



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
CUAUTITLAN

28/5/77

MERCADOTECNIA VETERINARIA:
"ELEMENTOS DE MERCADOTECNIA EN APOYO
AL DESEMPEÑO PROFESIONAL EN CLINICA DE
PEQUEÑAS ESPECIES EN LA DELEGACION
MIGUEL HIDALGO"

TRABAJO DE SEMINARIO

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA

P R E S E N T A :

FELICIANO VARGAS MEDINA

ASESOR: MVZ SERGIO CORTES Y HUERTA



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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 en clínica de pequeñas
especies en la delegación Miguel Hidalgo.

que presenta el pasante: Feliciano Vargas Medina
 con número de cuenta: 7430317-5 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 7 de octubre de 2000

MODULO	PROFESOR	FIRMA
I	MVZ. Arturo Velasco Morales	
II	M.C. Luis Fernández Zorrilla	
IV	MVZ. Sergio Cortés y Huerta	

AGRADEZCO:

- ❖ **A DIOS, POR HABERME DADO UNA NUEVA OPORTUNIDAD EN LA VIDA.**

- ❖ **A LA MEMORIA DE MIS QUERIDOS PADRES Y HERMANOS.**

- ❖ **A MARY, MI COMPAÑERA, POR MOTIVARME A CONCLUIR UNA ETAPA MÁS EN MI VIDA.**

- ❖ **A JORGE, LULÚ Y DAVID, POR SU APOYO Y COMPRENSIÓN.**

- ❖ **AL DR. SERGIO CORTÉS Y HUERTA POR SU VALIOSA MOTIVACIÓN Y ORIENTACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PRESENTE TRABAJO.**

- ❖ **A TODOS AQUELLOS QUE HICIERON POSIBLE MI REALIZACIÓN PROFESIONAL.**

INDICE

	Página
Introducción	2
Misión.....	4
Visión.....	5
Valores.....	6
Organigrama.....	7
Funciones y responsabilidades.....	8
Descripción del área.....	9
División Política del D.F. y de la Delegación Miguel Hidalgo.....	9
Análisis Situacional:	
Problemas y Oportunidades del Mercado:.....	11
Plano y Distribución de Areas dentro de la Clínica:.....	13
Problemas Profesionales y Soluciones:	
Moquillo Canino.....	14
Parvovirus Canino.....	21
Ascaris.....	27
Ancylostomiasis.....	29
Coccidiosis:.....	30
Ovariohisterectomía y técnica:.....	32,35
Cesárea y técnica:.....	37,40
Otoplastia, Caudectomia y técnicas:	41,42,43,44
Fuerzas y Areas de mejora.....	45
Objetivos y estrategias.....	46
Estado de resultados.....	50
Conclusiones.....	51
Bibliografía.....	53

INTRODUCCION

Durante mucho tiempo el hombre ha domesticado algunos animales para satisfacer sus necesidades alimenticias, de salud, de vestido, como ornato o simplemente de compañía. Al mismo tiempo se ha incrementado la preocupación por la salud y el bienestar de los animales utilizados para estos fines, por lo cual se han creado una serie de satisfactores para cubrir la necesidad de compañía, obligada por la pérdida de una cultura social, la cual es provocada por el incremento poblacional que no crece en forma paralela a los niveles sociales, culturales y económicos en las familias que integran las grandes urbes.

En la actualidad, las familias urbanas adquieren mascotas como perros o gatos para que formen parte de ellas y ser sus receptores sentimentales; o como es el caso en la ciudad de México, en donde además de lo anterior, gran parte de la población esta preocupada por los problemas comunes de las grandes concentraciones humanas y que se ven obligadas a tener a los perros para salvaguardar su integridad física y proteger sus intereses.

Cualquiera que sea la causa para adoptar o tener un animal en casa, ha motivado que la practica veterinaria sea mas especializada y eficiente, como consecuencia de una nueva cultura, desarrollo personal y educativo, que en la actualidad sé esta experimentando; por esto la sociedad requiere de un servicio profesional de excelencia y que el Médico dedicado a la clínica de pequeñas especies se supere, actualice sus conocimientos y realice una renovación constante de su equipo de trabajo.

El Médico Veterinario Zootecnista proporciona los medios adecuados para satisfacer las necesidades a los dueños de mascotas para prevenir enfermedades, aliviar algunos trastornos en la salud animal o simplemente por estética. Como podemos ver este profesional juega un papel fundamental en el orden social, que se refleja en la salud física y mental del hombre, además de contribuir al desarrollo de una sana interrelación hombre-mascota.

Sin embargo, la especialización de los Médicos Veterinarios, el incremento de sus capacidades, el mejorar sus condiciones de trabajo y aquello que contribuya a una mejor actuación de su quehacer dentro de la sociedad, no cambiara en nada su situación actual si el mismo no cambia su pensamiento y no logra entender que el mejor producto que tiene a la venta son sus conocimientos y su servicio, requiere difundirse ampliamente, promocionar su profesionalismo, planear sus metas y hacer que su negocio sea rentable, para ser en un tiempo razonable un empresario prospero de su propio negocio, para esto se requiere del apoyo de la Mercadotecnia aplicada en la Clínica Veterinaria.

