



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLAN

"MERCADOTECNIA VETERINARIA. ELEMENTOS DE MERCADOTECNIA EN APOYO AL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE CLINICA PARA PEQUEÑAS ESPECIES EN TEPALCAPA, ESTADO DE MEXICO"

288444

TRABAJO DE SEMINARIO QUE PARA OBTENER EL TITULO DE: MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA PRESENTA: RENE HERNANDEZ NUÑEZ

ASESOR: MVZ SERGIO CORTES Y HUERTA



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLAN**  
**UNIDAD DE LA ADMINISTRACION ESCOLAR**  
**DEPARTAMENTO DE EXAMENES PROFESIONALES**



**DR. JUAN ANTONIO MONTARAZ CRESPO**  
**DIRECTOR DE LA FES CUAUTITLAN**  
**PRESENTE**

ATN: Q. Ma. del Carmen García Mijares  
 Jefe del Departamento de Exámenes  
 Profesionales de la FES Cuautitlán

Con base en el art. 51 del Reglamento de Exámenes Profesionales de la FES-Cuautitlán, nos permitimos comunicar a usted que revisamos el Trabajo de Seminario:

Mercadotecnia Veterinaria: Elementos de  
mercadotecnia en apoyo al desempeño profesional  
de clínica para pequeñas especies en Tepalcapa,  
Estado de México.

que presenta el pasante: René Hernández Núñez

con número de cuenta: 9361906-2 para obtener el título de :  
Médico Veterinario Zootecnista

Considerando que dicho trabajo reúne los requisitos necesarios para ser discutido en el **EXÁMEN PROFESIONAL** correspondiente, otorgamos nuestro **VISTO BUENO**.

**ATENTAMENTE**  
**"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"**

Cuautitlán Izcalli, Méx. a 21 de Octubre de 2000

MODULO	PROFESOR
<u>I</u>	<u>MVZ. Arturo Velasco Morales</u>
<u>II</u>	<u>MC. Luis Fernández Zorrilla</u>
<u>IV</u>	<u>MVZ. Sergio Cortés y Huerta</u>

**FIRMA**

## ÍNDICE

TEMA	PÁGINA
INTRODUCCIÓN_-----	1
1.1 MISIÓN_-----	3
1.2 VISIÓN_-----	4
1.3 VALORES_-----	5
1.4 DESCRIPCIÓN DEL ÁREA_-----	6
2. ANÁLISIS SITUACIONAL_-----	9
2.1 PRINCIPALES PROBLEMAS Y SOLUCIONES DE MERCADEO_-----	10
2.2 PRINCIPALES PROBLEMAS Y SOLUCIONES MEDICOS_-----	11
PARVOVIROSIS CANINA_-----	12
MOQUILLO O DISTEMPER CANINO_-----	15
DIPILIDIASIS_-----	18
DERMATITIS POR ALERGIA A LAS PULGAS_--	21
DEMODICOSIS CANINA Y FELINA_-----	24
CALENDARIO DE VACUNACIÓN_-----	29

2.3 FUERZAS Y ÁREAS DE MEJORA_____	30
FUERZAS Y POSIBLE APLICACIÓN_____	31
ÁREAS DE MEJORA Y CORRECCIÓN_____	32
3. OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS_____	33
3.1 OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS EMPRESARIALES__	33
3.2 OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS PERSONALES_____	34
4. ESTADO DE RESULTADOS_____	35
4.1 ANEXOS_____	36
5. CONCLUSIONES_____	38
6. BIBLIOGRAFÍA_____	39

## INTRODUCCIÓN

Durante el tiempo que se ha trabajado en una clínica de pequeñas especies, se puede percatar que cuando se ejerce la profesión, se llegan a presentar una serie de limitantes o problemas, los cuales se esperan poder enfrentar con la ayuda de los conocimientos adquiridos durante la carrera y el seminario de mercadotecnia veterinaria.

Uno de los grandes problemas son las personas que se dedican a ejercer la profesión, al menos eso creen hacer, sin ser médicos titulados o por lo menos estar en la carrera. Y que mejor arma para contraatacar, que los conocimientos actualizados y aplicados de manera adecuada.

Otra dificultad a la que nos enfrentamos, es la falta de conocimientos que tienen los dueños acerca de la responsabilidad que conlleva el adquirir una mascota, ya que mucha gente las consideran "cosas".

Estos problemas se pueden solucionar, si uno como médico logra hacer entender a la gente, el peligro que corre su mascota al ser atendida por una persona que no tiene conocimientos. Y el daño que le provocan a los animales, al no estar informados sobre los cuidados que necesitan.

Hay que tomar en cuenta que uno como médico no siempre tiene los conocimientos para poder manejar un negocio, e incluso algunas veces no se percatan de que están teniendo pérdidas en lugar de ganancias.

En éste proyecto se tratará de demostrar que si un médico logra aplicar los conocimientos tanto médicos y zootécnicos (siempre tratando de actualizarlos), así como de mercadotecnia, se tienen todas las ventajas para lograr el éxito del negocio, pero también nos permitirá detectar los errores que se estén cometiendo para poder corregirlos.

