacer uso de pediluvios al ingreso de dicha área con amonio cuaternario.
- Desinfección de superficies posterior a egreso de pacientes con peróxido de hidrógeno.

### **Mantenimiento de Registros**

Registrar detalladamente todos los pacientes con sospecha o diagnóstico de enfermedades virales felinas (Hurley, 2005):

Incluir signos clínicos,

Registro de vacunación.

Resultados de pruebas diagnósticas específicas para dichas patologías.

Tratamientos administrados y evolución o resultado clínico.

### **Resultados**

Las enfermedades virales felinas son un reto constante para la medicina veterinaria debido a su alto potencial de transmisión en entornos clínicos y su grave impacto en la salud de los gatos. Entre las más relevantes se encuentran el virus de la inmunodeficiencia felina (VIF) y el de la leucemia felina (FeLV), retrovirus que debilitan el sistema inmunológico y predisponen a infecciones secundarias y neoplasias como linfomas y leucemias (Denis, 2022). La coinfección entre ambos agrava el pronóstico y aumenta la mortalidad (Collazos, 2016), entonces, estos antecedentes resaltan la necesidad de implementar protocolos clínicos estandarizados que aseguren una atención segura y reduzcan la transmisión en clínicas sin infraestructura de infectología.

En el contexto de clínicas veterinarias sin área especializada de infectología, esta realidad exige una mayor atención: los pacientes felinos con múltiples virus podrían estar en situación de coinfección, lo cual incrementa la transmisibilidad, complica el manejo clínico, extiende los periodos de contagiosidad y eleva el riesgo para otros animales, el personal y los tutores. Por ello, la implantación de protocolos que contemplen la detección, el aislamiento efectivo, la limpieza rigurosa, la vigilancia epidemiológica y el registro sistemático se convierte en un componente indispensable para minimizar estos riesgos adicionales (Acosta, 2011).

Durante la pasantía realizada en la Clínica Veterinaria Zoomanía de Envigado, entre el 19 de agosto y el 20 de diciembre de 2024, se atendieron un total de 38 felinos, de los cuales 19 (50%) fueron diagnosticados con enfermedades virales contagiosas: VIF (5), FeLV (6), calicivirus (4),

peritonitis infecciosa felina (3) y herpesvirus felino tipo 1 (1). Este porcentaje demuestra una alta prevalencia de enfermedades infectocontagiosas en el entorno clínico, lo que evidencia la necesidad de establecer protocolos de bioseguridad y aislamiento incluso en clínicas sin áreas de infectología. Willemsen et al., (2019) destacan que la ausencia de protocolos y lineamientos claros en el manejo clínico facilita la diseminación de agentes infecciosos en entornos veterinarios, lo que evidencia la necesidad de establecer medidas de bioseguridad y áreas de aislamiento, incluso en clínicas que no cuentan con infraestructura especializada en infectología (Valero, 2023).

La ausencia de un área de aislamiento fue uno de los principales hallazgos observados durante el periodo de práctica. Los pacientes positivos compartían espacios, equipo médico y personal con gatos negativos, sin un control estricto de flujo ni desinfección. Estas condiciones aumentan el riesgo de contagio, especialmente para enfermedades con transmisión indirecta como el herpesvirus felino (FHV-1), el calicivirus felino (FCV) y la panleucopenia (FPV), cuyas partículas virales pueden persistir durante largos periodos en el ambiente (Muñoz, 2004).

Asimismo, Willemsen et al., (2019) determinó que las clínicas veterinarias de pequeños animales presentan deficiencias recurrentes en la aplicación de protocolos de bioseguridad, particularmente en la higiene de manos, uso del equipo de protección personal y control del entorno hospitalario. Este hallazgo coincide con lo observado en Zoomanía, donde la falta de supervisión, de protocolos escritos y de capacitación continua generó prácticas inconsistentes que aumentaron la exposición de pacientes y personal a agentes infecciosos.