En la instalación de la Clínica Veterinaria se proyecta aplicar conocimientos básicos que requiere cualquier empresario para brindar un mejor servicio con principios éticos y profesionales para obtener satisfactores redituales óptimos por su desempeño, dedicación y profesionalismo en su servicio a la comunidad.

M I S I O N

“CONTRIBUIR AL BIENESTAR SOCIAL, EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES QUE PADECEN LOS ANIMALES UTILIZADOS COMO MASCOTAS”

VISION

**“SER UNA CLINICA DE SERVICIOS MEDICOS
VETERINARIOS INTEGRADOS, QUE SEA
RECONOCIDA POR SU PROFESIONALISMO
Y HONESTIDAD EN EL SERVICIO”**



VALORES

***HONESTIDAD**

***VERDAD**

***LEALTAD**

***PROFESIONALISMO**

***SERVICIO**

***HONRADEZ**

ORGANIGRAMA

DIRECTOR GENERAL- M.V.Z

CONTABILIDAD

AYUDANTE DE SERVICIO

ESTILISTA

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LAS AREAS

1. **Director general.-** responsable del buen funcionamiento de la Clínica, diseña planes y estrategias; establece políticas a seguir dentro del negocio, selecciona al personal a su servicio; decide la elección de sus proveedores; comercializa los productos y servicios; se encarga de la promoción y publicidad; administra los bienes dentro del negocio, con la finalidad de que el negocio sea rentable.
2. **Contabilidad:** Servicio externo, contratado para ser el responsable de las gestiones necesarias ante las diversas autoridades como son la Secretaria de Hacienda, Seguro Social, así como brindar asesoría directa para un mejor funcionamiento en el manejo de los capitales activos y pasivos de la empresa.
3. **Ayudante de servicio:** pasante de Medicina Veterinaria, brinda apoyo al Médico responsable, contribuye al buen funcionamiento de la Clínica, recibe al cliente, maneja la agenda de la Clínica y el efectivo diario, realiza el corte de caja, abre y cierra el negocio, supervisa el buen funcionamiento de aparatos dentro del local, responsable del cuidado y el orden de material, de los recursos, productos y de aquello con lo que cuenta el establecimiento para un mejor servicio.
4. **Estilista:** altamente capacitado para realizar y orientar a los dueños de las mascotas que requieren de este servicio sobre los diferentes estilos de corte de acuerdo a la raza del animal, encargado del baño de los animales, realiza corte de uñas, responsable de la limpieza de su área de trabajo, reportar al M.V.Z. el estado de salud del animal, promueve productos y servicios de la clínica, su trabajo se basa en el buen manejo del animal, con amabilidad, cortesía y rapidez en el servicio

DESCRIPCION DEL AREA

La ubicación de la clínica que se pretende instalar esta dentro de la delegación Política Miguel Hidalgo cuyas coordenadas geográficas extremas son: Al norte 19° 29', al sur 19° 23' de latitud norte; al este 99°; oeste 99° 16' de longitud oeste.

El porcentaje territorial de la delegación Miguel Hidalgo es de 47.47 km² lo que representa el 3.1 % de la superficie total del Distrito Federal.

Sus colindancias son: Al norte con el Estado de México y con la delegación Azcapotzalco; al este con las delegaciones Azcapotzalco, Cuauhtémoc y Benito Juárez; al sur con las delegaciones Benito Juárez, Alvaro Obregón y Cuajimalpa de Morelos; al oeste con la Delegación Cuajimalpa de Morelos y el Estado de México.

El Distrito Federal cuenta con una población total de 8 591 309 habitantes, de los cuales la delegación Miguel Hidalgo esta integrada de una población absoluta de 351 846 habitantes y una relativa de 4.10%, cuenta con 96 641 viviendas particulares que albergan a 348 863 ocupantes con un promedio de 3.61 ocupantes por vivienda.

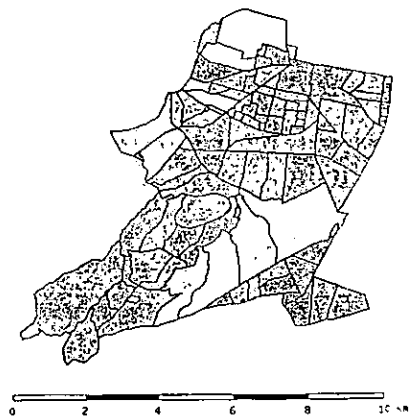
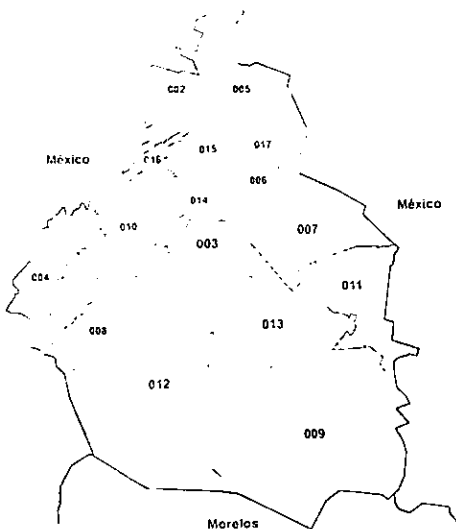
Esta delegación, por su situación geográfica es una de las más pobladas de la ciudad, ya que se integra de aproximadamente 110 colonias, lo cual hace que su densidad de población promedio sea de 10 000 a 12 990 habitantes por km².