## 1. DEFINICIÓN DEL PROYECTO:

### 1.1 MISIÓN

Contribuir al bienestar de la familia mediante la proporción de servicios médicos para ayudar ha mantener la salud y confort de su mascota.

### 1.3 VALORES

- Honestidad con los clientes y el socio.
  - Puntualidad para laborar.
- Respeto al socio y a los clientes.
  - Imagen de la clínica.
- Atender la clínica entre dos médicos.

## 1.4 DESCRIPCIÓN DEL ÁREA

La clínica se localiza, en la avenida Adolfo López Mateos #215 en Tepalcapa, Cuautitlán Izcalli; anteriormente se localizaba en la calle Miguel Hidalgo (donde permaneció aproximadamente por 6 meses). Ésta avenida es muy transitada por vehículos particulares y de transporte público, lo que permite que la gente de colonias cercanas, como la Francisco Villa, vean la clínica.

La clínica mide 4 mts. de ancho por 6 mts. de largo, tiene cinco áreas principales:

### QUIRÓFANO

(1.50 mts. de ancho X 220 mts. de largo)

- Mesa de cirugía.
- Mueble (tranquilizantes, anestésicos, suturas, antibióticos, gasas, desinfectantes, antisépticos, instrumental general, jeringas, etc). En la parte inferior, ropa para cirugía.
- Portasueros.
- Bote para los desechos.

### SALA DE EXPLORACIÓN

(1.50 mts. de ancho X 2.60 mts. de largo)

- Mesa de exploración.
- Mueble con material para la consulta (medicamentos, sueros, desinfectantes, antisépticos, gasas, termómetro, estetoscopio, jeringas, recetario, etc).
- Portasueros.

## SALA DE ESTÉTICA

(1.40 mts. de ancho X 2.50 mts. de largo)

- Jaula para estética.
- Máquina y navajas para el corte de pelo.
- Carda y peines.
- Tijeras.

## ESTANCIA

(2.20 mts. de ancho X 2.50 mts. de largo)

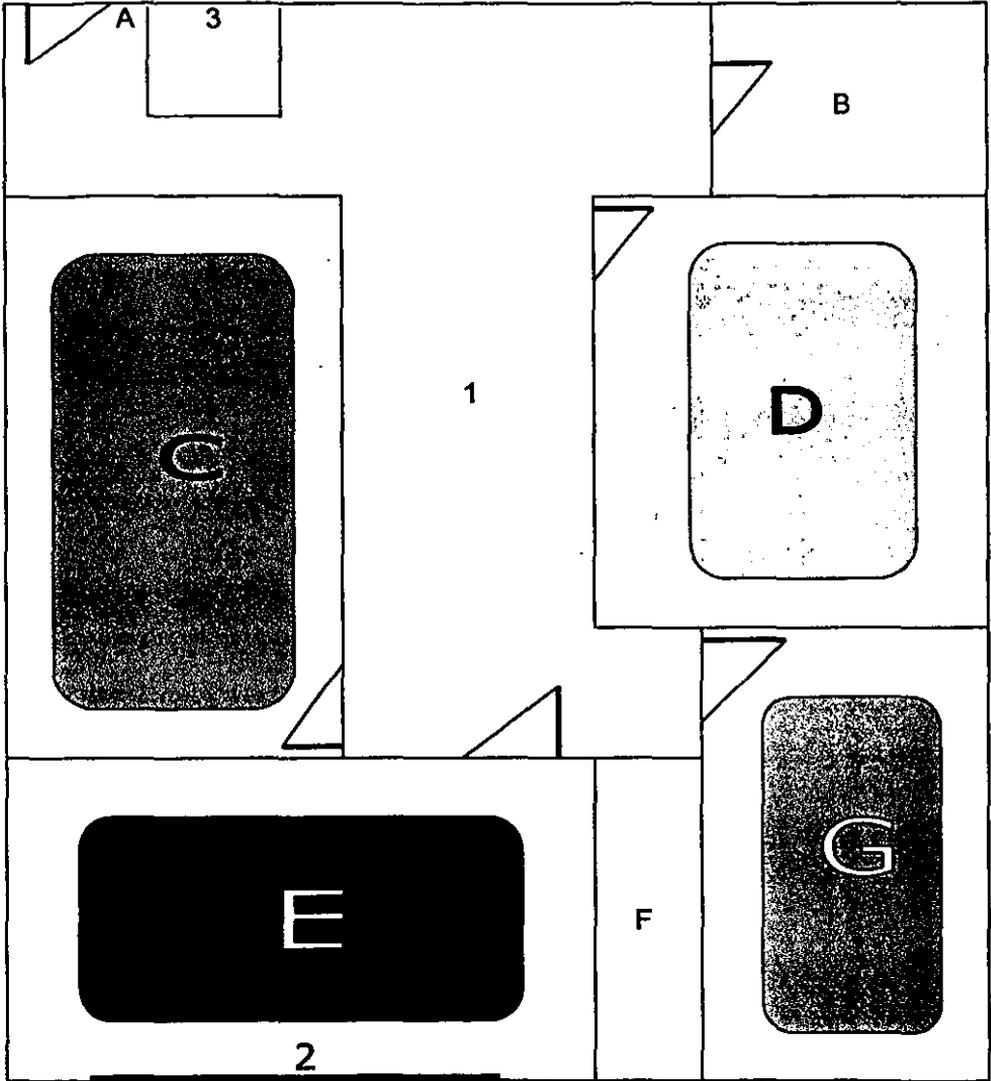
- Sillas.
- Pecera de exhibición.