De igual forma, Stull y Weese (2015) señalan que las infecciones hospitalarias en animales de compañía suelen originarse por transmisión cruzada mediada por fómites o contacto directo entre pacientes, y pueden prevenirse mediante estrategias básicas de control, como la segregación física, la limpieza sistemática y la documentación de cada proceso de desinfección. En Zoomanía, la implementación parcial de medidas, como la separación improvisada de jaulas y el uso esporádico de guantes, resultó insuficiente para evitar la diseminación de patógenos, lo que evidencia la importancia de formalizar y estandarizar estas prácticas.

La aplicación de protocolos estrictos de bioseguridad y manejo clínico, contribuye a disminuir riesgos de contagio cruzado y mejora la respuesta terapéutica de los pacientes, fortaleciendo simultáneamente la confianza de los tutores en la atención recibida. Por lo tanto, la integración de medidas orientadas al bienestar animal no solo optimiza la experiencia de la hospitalización felina, sino que también refuerza la eficacia de los protocolos de prevención de

enfermedades infectocontagiosas, consolidando un enfoque integral que combina salud física, seguridad y bienestar emocional de los pacientes. En relación con el bienestar animal, Duque (2024) enfatiza que las condiciones de hospitalización influyen directamente en el estado de salud y bienestar emocional de los pacientes. En la experiencia observada, los felinos positivos mostraron signos de estrés asociados al confinamiento y la manipulación repetida, lo cual podría afectar la respuesta inmunitaria y complicar su recuperación. En consecuencia, la integración de medidas orientadas al bienestar animal, complementa los esfuerzos de bioseguridad, fortaleciendo la atención integral.

En la revisión sistemática realizada por Sánchez (2023), se analizaron 22 estudios seleccionados mediante el protocolo PRISMA que evaluaban estrategias de manejo y control de infecciones nosocomiales en hospitales veterinarios de pequeños animales. Los resultados evidenciaron que las intervenciones más efectivas se agrupan en cinco categorías, destacando entre ellas la limpieza y desinfección ambiental sistemática, la higiene de manos del personal, la vigilancia continua de infecciones, la educación y retroalimentación del equipo clínico, y la estandarización de procedimientos. En el contexto de la Clínica Veterinaria Zoomanía, estos hallazgos respaldan la observación de que, pese a la falta de un área especializada de infectología, la implementación de medidas estructuradas como limpieza diaria, desinfección con virucidas específicos, higiene de manos entre pacientes, segregación de pacientes infectados y capacitación continua del personal, puede reducir significativamente el riesgo de contagio de enfermedades virales felinas en pacientes hospitalizados. Estas evidencias sugieren que el protocolo adaptado que aquí se propone está alineado con buenas prácticas internacionales y representa una estrategia viable para mejorar la seguridad clínica en entornos de recursos limitados.

Por otro lado, Valero (2023) resalta que el diseño de un protocolo clínico eficaz requiere considerar no solo la bioseguridad, sino también la organización del flujo de pacientes, la comunicación entre el personal y la educación de los tutores. Esta perspectiva se refleja en los resultados de Zoomanía, donde la falta de protocolos escritos dificultó la coordinación del equipo clínico y generó errores en la secuencia de atención, como la manipulación de pacientes positivos antes de los negativos. La aplicación de un protocolo formal habría permitido un manejo más estructurado, minimizando los riesgos de exposición y mejorando la calidad del servicio.

En la Clínica Zoomanía se evidenció la dificultad de aplicar un aislamiento efectivo, lo que incrementó el riesgo de contagio entre pacientes. La persistencia ambiental de estos virus y la falta

de medidas de higiene rigurosas subrayan la importancia de implementar protocolos estrictos de limpieza y desinfección para prevenir brotes intrahospitalarios (Horsman et al., 2021).

La falta de separación de áreas y de cambio de guantes aumenta la diseminación de estos virus. Además, aunque FeLV y VIF requieren contacto prolongado para transmitirse, su presencia en clínicas con implementación insuficiente de bioseguridad eleva el riesgo de coinfecciones y contagio cruzado, reflejando la necesidad de extremar medidas de higiene y manejo de pacientes (Aponte et al., 2020).