La clínica Veterinaria estará instalada en la Colonia Anáhuac, sobre la avenida Marina Nacional No. 830, esquina con Laguna de San Cristóbal, cuenta con importantes vías de acceso como lo son el Circuito Interior, La Avenida General Mariano Escobedo y la propia Avenida Marina Nacional. Colinda con las colonias Polanco, Verónica Anzures, Popotla, Tacuba, Pensil, Granada, Argentina y San Rafael entre otras.

La situación Socioeconómica de los habitantes de esta colonia es considerada de Media, ya que dentro de la misma existen aún algunos cinturones de pobreza extrema, y con un promedio de estudios de bachillerato (¿?) Dentro de la zona se ubican dos mercados, las oficinas centrales de Petróleos Mexicanos, algunas unidades Habitacionales, centros de Salud, Clínicas del Seguro Social y del ISSSTE, la UNITEC, Escuelas Primarias, Secundarias, Preparatorias y técnicas; Tiendas de Autoservicio e innumerables comercios.

Por todos los datos obtenidos, la zona cuenta con un potencial de clientes elevado, considerando que muchos habitantes adoptan a un perro como mascota, ya que les brindan protección, seguridad y en su gran mayoría como compañía y de ornato, sobre todo aquellos animales de talla pequeña, por que en algunos casos las familias están ubicadas en unidades habitacionales

La oportunidad de brindar un servicio eficiente, ético y con profesionalismo es lo que conducirá a mediano plazo a contar con una clínica que cuente con especialidades Médicas integradas.



ANÁLISIS SITUACIONAL

PROBLEMAS Y OPORTUNIDADES DEL MERCADO

- 1. ENTORNO EXTERNO** La clínica en pequeñas especies será instalada en la avenida Marina Nacional esquina con Laguna de San Cristóbal, en la colonia Anáhuac, en donde la densidad poblacional es alta y de una posición socioeconómica de clase media, existen una gran cantidad de perros y gatos sin dueño (callejeros), pero también los hay aquellos que son utilizados como mascotas y/o guardianes, principalmente los perros; el servicio del Médico Veterinario es muy solicitado por estos lugares, frecuentemente son requeridos los servicios para la aplicación de vacunas preventivas contra la rabia, moquillo, Parvovirus, Coronavirus, Leptospirosis, hepatitis, etc.; para el control de enfermedades parasitarias endógenas como Toxocara, Ansylostoma, Dipylidium etc.; Exógenas como pulgas, piojos, y otras Dermatitis ocasionadas por otros factores. En algunas ocasiones son requeridos los servicios de cirugía para resolver problemas traumáticos, Ovariohisterectomias obstrucciones intestinales, Ototomías y Caudectomías, además que son requeridos los servicios de estética canina y pensión.

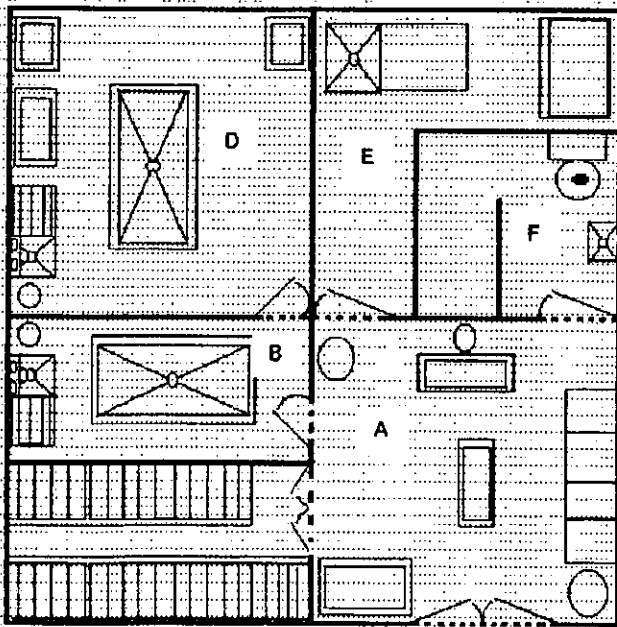
De algunos años a la fecha se ha incrementado la apertura de consultorios veterinarios en zonas aledañas al lugar que se pretende instalar el consultorio, pero el buen desarrollo profesional en la clínica es la pauta para que esta tenga éxito. En las cercanías a la clínica están ubicados dos consultorios, los cuales trabajan con horarios muy restringidos y no ofrecen sus servicios los fines de semana ni días festivos, por lo que esto será una buena oportunidad para brindar opciones de horarios abiertos, servicio Nocturno, los fines de semana, urgencias, contar con ambulancia, servicio a Domicilio, pensión, etc.