## MOSTRADOR

(.40 mts. de ancho X 2.50 mts. de largo)

Con productos y accesorios para las mascotas.

Aparte cuenta con un baño (1.50 mts. cuadrados), una jaula para hospitalización. El acceso al local es por la parte posterior, y la cortina metálica se encuentra en dirección de la avenida.



- A.- SALIDA DE EMERGENCIA
- B.- BAÑO
- C.- SALA DE EXPLORACIÓN
- D.- QUIRÓFANO
- E.- ESTANCIA
- F.- MOSTRADOR

- G.- SALA DE ESTÉTICA
- 1.- PASILLO
- 2.- ENTRADA
- 3.- JAULA PARA HOSPITALIZAR

## 2. ANÁLISIS SITUACIONAL

El factor principal es la competencia.

La clínica veterinaria más cercana se encuentra dos calles antes, tiene un horario irregular y con un servicio médico inadecuado.

Casi en frente de la clínica se localizaba un veterinario, el cual no prestaba un servicio de calidad, y además no tenía un horario regular.

Cinco cuadras hacia arriba se localiza otra clínica veterinaria, pero cierra para comer.

## 2.1 PRINCIPALES PROBLEMAS Y SOLUCIONES DE MERCADO

A continuación se mencionan los problemas y las posibles soluciones de mercado, con esto se pretende detectar y solucionar dichos problemas, contribuyendo al éxito de la clínica. La lista se hizo en base al tiempo que se lleva trabajando en la clínica.

### PROBLEMAS

- \*No se conoce la clínica.
- \*Falta de productos por contar con poco capital.
- \*Distribuidores con servicio deficiente.
- \*Poca experiencia .
- \*Ventas bajas.
- \*Ofertas desleales de la competencia.

### SOLUCIONES

- \*Realizar propaganda.
- \*Conseguir un crédito con los distribuidores
- \*Exigir un mejor servicio ó solicitar otros distribuidores.
- \*Asistir a congresos y consultar a médicos con más experiencia.
- \*Realizar promociones de los productos y servicios por temporada.
- \*Competir con calidad de conocimientos y dando asesoría a los clientes.

## 2.2 PRINCIPALES PROBLEMAS Y SOLUCIONES MEDICOS.

En el tiempo que se ha colaborado en la clínica, se han presentado una serie de enfermedades, de las cuales se mencionan a continuación aquellas que han tenido una mayor incidencia , éstas han sido diagnosticadas por el laboratorio como en el caso del parvovirus y del moquillo, en otras enfermedades como la dipilidiasis, la sarna demodécica y la dermatitis por alergia a las pulgas, se han diagnosticado en la clínica por medio del microscopio. La rabia no se menciona en éste trabajo, por que sólo se maneja en el calendario de vacunación, es decir, sólo de manera preventiva. Para saber que otras enfermedades se presentan con alta incidencia en ésta clínica, es necesario contar con más tiempo en la práctica.

A continuación se enlistan las enfermedades que serán abordadas más adelante :

- PARVOVIROSIS CANINA.
- MOQUILLO CANINO.
- DIPILIDIASIS.
- DERMATITIS POR ALERGIA A LAS PULGAS.
- DEMODICOSIS CANINA Y FELINA.

## PARVOVIROSIS CANINA

DEFINICIÓN	Es una enfermedad viral, que produce una enteritis aguda altamente contagiosa en perros y algunos carnívoros salvajes.
DISTRIBUCIÓN	Es mundial.
ETIOLOGÍA	Producida por el parvovirus canino tipo 2 (PVC-2), DNA. Tiene afinidad por las células de rápida división del intestino, médula ósea y tejido linfoide.
EPIDEMIOLOGÍA	Afecta principalmente a cachorros de hasta 6 meses de edad. Algunas razas como los rottweilers, doberman pinscher y pastor alemán parecen tener mayor susceptibilidad hacia ésta enfermedad.
PATOGENIA	El virus entra vía oral, y se reproduce primero en las tonsilas y en ganglios linfáticos cervicales, se produce la viremia y llega a las criptas de Lieberkuhn del intestino delgado, al tejido linfático y médula ósea; puede estar también en el miocardio de los cachorros. El virus se replica en las células intestinales de las criptas de Lieberkuhn destruyéndolas rápidamente. Normalmente hay una migración de las células de las criptas a las puntas de las vellosidades,