A nivel operativo, la experiencia en Zoomanía reflejó carencias en la aplicación sistemática de medidas de bioseguridad. Aunque se implementaron acciones parciales como la separación de jaulas y el uso ocasional de guantes, no existió un protocolo estandarizado ni una supervisión permanente de su cumplimiento. Estas observaciones coinciden con las investigaciones de Rovira (2020), quien advierte que la falta de formación y de manuales formales de bioseguridad incrementa la exposición de pacientes, profesionales y propietarios a agentes infecciosos, un protocolo eficaz debe contemplar la identificación de zonas de riesgo, segmentación de áreas, señalización visible y actualización constante según los agentes prevalentes.

Adicionalmente, los hallazgos sugieren que la vigilancia epidemiológica continua es fundamental para la detección temprana de casos de enfermedades virales felinas y la prevención de brotes intrahospitalarios. La coinfección entre VIF y FeLV, así como la presencia simultánea de otros agentes virales como calicivirus y herpesvirus felino, genera escenarios complejos que requieren un manejo sanitario meticuloso. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2010), la coinfección no solo aumenta la severidad de la enfermedad en pacientes individuales, sino que también amplifica la dispersión de patógenos en entornos clínicos, especialmente cuando los flujos de pacientes y la higiene del personal no están controlados. Por ello, los protocolos de bioseguridad deben contemplar la segregación de pacientes según su estado serológico, controles estrictos de flujo de personal, desinfección rigurosa de superficies y objetos, y capacitación continua del equipo clínico en manejo de infecciones y uso correcto de equipo de protección personal. Además, la documentación sistemática de casos, procedimientos de limpieza y exposición del personal permite identificar rápidamente incidentes y ajustar medidas preventivas, reduciendo la probabilidad de contagios cruzados. La implementación de un sistema de vigilancia activa también facilita la evaluación de la eficacia de las intervenciones, permitiendo realizar

ajustes dinámicos en el protocolo según los agentes prevalentes y las condiciones específicas de la clínica.

En este sentido, la experiencia en Zoomanía refleja que incluso en entornos sin infraestructura especializada, la aplicación disciplinada de estas medidas puede disminuir significativamente la transmisión de enfermedades virales felinas, proteger la salud de los pacientes y del personal, y mejorar la confianza de los tutores en la calidad de la atención veterinaria. Estos resultados consolidan la necesidad de un protocolo adaptado que integre bioseguridad, aislamiento, limpieza, vacunación preventiva, capacitación y registro sistemático como estrategia integral para la gestión de enfermedades infectocontagiosas en clínicas de recursos limitados (Sánchez, 2023).

En la práctica observada, estas medidas no se encontraban implementadas, lo que refleja la brecha existente entre la teoría y la realidad de muchos entornos veterinarios. En cuanto al control ambiental, la desinfección rigurosa con productos virucidas de amplio espectro es clave para reducir la carga de patógenos (Horsman et al., 2021).

Adicionalmente, los hallazgos indican que la vigilancia epidemiológica continua es esencial para la detección temprana de casos, el registro de incidentes y la evaluación de medidas preventivas. La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2010) advierte que la coinfección y la falta de control epidemiológico aumentan la dispersión de patógenos en entornos clínicos, sobre todo en hospitales veterinarios con alta rotación de pacientes. La aplicación de medidas como el monitoreo serológico, la actualización de registros clínicos y la educación permanente del personal son pilares para reducir este riesgo.

La práctica en Zoomanía evidencia la falta de aislamiento y protocolos estandarizados en clínicas pequeñas de Colombia. Sin embargo, aplicar medidas estructuradas, como separar y señalar pacientes positivos, usar guantes y batas, lavarse las manos, desinfectar con virucidas, capacitar al personal y priorizar pacientes negativos junto con vacunación preventiva y actualización de protocolos, permite reducir el riesgo de transmisión, de acuerdo a Rovira (2020), la implementación de medidas como separación de pacientes según su estado de salud, uso adecuado de guantes y batas, lavado de manos, desinfección con virucidas y capacitación continua del personal contribuye significativamente a reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas en clínicas veterinarias, incluso cuando no se dispone de áreas de aislamiento especializadas.