2. **ENTORNO INTERNO:** la clínica cuenta con varias áreas, diseñadas en un espacio de 36 m². y de acuerdo con las necesidades requeridas para el servicio y poder brindar una mejor atención al cliente dentro de la clínica, la distribución es de la siguiente manera:
- A. **Recepción:** lugar apropiado para recibir al paciente y en donde el dueño del animal puede esperar, cuenta con dos sillones de tres y dos plazas respectivamente, para el descanso y espera, exhibidor de algunos alimentos y artículos promocionales para animales, como collares, shampoos, sweters, platos, correas, etc.
 - B. **Exploración y consulta:** aquí se lleva cabo la exploración física del animal, para tener un diagnóstico del estado de salud del animal. ; cuenta con una mesa de exploración de acero inoxidable, gavetas metálicas para guardar medicamentos y biológicos, material de exploración y cirugía, un pequeño refrigerador, una tarja con llaves de agua potable corriente y lámparas de iluminación.
 - C. **Pensión:** área destinada a la custodia de animales operados y de aquellos que en ocasiones son encargados por sus dueños cuando requieren de este servicio. Esta sala cuenta con ocho jaulas, tres para perros de talla grande, tres para talla mediana y otras dos para talla pequeña y/o gatos.
 - D. **Quirófano:** lugar en donde se realizan cirugías mayores como Laparotomías exploratorias, Ovariohisterectomías, ototomías, etc. cuenta con una mesa de acero inoxidable para quirófano, auxiliada por lámparas de iluminación, gavetas para guardar material de cirugía, algunos medicamentos, sueros, etc. un esterilizador, una tarja con llaves de agua potable y corriente. En este sitio se prevé colocar en los muros mosaicos para una mejor higiene y limpieza.
 - E. **Laboratorio y Rx:** Sitio donde se realiza el diagnóstico de algunas enfermedades parasitarias a través de exámenes Coproparasitoscópicos, generales de orina, de

sangre y de algunos exudados anormales del animal. Cuenta con dos mesas metálicas, un microscopio bifocal, un microscopio Estereoscópico, aparato de rayos x portátil, material de laboratorio como tubos de ensaye, matraces, vidrios de reloj, vasos de precipitados, etc. también cuenta con una tarja con agua corriente.

F. Sanitario y Aseo: Area común para guardar utensilios de limpieza y uso del WC con agua corriente.

PLANO Y DISTRIBUCIÓN DE ÁREAS DENTRO DE LA CLÍNICA.



- A) Recepción
- B) Exploración y Consulta
- C) Pensión
- D) Quirófano
- E) Laboratorio y Rx
- F) Sanitario y Aseo

PROBLEMAS PROFESIONALES Y SOLUCIONES

El ejercicio Profesional del Médico Veterinario en la zona tiene una diversidad de acciones en beneficio de la población, a través del control de enfermedades que aquejan a los animales. De acuerdo a algunas encuestas realizadas a diversos consultorios, los problemas más frecuentes a los que se enfrentan en esta zona, son entre otros los siguientes:

❖ **MOQUILLO CANINO (VMC)**

□ **ETIOLOGIA:**

- Enfermedad viral multisistémica grave, altamente contagiosa. El virus es un Morbilivirus de la familia paramixoviridae

□ **EPIDEMIOLOGIA:**

- Distribución: Enzoótica en todo el mundo. Afecta a todas las edades, la ocurrencia es más alta en cachorros no vacunados de 6 a 12 semanas de edad. Los huéspedes perros domésticos y muchos carnívoros salvajes como zorra, dingo, coyote, lobo, chacal, hurón, mink, comadreja, marta, zorrillo, tejón, nutria, mapache, panda, kinkajou, coatí.

□ **TRANSMISION:**

- Los animales infectados eliminan el virus en todas las secreciones y excreciones corporales.
- La fuente primaria de exposición es en aerosoles.

- La mayor oportunidad de diseminación ocurre donde los perros se mantienen en grupos.
- La transmisión transplacentaria es una fuente rara de moquillo en cachorros jóvenes.
- El virus es labil en el medio ambiente, en general sobrevive solo una cuantas horas y no más de unos pocos días fuera del huésped. Es rápidamente destruido por la desecación y por la mayor parte de los desinfectantes. Pero en condiciones adecuadas puede permanecer por meses.

□ **PATOGENESIS:**

❖ **Estadios cronológicos de la infección:**

- La exposición al aire en el medio ambiente da lugar a la infección de las amígdalas y nódulos linfáticos bronquiales.
- Al siguiente día se infectan los tejidos linfoides sistémicos (día 2 a 5).
- Viremia (día 6 a 9), ocurre un pico transitorio de fiebre, el primero de dos.
- Hay diseminación a los tejidos epiteliales y al sistema nervioso central; la evolución varía dependiendo de la respuesta inmunologica del huésped.
- Si la respuesta inmunologica es rápida y eficaz, la recuperación completa y la eliminación del virus (para el día 14) ocurren con ausencia de signos clínicos o estos son leves.
- Si la respuesta inmunologica no se desarrolla, el resultado es rápido, la amplia diseminación del virus a los tejidos epiteliales, como a los tractos respiratorio y gastrointestinal, así como al sistema nervioso central, da como resultado signos

multisistémicos (2 a 3 semanas después de la exposición), un segundo pico de fiebre (por lo general siempre hay fiebre) y un alto porcentaje de mortalidad.