	<p>pero a causa de la rápida destrucción de dichas células, las vellosidades se acortan. También destruye a los precursores de los leucocitos circulantes y células linfoides que se encuentran multiplicándose, y como consecuencia de esto se presenta un estado de inmunodeficiencia.</p>
SIGNOS	<p>Hay anorexia, depresión, fiebre, vómito severo, diarrea líquida intratable ( puede ser profusa y hemorrágica ) y deshidratación, con muerte en casos graves principalmente en cachorros muy jóvenes y en las razas con mayor susceptibilidad debido a la deshidratación severa o a la septicemia. La gravedad puede aumentar debido al estrés e infecciones secundarias ( moquillo, coronavirus, salmonelosis, campilobacteriosis y parasitosis intestinales ). En perros adultos no inmunizados, la infección comúnmente es leve o inaparente.</p>
DIAGNÓSTICO	<p>Mediante la historia clínica, biometría hemática completa, como apoyo una prueba de ELISA para descubrir la presencia de parvovirus en las heces.</p>
TRATAMIENTO	<p>Es de soporte. Fluidoterapia, antibióticos de amplio espectro (ampicilina con gentamicina, cefalotina, etc) para evitar infecciones secundarias, antieméticos (metoclopramida), se</p>

	<p>puede aplicar ranitidina y algún protector de mucosa (Kaopectate, peptobismol, etc.), al cesar el vómito se da una dieta blanda y altamente digerible.</p>
PREVENCIÓN	<p>Vacunación a las 6, 8 y 10 semanas de vida con una revacunación anual, en vacuna polivalente. Mientras se completa el calendario de vacunación, se recomienda mantener al cachorro aislado tanto como sea posible de otros animales y de sitios que puedan estar infectados.</p>

## MOQUILLO CANINO

DEFINICIÓN	Enfermedad viral multisistémica grave, altamente contagiosa en perros y otros carnívoros. Conocida también como distemper canino.
DISTRIBUCIÓN	Mundial.
ETIOLOGÍA	El virus del moquillo canino (CVD), es un <i>morbillivirus</i> de la familia <i>paramixoviridae</i> . RNA. Se relaciona en forma cercana con el virus del sarampión.
EPIDEMIOLOGÍA	Afecta a cualquier edad; sin embargo, la ocurrencia es más alta en cachorros no vacunados, entre las 6 y 12 semanas de edad los animales infectados eliminan el virus en todas las secreciones y excreciones corporales, infectándose más fácil aquellos animales que se mantienen en confinación (como criaderos).
PATOGENIA	El virus entra principalmente por aerosoles, infectando a las tonsilas y nodos linfáticos bronquiales, para irse posteriormente a los tejidos linfoides sistémicos dándose la viremia. Hay diseminación a los tejidos epiteliales y al sistema nervioso; la evolución dependerá de la respuesta inmunológica del huésped. Si responde de manera rápida y eficaz su sistema inmunológico, la recuperación se da sin signos

	<p>clínicos o son leves. Si la respuesta inmunológica falla o es tardía, hay diseminación amplia del virus a los tejidos epiteliales, como el tracto respiratorio y gastrointestinal, de igual forma al sistema nervioso central, dando como resultado los signos multisistémicos. A nivel inmunológico, produce una marcada supresión de la inmunidad mediada por células B y T, así como atrofia del timo.</p>
<p>SIGNOS</p>	<p>Son multisistémicos y muy variables. Los síntomas generales son anorexia, depresión, malestar y fiebre. Presentando un cuadro respiratorio de rinitis y conjuntivitis con secreción naso-ocular serosa a mucopurulenta, neumonía que posteriormente se complica dando como resultado una bronconeumonía, con tos, disnea, estertores; un cuadro digestivo con diarrea y vómito; y un cuadro nervioso representado por convulsiones generalizadas, se presentan unas convulsiones con movimientos masticatorios. Los cuadros se pueden manifestar en cualquier orden. Otros signos son la hipoplasia del esmalte de los dientes ( picados por la infección antes de la erupción de los dientes permanentes), hiperqueratosis de los cojinetes plantares (enfermedad del cojinete duro) y pústulas en el abdomen.</p>

<p>DIAGNÓSTICO</p>	<p>Historia clínica, signos en perros de hasta 4 meses de edad, biometría hemática completa, técnica de anticuerpos fluorescentes, fijación del complemento y virus neutralización.</p>
<p>TRATAMIENTO</p>	<p>Sólo de soporte. Fluidoterapia, antibióticos de amplio espectro para evitar infecciones secundarias (trimetoprim-sulfadiacina, enrofloxacin, etc.), expectorantes (bromhexina, guayacol, etc), antieméticos, protectores de mucosa (kaolin-pectina, bismuto, carbón activado, etc), anticonvulsivos (como el fenobarbital). También es importante mantener la nariz y los ojos limpios.</p>
<p>PREVENCIÓN</p>	<p>Vacunación a las 6, 8 y 10 semanas de edad, con vacunación anual. Puede ser vacuna polivalente. Aislar lo más posible al cachorro y alejarlo de zonas donde se pueda infectar, hasta que termine su calendario de vacunación.</p>

## DIPILIDIASIS

### DEFINICIÓN

Enfermedad contagiosa, producida por un parásito.