En conclusión, la práctica en Zoomanía evidenció la falta de aislamiento y protocolos estandarizados en clínicas pequeñas de Colombia. No obstante, la implementación de medidas estructuradas, como la separación y señalización de pacientes positivos, el uso obligatorio de EPP, el lavado de manos, la desinfección con virucidas, la capacitación constante del personal y la priorización de pacientes negativos, permite reducir significativamente el riesgo de transmisión. Tal como lo señalan Willemsen et al., (2019), incluso en clínicas sin infraestructura especializada, la aplicación disciplinada de medidas básicas puede marcar la diferencia entre un entorno seguro y uno de alto riesgo infeccioso.

### **Conclusiones**

Durante la investigación se evidenció que la ausencia de un área especializada en infectología felina en la Clínica Veterinaria Zoomanía genera grandes riesgos de contagio cruzado entre pacientes positivos y negativos a enfermedades virales. Esta situación genera un entorno clínico vulnerable, donde la propagación de patógenos puede darse de forma rápida y descontrolada, afectando tanto a los animales hospitalizados como al personal que los atiende.

La alta prevalencia de casos positivos, con el 50% de los felinos hospitalizados durante el período de observación, resalta la urgente necesidad de fortalecer y estandarizar los protocolos de bioseguridad, incluso en clínicas que carecen de la infraestructura específica para el manejo de pacientes infectocontagiosos.

Esta realidad pone en evidencia una brecha crítica en la atención veterinaria, la cual debe ser abordada con prioridad para garantizar la seguridad y bienestar tanto de los animales como de los profesionales. Se observó que prácticas improvisadas, como aislamiento inadecuado, rotación del personal sin higiene rigurosa y uso compartido de materiales, incrementan la transmisión de virus altamente resistentes y contagiosos, como calicivirus, herpesvirus y parvovirus felino, así como de retrovirus como VIF y FeLV.

El estudio demostró que, a pesar de las limitaciones estructurales, es posible disminuir significativamente el riesgo de contagio mediante la aplicación de protocolos básicos pero rigurosos, que incluyan la capacitación continua en bioseguridad, el uso adecuado del equipo de

protección personal, la desinfección sistemática de áreas y materiales, y el manejo correcto del aislamiento de los pacientes infectocontagiosos.

### Referencias Bibliográficas

- Acosta-Gnass, S. I. (2011). *Manual de control de infecciones y epidemiología hospitalaria*. Organización Panamericana de la Salud.  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/ControlInfecHospitalarias\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/ControlInfecHospitalarias_spa.pdf)
- Alcocer, A., Reyes, M. & Villanueva, A. (2025). Esporotricosis cutánea fija transmitida por un gato: Segundo caso reportado en México. *Dermatología Revista Mexicana*.  
<https://dermatologiarevistamexicana.org.mx/article/ esporotricosis-cutanea-fija-trasmitida-por-un-gato-segundo-caso-reportado-en-mexico/>
- Aponte, F. A., Gómez, R. V., & López, Y. M. (2020). Factores predisponentes a la parvovirus canina registrados en un hospital de Cuautitlán, México. *Revista Veterinaria*, 31(1), 42-45. <https://doi.org/10.30972/vet.3114618>
- Collazos, M. (2016). *Coinfección y hallazgos epidemiológicos de los virus de inmunodeficiencia felina (VIF) y leucemia felina (VILeF) en gatos clínicamente enfermos*. [Trabajo de grado, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio Institucional PUJ.  
<https://apidspace.javeriana.edu.co/server/api/core/bitstreams/0db18a00-1dfe-4185-9e98-3bff20d6e7cd/content>
- Creswell, J. (2013). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Sage Publications.  
[https://spada.uns.ac.id/pluginfile.php/510378/mod\\_resource/content/1/creswell.pdf](https://spada.uns.ac.id/pluginfile.php/510378/mod_resource/content/1/creswell.pdf)