- Si la respuesta inmunológica es tardía o débil, se previenen los signos multisistémicos, pero la localización en el sistema nervioso central puede originar encefalomielitis crónica con retardo en la aparición de los signos neurológicos.
- Papel de la inmunosupresión: el virus causa supresión marcada de la inmunidad mediada por células B y T, depleción linfóide, linfopenia periférica y atrofia del timo.
- **SIGNOS CLINICOS:** Son multisistémicos y extremadamente variables. El porcentaje de mortalidad puede variar de 0 a 100% dependiendo de la virulencia de la cepa y la edad y resistencia del huésped.
- **GENERALES:** Malestar, anorexia, depresión. Fiebre de 39.5° a 41° C, difásica (los signos coinciden con el segundo pico febril).
- **SISTEMA RESPIRATORIO:** Rinitis, conjuntivitis, Neumonía intersticial (efecto viral primario), Bronconeumonía (infección bacteriana secundaria), Tos, disnea y estertores crepitantes a la auscultación.
- **SISTEMA GASTROINTESTINAL:** Vómito y diarrea.
- **EN OJO** aparece queratoconjuntivitis, Coriorretinitis y Neuritis óptica.
- **SISTEMA NERVIOSO:**
- La encefalomielitis aguda predominantemente destruye la materia gris (neuronas), en tanto que la encefalomielitis no supurativa subaguda o crónica, afecta en particular la materia blanca (desmielinización). Los signos del SNC pueden ocurrir en forma

simultánea con otros signos multisistémicos, o puede retardar su aparición hasta después de una aparente recuperación. En algunos perros, la afección del SNC puede ocurrir como la única manifestación aparente de infección.

- **Encefalitis aguda:** convulsiones generalizadas, también llamadas “masticando chicle”, marcha anormal, caminar en círculos, cambios de comportamiento.
- **Cerebro medio, cerebelo y vestibular:** ataxia y otras anomalías de la marcha.
- **Médula espinal:** alteraciones de la marcha, reflejos espinales anormales, paresia y propiocepción anormal.
- **Neuropatías periféricas y craneales:** Incluyendo neuritis óptica.
- **Mioclonos:** movimientos motores rítmicos, repetitivos o fasciculaciones musculares.
- **MISCELÁNEOS:** Hipoplasia del esmalte de los dientes, hiperqueratosis de los cojinetes plantares y Pústulas abdominales.
- **DIAGNOSTICO:**
 - En casos sospechosos de moquillo, son útiles una biometría hemática completa para evaluar la respuesta de los leucocitos y radiografías de tórax para evaluar la neumonía.
 - En perros que se presentan con enfermedad neurológica que se sospecha se debe al virus del moquillo, el análisis sistemático del líquido cefalorraquídeo (lcr), ayuda a distinguir la infección por virus del moquillo de otras enfermedades. La presencia de anticuerpos específicos para VMC puede confirmar el diagnóstico.

□ **HEMATOLOGÍA:**

➤ Linfopenia

➤ Leucopenia temprana (asociada al aumento inicial de la temperatura), mas tarde, leucocitosis por neutrofilia.

□ **RADIOGRAFIA TORACICA:**

❖ Neumonía intersticial o alveolar.

□ **ANALISIS DEL LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR)**

➤ Elevación de las proteínas y de la cuenta celular (principalmente linfocitos)

➤ Presencia de anticuerpos específicos para VMC, pero no presentes en todos los casos.

□ **VIROLOGIA:**

➤ Detección de cuerpos de inclusión vírales intracitoplasmáticos en linfocitos, en células epiteliales (muestra de citología) y biopsias.

➤ Demostración de antígeno viral por inmunofluorescencia en células sanguíneas, lcr, muestras de citología o de tejidos congelados

➤ Aislamiento viral

□ **SEROLOGIA:**

➤ Un título positivo único de inmunoglobulina G (IgG) es de poco valor porque no distingue la infección actual de la vacunación o exposición anterior.

- La demostración de títulos altos de IgM específica de VMC sugiere el diagnóstico de infección reciente, pero no lo confirma.

□ TRATAMIENTO SINTOMÁTICO

- Antibióticos de amplio espectro para infecciones bacterianas secundarias, especialmente neumonía.
- Humidificación de las vías aéreas.
- Para neumonía: expectorantes y broncodilatadores.
- Para diarrea y vómito: antieméticos y antidiarreicos.
- Anticonvulsivos como el fenobarbital.
- Adecuado aseo de los ojos y la nariz, apoyo nutricional, apoyo de hidratación.
- Vacuna intravenosa de VMC vivo modificado:
- No tiene efecto una vez que se han iniciado los signos clínicos.
- Se administra a un animal en los primeros cuatro días de exposición (antes de los signos), se puede reducir la gravedad de la enfermedad; sin embargo, las vacunas que contienen otros agentes no deben administrarse por vía intravenosa.