### DISTRIBUCIÓN

Es mundial.

### ETIOLOGÍA

Producida por un céstodo conocido como *Dipylidium caninum*, se localiza en el intestino delgado de perros y gatos. Los proglótidos grávidos contienen a las cápsulas ovígeras y en el interior de éstas se encuentran los huevos. Su ciclo biológico consta de huevo, cisticercoide y adulto. El ciclo se completa entre 14 y 21 días, lo que nos permite establecer un plan de control.

### EPIDEMIOLOGÍA

Los proglótidos que son eliminados en las heces tienen forma de arroz no digerido, los cuales son ingeridos por las larvas de las pulgas del género *Ctenocephalides canis* y *C. Felis*, y de piojos *Trichodectes canis*, siendo éstos los hospedadores intermediarios los cuales contienen la fase infestante ( cisticercoide ), se lleva a cabo un desarrollo paralelo, el *Dipylidium* se desarrolla desde huevo hasta cisticercoide, mientras que la pulga va de larva hasta pulga adulta.

<p>PATOGENIA</p>	<p>Depende de la intensidad de la infección y del estado inmunitario del hospedador. El huésped se infesta al ingerir pulgas que contengan al cisticercoide, ya en el intestino delgado se fija a la mucosa provocando una acción traumática, al sustraer nutrientes del intestino provoca una acción expoliadora quimófaga, ésta acción es importante en casos de parasitismo prolongado y masivo. En algunas ocasiones la existencia de un elevado número de parásitos en la luz del intestino delgado puede producir una obstrucción mecánica.</p>
<p>SIGNOS</p>	<p>Por lo general pasan desapercibidos en infestaciones leves. En el caso de infecciones masivas en animales jóvenes, se pueden presentar síntomas inespecíficos, como deterioro del pelo, mal estado general, pérdida de peso y diversos trastornos digestivos tales como distensión abdominal y presencia de diarreas o de estreñimiento. Las parasitosis masivas en gatos se han asociado en algunos casos con la presencia de convulsiones y en perros se han descrito casos de enteritis hemorrágica y úlceras en infecciones con más de cien vermes.</p>

DIAGNÓSTICO	Observación de los proglótididos en las heces o alrededor del ano, examen coproparasitológico por flotación para comprobar la presencia de huevos.
TRATAMIENTO	Desparasitar con Epsiprantel (Cestex), Praziquantel ( Droncit, Drontal Plus), nitroscanate (Iopato).
PREVENCIÓN	Realizar exámenes coproparasitológicos periódicamente para detectar la presencia del parásito, mantener una buena higiene de las instalaciones donde se encuentra la mascota y establecer el control de las pulgas para evitar reinfestaciones, ya que como se mencionó anteriormente es el hospedador intermediario.
SALUD PÚBLICA	Es una zoonosis, se presenta por la ingestión de huevos o proglótididos por mala higiene, se manifiesta por diarrea o estreñimiento y la presencia de los proglótididos alrededor del ano.

## DERMATITIS POR ALERGIA A LAS PULGAS

### DEFINICIÓN

Es una reacción de hipersensibilidad a uno o más componentes de la saliva de la pulga, dando como resultado la inflamación y prurito en la piel.

### DISTRIBUCIÓN

Mundial.

### ETIOLOGÍA

Producida por los artrópodos, *Ctenocephalides canis*, *Ctenocephalides felis* y en algunas ocasiones puede presentarse la especie *Pulex irritans*. La *Ctenocephalides felis* es la especie que infesta más a menudo a los perros y gatos. Su ciclo biológico consta de huevo, tres estados larvarios, pupa y adulto. Su ciclo completo dura 40 días a 15°C y 13 días a 30°C en promedio, lo que nos permite establecer un plan de control.

### EPIDEMIOLOGÍA

Se desarrollan alrededor del sitio donde reposa el huésped, las hembras depositan los huevos en el pelo del hospedero, posteriormente caen al suelo donde se desarrolla la larva, alimentándose de materia fecal o sangre, se forma la pupa y después emerge la pulga adulta la cual sube al huésped para alimentarse. Es hospedador intermediario de otros parásitos. Los cachorros se infectan por que la madre les pasa las pulgas.

<p>PATOGENIA</p>	<p>La pulga adulta sube al hospedador provocando una acción traumática, al alimentarse da como resultado una acción expoliatriz hematófaga, y la acción principal es la alergisante por la saliva, lo que nos va a dar como resultado una dermatitis con prurito.</p>
<p>SIGNOS</p>	<p>La lesión primaria es producida por el prurito intenso principalmente en la región lumbodorsal y en la base de la cola, manifestándose con mordidas, se frota contra objetos o se rasca. Los gatos suelen aversearse excesivamente, llegando a arrancar el pelo. Esto provoca en un inicio la formación de pápulas y máculas eritematosas; por la inflamación crónica y el traumatismo provocado por el prurito, se producen las lesiones secundarias, tales como alopecia, pelo roto y seco, descamación, hiperpigmentación y liquenificación. La dermatitis se puede complicar con pioderma, por el constante rascado. Los signos dependerán mucho del estado general del animal y del número de parásitos, ya que hay hospedadores que tienen una gran carga parasitaria y no manifiestan el problema, y hay otros que con una sola pulga dan el cuadro completo, ya que hay hospedadores muy sensibles.</p>