- Denis, K. (2022). *Enfermedad por el virus de la leucemia felina (FeLV) (Linfoma felino y leucemia, linfosarcoma)*. Manual Veterinario Merck.  
<https://www.merckvetmanual.com/es-us/enfermedades-generalizadas/virus-de-la-leucemia-felina/enfermedad-por-el-virus-de-la-leucemia-felina-felv?query=leucemia%20felina>
- Duque, L. (2024). *Papel del bienestar animal en las clínicas veterinarias de animales de compañía: artículo de revisión*. [Trabajo de grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional Universidad Cooperativa de Colombia.  
<https://repository.ucc.edu.co/bitstreams/3e653cbf-57a0-49e9-b52f-4a4f02806750/download>
- Gobierno de México. (2021). *Programa de acción estratégico para la prevención y control de zoonosis*. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/738300/PAE\\_Zoonosis.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/738300/PAE_Zoonosis.pdf)
- Hartmann, K., & Hofmann-Lehmann, R. (2020). *What's new in feline leukemia virus infection*. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 50(5), 1013-1036.  
<https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2020.05.006>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>
- Horsman, S., Rynhoud, H., Zhou, X., Soares Magalhães, R. J., Gibson, J. S., & Meler, E. (2021). Environmental Recovery of Nosocomial Bacteria in a Companion Animal Shelter Before and After Infection Control Procedures. *Frontiers in Veterinary Science*, 7, 608901.  
<https://doi.org/10.3389/fvets.2020.608901>
- Martin, Y. (2019). *Plan de gestión integral de residuos hospitalarios en la clínica veterinaria Felivet ubicada en la ciudad de Ibagué-Tolima*. Universidad Cooperativa de Colombia.  
<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/448b0f50-c6f1-4869-ab42-f32a19f0e836/content>
- Moreno-García, C., González, L. M., Cardona, D., & García, C. A. (2022). *Virus de la leucemia e inmunodeficiencia felina: un estudio retrospectivo en clínicas veterinarias particulares en Bogotá y Chía (Colombia), 2015–2019*. *Revista Facultad de Medicina Veterinaria y de Zootecnia*, 69(2), e103264. <https://doi.org/10.15446/rfmvz.v69n2.103264>

- Muñoz, L. (2004). Enfermedades Virales Felinas. Libro Medicina Felina Practica II.  
[https://www.vetcomunicaciones.com.ar/uploadsarchivos/actualizacion\\_en\\_enfermedades\\_infecciosas\\_en\\_felinos.pdf](https://www.vetcomunicaciones.com.ar/uploadsarchivos/actualizacion_en_enfermedades_infecciosas_en_felinos.pdf)
- Rovira, L. (2020). *Protocolo de Bioseguridad para la Consulta y Manejo de Pacientes Infectocontagiosos que ingresan a la Clínica Veterinaria Pequeños Animales*. Trabajo de grado, Universidad de Santander]. Repositorio Institucional UDES.  
<https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/7c3d48be-bd73-417d-a479-e9047e592246/content>
- Sánchez, A. (2023). *Evaluación de estrategias de manejo y control de infecciones nosocomiales en hospitales veterinarios de pequeños animales: revisión sistemática*. [Memoria de grado, Universidad de Chile]. Repositorio Universidad de Chile.  
<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/201472/Evaluaci%C3%B3n-de-estrategias-de-manejo-y-control-de-infecciones-nosocomiales-en-hospitales-veterinarios-de-peque%C3%B1os-animales-revisi%C3%B3n-sistem%C3%A1tica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Santos, J., Mori, E., Bach, L., Meneguelli, L., Brandao, P., Welker, A. & Maiorka, P. (2023). Cat rabies in Brazil: a growing One Health Concern.  
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1210203>
- Stull, J. & Weese, J. (2015). *Hospital-associated infections in small animal practice*. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 45(2), 217-233.  
<https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2014.11.009>
- Valero, B. (2023). *Diseño y elaboración de un protocolo de abordaje clínico a pacientes caninos y felinos que ingresan a consulta en la Clínica Family Pets, Madrid Cundinamarca*, [Trabajo de grado, Universidad Agraria de Colombia]. Repositorio Universidad Agraria.  
<https://repository.uniagraria.edu.co/bitstreams/7fd29400-44f7-4465-86afc1f70ffac3bf/download>
- Willemsen, A., Cobbols, R., Gibson, J., Wilks K., Lawler, S. & Reid, S. (2019). *Infection control practices employed within small animal veterinary practices: A systematic review*. *Zoonoses and Public Health*, 66(3), 232–243. <https://doi.org/10.1111/zph.12589>