□ PRONÓSTICO: RESERVADO

- El porcentaje de mortalidad varía, pero es más alto en cachorros jóvenes y cuando hay enfermedad multisistémica grave y fulminante o enfermedad neurológica progresiva.

- Se justifica recomendar la eutanasia para pacientes con signos neurológicos progresivos graves e incapacitantes.

□ **PREVENCION:**

- **Anticuerpos maternos pasivos:** El cachorro neonato adquiere inmunidad pasiva contra el VMC de la madre; la mayor parte de estos anticuerpos derivados de la madre vienen del calostro absorbido durante la lactación en las primeras horas después del nacimiento.
- Los anticuerpos maternos desaparecen en forma gradual, pero protegen a la mayor parte de cachorros hasta después del destete. Los anticuerpos maternos en el cachorro por lo general declinan por debajo de los niveles de protección en algún momento entre las 8 y 14 semanas de edad.
- Mientras están presentes los anticuerpos maternos, también interfieren con la respuesta a la vacunación, por lo tanto, se administra una serie de vacunas a intervalos de 3 a 4 semanas entre las 6 y 16 semanas de edad.

□ **VACUNACION**

- La vacuna del VMC vivo modificado ofrece protección cercana al 100%.
- La vacuna del virus del sarampión protege parcialmente a los cachorros en presencia de anticuerpos maternos que interfieren, mientras el nivel de anticuerpos no sea tan elevado (inmunidad cruzada).
- Recomendaciones: Para cachorros que recibieron calostro: se vacuna inicialmente a las 6 u 8 semanas de edad y se repite cada 3 o 4 semanas hasta la edad de 14 a 16

semanas. Para la primera vacunación se considera el uso de la vacuna combinada de moquillo y sarampión.

- Para los cachorros privados de calostro: se vacunan inicialmente a las 4 semanas de edad y se administra una segunda dosis 2 a 4 semanas después. No se utilice vacuna de moquillo con virus vivo modificado en cachorros menores de 3 a 4 semanas de edad.
- Para perros mayores de 16 semanas de edad vacunar dos veces con intervalo de 2 a 4 semanas.

❖ **PARVOVIRUS CANINO (PVC).**

□ **ETIOLOGÍA:**

- Parvovirus canino tipo 2, es una enteritis aguda altamente contagiosa en perros, tiene afinidad por las células de rápida división del intestino, médula ósea y tejidos linfoides, y por lo tanto causa necrosis de las criptas intestinales, diarrea intensa, leucopenia y depleción linfoide.

□ **TRANSMISIÓN**

- Ocurre por vía fecal-bucal, se eliminan las heces de perros infectados, el virus puede sobrevivir y permanece infectante por meses en el ambiente, fomites y contaminación ambiental.

□ **INCUBACION**

- Los signos de la enfermedad entérica, ocurren cinco días después de la exposición. Los perros de cualquier edad pueden infectarse, pero es casi enteramente en cachorros

entre el destete y los seis meses de edad. Las razas de mayor susceptibilidad al PVC son Rottweilers, Doberman pinscher, Pit bull terriers y Cobrador de labrador negro.

□ **SIGNOS CLINICOS**

- El PVC causa anorexia, depresión, fiebre, vómito, diarrea líquida (puede ser profusa y hemorrágica) y deshidratación progresiva.
- Puede desarrollarse hipotermia, ictericia o diátesis hemorrágica en forma terminal en aquellos pacientes con sepsis bacteriana o endotoxemia.
- La muerte puede ocurrir en casos graves, atribuible a la deshidratación, desequilibrios electrolíticos, choque endotóxico o sepsis bacteriana fulminante relacionada con leucopenia.
- La gravedad puede aumentar por estrés, hacinamiento o suciedad, infección bacteriana secundaria y enfermedades concurrentes como moquillo, Coronavirus, Salmonelosis, Campilobacteriosis y parasitismo intestinal.
- Las infecciones in útero o posnatales pueden causar Miocarditis neonatal aguda que incluyen disnea debida a la insuficiencia cardiaca aguda, congestiva y crónica por la fibrosis del miocardio. La infección perinatal es prácticamente inexistente.

□ **DIAGNOSTICO**

- En perros jóvenes, presentación aguda de vómito y diarrea, se asocia a una depresión notable, fiebre o leucopenia, debido a la dificultad para sobrepasar la interferencia de anticuerpos maternos con la vacunación en cachorros jóvenes. La vacunación previa no excluye la infección por PVC, sobre todo en cachorros de 6 a 20 semanas de edad.