DIAGNÓSTICO	Por la historia clínica, observación directa de las pulgas o del excremento en el examen físico.
TRATAMIENTO	En el paciente se pueden usar permetrinas (Defendog, Absorbine ultra shield), diazinón (Neocidol H), propoxur (bolfo), lufenurón (program) afecta a las fases larvarias, no a los adultos, imidacloprid (Advantage). El tratamiento se debe aplicar a los animales que conviven con el paciente para evitar reinfestaciones. También se deben implementar medidas higiénicas en el ambiente donde se encuentra el animal, se pueden aplicar químicos como el Super bolfo reforzado, etc., esto con la finalidad de eliminar los huevecillos y larvas que se encuentran en las instalaciones.
PREVENCIÓN	Aplicar el tratamiento a las hembras antes de parir para evitar que infeste a sus crías. Se tiene que implementar un calendario de desparasitación para evitar la infestación, ya que no siempre se puede tener aislada completamente a la mascota.

## DEMODICOSIS CANINA Y FELINA

### DEFINICIÓN

La sarna demodécica es una enfermedad inflamatoria, parasitaria de la piel de perros y gatos causada por la proliferación anormal de un ácaro.

### DISTRIBUCIÓN

Es mundial.

### ETIOLOGÍA

Es producida por un ácaro llamado *Demodex canis*, es un parásito normal, el problema se manifiesta cuando hay sobrepoblación. Se localiza en las glándulas sebáceas y en los folículos pilosos. Su ciclo de vida consta de huevo, larva, ninfa y adulto. El ciclo se completa entre 20 y 35 días. Tiene el cuerpo alargado con estrías transversales y 4 pares de patas, cortas y gruesas. El gato se ve afectado por el *Demodex cati*, su ciclo de vida se completa entre 18 y 24 días en promedio.

### EPIDEMIOLOGÍA

Afecta principalmente a los cachorros menores de un año de edad en su presentación local o localizada, y a cualquier edad cuando se presenta de forma generalizada o llamada sarna pustular. Existe predisposición por las razas puras, depende de condiciones medioambientales (temperatura y humedad relativa, principalmente). Se han señalado

	<p>variaciones estacionales en la presentación de la enfermedad, siendo más frecuente en otoño-invierno, menos en primavera y ocasional en verano. Se transmite por contacto directo de la madre a la camada, de ahí que las lesiones iniciales en los cachorros se observen en la cara.</p>
<p>PATOGENIA</p>	<p>Se han generado numerosas hipótesis tratando de explicar la acción patógena de un parásito que en un principio no era patógeno, de éstas cabe destacar las que se refieren a la existencia de factores predisponentes como: la edad, longitud del pelo, mala nutrición, estrés, temperaturas extremas, falta de higiene, tratamientos cutáneos inadecuados, infecciones secundarias de la piel y factores genéticos. En los perros jóvenes, la enfermedad está determinada genéticamente; en los perros adultos, influyen factores inmunosupresores, de naturaleza exógeno o endógena. Los mecanismos patógenos de la demodicosis generalizada indican que se trata de la manifestación de un defecto hereditario relacionado con las células T, para <i>Demodex</i>, que permite una gran multiplicación del parásito e induce la formación de una sustancia humoral</p>

	<p>que causa una supresión generalizada de la función de los linfocitos T.</p>
<p>SIGNOS</p>	<p>Demodicosis local canina: presencia de lesiones o parches alopécicos con grados variables de eritema, descamación, hiperpigmentación, pioderma y prurito, las lesiones se presentan principalmente en la cabeza (comisuras del hocico, alrededor de los ojos y región del tabique nasal) y extremidades. No hay prurito a menos que se presente infección bacteriana (pioderma). Pudiendo convertirse en demodocosis generalizada. Transcurridos 40 días a 3 meses, los animales se pueden curar espontáneamente.</p> <p>Demodicosis generalizada canina: en perros menores de un año el pronóstico es más favorable, comparado con un perro adulto, ya que se puede dar la curación espontánea. Existe la presencia de áreas grandes de alopecia multifocales a regionales, en la cuales se presenta descamación, costras, eritema, hiperpigmentación y pioderma, dando lugar a un prurito que va de moderado ha muy intenso. Aparecen lesiones crónicas de hiperqueratosis y liquenificación (piel de elefante).</p>

	<p>Debido a la acción bacteriana sobre los lípidos de las capa cutáneas, la piel despide un olor rancio.</p> <p>Demodicosis local felina: la mayoría de los casos se presentan en gatos viejos, por lo general aparece como un área focal de alopecia sobre la cara o las orejas. Con un grado variable de eritema, descamación, hiperpigmentación y prurito. Las piodermas secundarias son raras.</p> <p>Demodicosis generalizada felina: hay presencia de áreas grandes alopécicas y las lesiones tienen diversos grados de eritema, descamación, costras e hiperpigmentación. Rara vez se presentan las piodermas secundarias. Es poco común que se presente prurito y si se presenta es de forma ligera.</p>
DIAGNÓSTICO	Historia clínica, distribución de las lesiones, raspado cutáneo.
TRATAMIENTO	Demodicosis local: se llegan a curar esporádicamente. Se rasuran las lesiones y se retiran las costras, lavar con jabón azufrado y posteriormente se aplica amitraz (Tactic, con enjuagues cada 2 semanas), en gatos no se aplica amitraz por ser tóxico, sólo se aplica el jabón azufrado.