- La biometría hemática completa es útil, los perros infectados desarrollan leucopenia intensa por linfopenia y granulocitopenia. El hematócrito es variable, puede estar moderadamente disminuido, debido a la hemorragia intestinal o puede estar elevado por la deshidratación.
- En la química sanguínea las anomalías son variables e inespecíficas.
- En la radiografía abdominal se observa distensión del tracto gastrointestinal con gas y líquidos. Se debe palpar con cuidado el abdomen para descartar la obstrucción mecánica. Las radiografías con contraste de bario a menudo revelan irregularidades en la mucosa (corrugación y festoneado) y tiempo de tránsito prolongado.
- La determinación de anticuerpos en suero no es suficiente para el diagnóstico. El análisis de IgM específica, en el examen de anticuerpos fluorescentes indirectos, sólo se encuentran en las primeras semanas después de la infección.
- El método más práctico es la prueba de ELISA con filtro de membrana que se realiza en el consultorio, en ocasiones ocurren resultados negativos.
- Otros métodos son la hemaglutinación en latex, microscopía electrónica y aislamiento viral, pero son menos prácticos para uso clínico, debido a que se requiere de un laboratorio externo de diagnóstico.
- El diagnóstico por necropsia depende de haber identificado las lesiones intestinales características: como la necrosis de las células de las criptas intestinales, degeneración meloide y amplia depleción linfocítica. En muestras de tejido congelado, por métodos de Ac fluorescentes.

□ **TRATAMIENTO:**

- Lo fundamental es la rehidratación y la corrección de los trastornos electrolíticos.
- En casos graves, se prefiere el remplazo intravenoso de líquidos y electrolitos (pe. Ringer con lactato complementado con potasio).
- Se puede añadir dextrosa a los líquidos IV en una solución a 2.5 %.
- Evitar la administración de líquidos por vía subcutánea en perros con leucopenia intensa.
- Los antibióticos están indicados para el control de sepsis bacteriana. Inicialmente se administran en forma parenteral (como cefalotina o ampicilina combinada con gentamicina o amikacina).
- No administrar nada por vía oral. Cuando se reinicia la alimentación, se administra el alimento en pequeñas cantidades, dieta blanda y altamente digerible, hasta que la función gastrointestinal se halla recuperado. El retorno a la comida regular debe ser gradual.
- Para el vómito frecuente y persistente se administra metoclopramida (reglan; A.H. Robins) a 0.5% mg / kg cada 8 horas, diluido en los líquidos intravenosos. Si lo anterior no tiene éxito en el control del vómito, se considera el uso de un antiemético fenotiacínico.
- La diarrea con frecuencia es autolimitante y el tratamiento para controlarla a menudo no es necesario, siempre y cuando se cubran las necesidades de líquidos, cuando la diarrea es profusa y persistente se administran subsalicilato de bismuto oral o loperamida.

□ PRONOSTICO Y COMPLICACIONES

- La mayor parte de los perros con PVC se recuperan si se tratan en forma apropiada para controlar la deshidratación y la sepsis. Si el animal sobrevive los primeros 3 o 4 días de la enfermedad, la recuperación ocurre rápidamente.
- Algunos animales sucumben a la sepsis bacteriana y endotoxemia como resultado de la leucopenia, la inmunosupresión y la ruptura de la barrera en la mucosa intestinal, entre más joven el animal, mayor será porcentaje de mortalidad.
- Otras complicaciones pueden incluir hipoglucemia, hipoproteïnemia, anemia, intususcepción, enfermedad hepática, signos del SNC y numerosas infecciones bacterianas secundarias, como endocarditis, tromboflebitis, neumonía, infección del tracto urinario, abscesos en el sitio de la inyección, salmonelosis y campylobacteriosis intestinales.

□ PREVENCION

- Instruir al dueño del perro infectado que lo mantenga aislado de otros animales al menos una semana después de la recuperación completa.
- Limpieza de sitios infectados con dilución 1:32 de blanqueador de hipoclorito de sodio resulta eficaz.
- Mantener a cachorros jóvenes aislados tanto como sea posible de los sitios potencialmente infectados.
- La vacunación es el único medio realista y eficaz de prevención y control.

- Los anticuerpos maternos protegen al cachorro de la infección, pero también interfieren con la inmunización activa.
- Las vacunas atenuadas o de virus vivo modificado tienen ventajas sobre las vacunas inactivadas por tener mejor magnitud de protección; más rápido inicio de protección, prolongación del periodo de protección, Mejor capacidad para superar la interferencia de los anticuerpos maternos y prevención de la eliminación de PVC virulentos si es expuesto.
- En los cachorros se inicia una serie de vacunaciones de la 6ª a la 8ª semana de edad y se vacuna cada 3 o 4 semanas hasta la semana 16 o 18. La interferencia por intervalos cortos puede disminuir la eficacia de la vacuna.
- En perros no vacunados de 16 semanas de edad o mayores se administran dos dosis de vacunas a intervalos de 2 a 4 semanas.
- La administración conjunta de PVC (virus vivo modificado) y la vacuna de Moquillo se considera segura; sin embargo en cachorros de menos de nueve semanas de edad se recomienda el uso de vacuna del sarampión en vez de vacuna de Moquillo (virus vivo modificado)
- Revacunar a los animales cada año, las hembras deben ser revacunadas dos semanas antes de la cruce. Se utiliza vacuna inactivada en hembras gestantes y en cachorros menores de cinco semanas de edad.