Demodicosis generalizada: se rasura el área lesionada, se retiran las costras, se lava con jabón azufrado y se aplica el amitraz (cada 2 semanas según la gravedad del caso, de ser necesario se puede aplicar cada semana), se administra ivermectina, yatrén caseína y antibióticos en caso de pioderma (amoxicilina-ácido clavulánico, cefalexina, etc).

En el caso de los gatos, es parecido el tratamiento, lo que no se usa es el amitraz por ser tóxico.

El tratamiento se debe aplicar por unas 2 ó 4 semanas después de que se hayan realizado los raspados cutáneos y éstos hayan sido negativos. En algunos casos no es curable, aún aplicando el tratamiento, y tiende a reincidir el problema, por lo que se recomienda realizar raspados cutáneos mensuales.

#### PREVENCIÓN

Es muy difícil, ya que se tendría que evitar cualquier factor que pudiera producir un estado de inmunosupresión. En el caso de animales con demodicosis generalizada, se le podría recomendar al propietario que esterilizara a su mascota para evitar el estrés asociado a la reproducción y la transmisión de un carácter heredable no deseado.

## CALENDARIO DE VACUNACIÓN Y DESPARASITACIÓN

EDAD	VACUNA / DESPARACITACIÓN	PRÓXIMA APLICACIÓN
1 mes, 1 semana	Desparasitación	Cada 3-6 meses
1 mes, 2 semanas	Vacuna Puppy MHA2	En 15 días.
2 meses	Vacuna Puppy MHA2	-
2 meses, 2 semanas	Vacuna Quintuple MHA2PPIL	ANUAL
Se recomienda un refuerzo de la quintuple en razas susceptibles (Doberman, Rottweiler, Pastor Alemán, Viejo Pastor Inglés, etc.)		
3 meses	Vacuna Antirrábica	ANUAL

Desparasitación.- Se utiliza el vitaminthe.

Vacuna puppy.- Contiene virus atenuado de moquillo, hepatitis, parvovirus y adenovirus tipo II. Lab. virbac.

Vacuna quintuple.- Contiene virus atenuado de moquillo, hepatitis, adenovirus tipo II, parvovirus, parainfluenza y el frasco diluyente contiene *Leptospira canicola* y *Leptospira icterohaemorrhagie*. Lab. virbac.

Vacuna antirrábica.- Contiene virus rábico inactivado. Lab. virbac.

### 2.3 FUERZAS Y ÁREAS DE MEJORA.

Cuando se emprende un negocio, hay que tomar en cuenta las fuerzas y las áreas de mejora.

Una fuerza es aquello que hacemos muy bien o algo con que contamos y que nos da una ventaja sobre los demás para poder dar un mejor servicio, pero en algunas ocasiones no nos percatamos de ellas y se tienen que ir descubriendo.

Las áreas de mejora son aquellas cosas en las que uno es vulnerable y que al corregirlas o solucionarlas, se pueden llegar a convertir en una fuerza.

Al detectar y corregir éstas áreas, se convierten en una herramienta más para lograr el éxito de nuestra clínica.

FUERZAS	POSIBLE APLICACIÓN
Práctica en cirugías para esterilización.	Permite realizar campañas de esterilización para atraer clientes.
Teléfono celular.	El cliente nos localiza donde nos encontremos y como es 044, no se extiende el diálogo.
Costo del agua incluido en la renta.	Disminuye los gastos.
Domicilio cerca de la clínica.	Se puede ofrecer servicio de emergencia.
Buena iluminación natural.	Disminuye los gastos.
Se cuenta con microscopio.	Se pueden realizar análisis básicos en la clínica.

ÁREAS DE MEJORA	CORRECCIÓN
Falta de capital.	Socio capitalista.
Falta de línea telefónica	Teléfono celular y solicitar línea telefónica.
Poca experiencia en la práctica.	Contactar médicos con más experiencia y actualizarse.
No se cuenta con eliminación de cadáveres.	Pedir el servicio al antirrábico o dejarlo a los clientes.
Falta de Rayos X.	Contactar algún servicio a domicilio.
No se cuenta con servicio de laboratorio clínico.	Solicitar los servicios y realizar análisis básicos en la clínica.

### 3. OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS

En este apartado se proponen las estrategias y objetivos de tipo empresarial así como los de tipo personal.

#### 3.1 EMPRESARIALES:

OBJETIVOS	ESTRATEGIAS
Para fines del año 2001 contar con servicio de estética.	Invertir en el equipo para estética y asistir a cursos, ó contratar a una persona.
Para principios del año 2002 aumentar las ventas un 100% en comparación con diciembre del 2001.	Ampliando el surtido de los productos, aplicando un horario corrido, abriendo toda la semana e incluyendo días festivos, aplicando el servicio de emergencias, incluir acuario, implementar la estética canina, tener promociones por temporada en servicios y productos.
Para el año 2004 ser una de las clínicas reconocidas por su servicio profesional y actualizado.	Asistir a cursos e intercambiar información con otros médicos en forma permanente.

### 3.2 PERSONALES

#### OBJETIVOS

#### ESTRATEGIAS

Crecimiento permanente como profesionista.

Mantener una actualización constante, inscribirse a revistas médicas, pertenecer a alguna asociación medica y asesorándome con médicos especialistas.

Para principios del año 2002 solventar los gastos personales con las ganancias de la clínica.

Aplicando de manera adecuada las estrategias que se tienen previstas para la clínica.

Para el año 2005 poder abrir otra clínica.

Capacitándome junto con mi socio, y a otras dos médicas de confianza para colaborar en dicho objetivo.



#### 4.1 ANEXOS

En el cuadro de estado de resultados se puede apreciar que en ocho meses se tienen pérdidas altas. Para solucionar éste problema, los médicos llegaron a un acuerdo, donde no se iba a contar con un sueldo fijo durante el primer año, ya que esta medida reduce los gastos de administración, y las ganancias se repartirían por partes iguales. Quedando las cifras de la siguiente manera:

	UTILIDAD BRUTA	GASTOS DE ADMÓN..	UTILIDAD NETA
ENERO	1731	2415	-684
FEBRERO	3236	2405	831
MARZO	3554	2400	1154
ABRIL	4884	2405	2479
MAYO	5737	2400	3337
JUNIO	6416	2405	4011
JULIO	6937	2400	4537
AGOSTO	6035	2405	3630
SEPTIEMBRE	4861	2400	2461
OCTUBRE	5627	2410	3217
NOVIEMBRE	7990	2420	5570
DICIEMBRE	9095	2425	6670

Se calcula que la inversión inicial para instalar la clínica, con los mínimos requerimientos, es de \$22,000, distribuidos de la siguiente manera:

- Local.- \$ 1150.
- Equipo ( para estética, mesas de exploración, instrumental, jaula para hospitalizar, maletín, microscopio, jeringas, etc. ).- \$ 15730.
- Medicamentos.- \$1694.
- Misceláneos ( báscula, anaqueles, sillas, desinfectantes, etc. ).- \$ 3426.

En caso de que se requiera más capital por alguna causa, se cuenta con la posibilidad de conseguir un préstamo familiar.

## 5. CONCLUSIONES

Se pudo comprobar que en una clínica no solamente debe importar el aspecto médico y zootécnico, sino que también se tiene que aplicar la mercadotecnia. Llegando a un equilibrio y así poder alcanzar el éxito de la clínica.

También se vio que es viable el establecer una clínica con una inversión inicial de \$22,000. Sin olvidar el aspecto médico, zootécnico y de mercadotecnia.

Para poder contrarrestar los problemas que se plantearon en un principio, es necesario aplicar el plan de trabajo que se desarrolló en éste proyecto.

Como se pudo apreciar, el proyecto no solamente se aplica a negocios que se van a establecer, también se puede utilizar en clínicas que ya están puestas, ya que por medio de la mercadotecnia se pueden detectar los problemas que limitan el desarrollo de la clínica, y de esta manera poder resolverlos.

En lo personal, el adquirir éste nuevo conocimiento me ha mostrado nuevas expectativas tanto en la vida profesional como en lo personal. Considero que la mercadotecnia veterinaria debería ser una materia que se contemplara en el plan de estudios.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

Birchard J.S. y Sherding G.R. 1994. " MANUAL CLÍNICO DE PEQUEÑAS ESPECIES ". Mc GRAW HILL.

Cordero C.M., et al. 1999. "PARASITOLOGÍA VETERINARIA" Mc GRAW HILL.

Flores G.E. 1998. " APUNTES DE CLÍNICA CANINA ". FESC, UNAM.

Georgi R.J. y Georgi E.M. 1994. " PARASITOLOGÍA EN CLÍNICA CANINA ". Mc GRAW HILL.

Morlote S.N. 1991. TESIS "REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE LAS ZONOSIS PARASITARIAS MÁS COMUNES DE LOS CANINOS Y FELINOS ". FESC, UNAM.

Quiróz R.H. " PARASITOLOGÍA Y ENFERMEDADES PARASITARIAS DE ANIMALES DOMÉSTICOS ". LIMUSA.

Rosenstein S.E. 1999. " PRONTUARIO DE ESPECIALIDADES VETERINARIAS ". PLM.

Silva M.R. 1995. " APUNTES DE PARASITOLOGÍA ". FESC, UNAM.

**ESTA TESIS NO SALE  
DE LA BIBLIOTECA**