❖ ASCARIS

□ ETIOLOGIA

- Los nemátodos Ascárides son los parásitos de mayor prevalencia en perros(Toxocara canis) y en gatos(Toxocara cati y T. Leonina).

□ CICLO DE VIDA

- La infección se efectúa por cuatro vías; Prenatal, (migración transplacentaria), Por la leche (migración transmamaria), Ingesta de huevos infectantes y por ingestión de una gran cantidad huéspedes de transporte o Intermediarios.
- Casi todos los cachorros nacen infectados con ascárides, debido a la migración transplacentaria de las larvas somáticas de Toxocara de la perra hacia el feto.
- Cuando un animal esta infectado se presentan tres patrones migratorios: Hepático-Pulmonar, Dentro de la pared del tracto gastrointestinal y Somática-Tisular.

□ SIGNOS CLINICOS

- Se presentan con mayor frecuencia en cachorros jóvenes y en gatitos, en los cuales la presencia de parásitos adultos en el intestino delgado puede causar incomodidad y distensión abdominal, quejidos, pelo opaco, falta de vigor, retardo en el crecimiento y diarrea. Es frecuente que los parásitos aparezcan en el vómito o la diarrea.
- Ocasionalmente se forman bolas de parásitos que ocluyen la luz intestinal de los cachorros causando la muerte por obstrucción Intestinal, Intususcepción o perforación intestinal.

➤ En cachorros neonatos la migración de numerosas larvas a través de los pulmones puede causar lesiones graves y neumonía mortal.

➤ En animales jóvenes con infecciones leves y en adultos, no se observan signos o únicamente se presenta pérdida de la condición corporal.

□ **DIAGNOSTICO**

➤ Se establece al identificar los huevos de ascárides en pruebas de flotación fecal

➤ Los cachorros a los tres meses de edad empiezan a pasar un gran número de huevos en las heces, y no ceden hasta que son tratados.

□ **TRATAMIENTO**

➤ El Pamoato de Pirantel es bien tolerado por cachorros.

➤ A los cachorros se recomienda tratarlos a las dos semanas de edad y repetir a las cuatro, seis y ocho semanas, para matar a los parásitos provenientes de las diferentes vías de infección y romper el ciclo biológico.

➤ La larva visceral migratoria de *Toxocara* es una enfermedad grave en el hombre (especialmente en niños) producida por la invasión de *T. canis migratoria* en tejido visceral; por esto los cachorros infectados se consideran un peligro para la salud pública

❖ ANCYLOSTOMIASIS

□ ETIOLOGIA

- *Ancylostoma caninum*, chupador voraz de sangre. La infección puede ocurrir por vía prenatal, láctea, ingesta o penetración cutánea de larvas infectantes (L₃) e ingesta de huéspedes de transporte. Las más comunes ingesta y migración cutánea, los huevos pasan a las heces después de 2 a 3 semanas.

□ SIGNOS CLINICOS

- Diarrea oscura (melena) o sanguinolenta, palidez, debilidad, emaciación y deshidratación. Anemia por pérdida de sangre, cuando esta es crónica causa deficiencia de hierro caracterizada por hipocromacia y microcitosis. En ocasiones se asocia dermatitis pruriginosa aguda, por penetración activa de la larva estrogiloide, en la piel. Las infecciones en animales maduros con frecuencia son asintomáticas.

□ DIAGNOSTICO

- En perros jóvenes se descubre el huevo estrogiloide por flotación fecal. Es común que la ancylostomiasis se asocie con eosinofilia en una BHC.

□ TRATAMIENTO

- Los antihelmínticos eficaces para erradicar a los estrogilos incluyen Pamoato de Pirantel (él más seguro para animales jóvenes), fenbendazol, febantel, butamisol, mebendazol y diclorvos. Los animales muy anémicos deben recibir transfusiones de sangre completa, complemento de hierro y terapéutica de sostén.

□ **PREVENCION**

- El control de los parásitos se logra tomando buenas medidas sanitarias de los locales y teniendo pisos lisos que puedan lavarse y desinfectarse. Varios productos comerciales tienen efecto combinado como agentes preventivos contra dirofilarias y uncinarias, como por ejemplo el oxibendazol y milbemycin.

❖ **COCCIDIOSIS**

□ **ETIOLOGIA**

- Coccidios intestinales, protozoarios de los géneros *Isospora*, *Besnoitia*, *Hammondia*, *Sarcocystis*, *Neosporum*, *Toxoplasma* y *Cryptosporidium*. La mayor parte de las infecciones entéricas por coccidios son comensales y no patógenos.
- La enfermedad entérica primaria en pequeñas especies únicamente se ha descrito con *Isospora* y *Cryptosporidium*. *Toxoplasma gondii* y *Neosporum canis* causan infecciones multisistémica. *Isospora* spp., que infectan a los perros, incluyen *I. Canis*, *I. Ohioensis*, *I. Burrowsi* e *I. Neorivolta*

□ **CICLO DE VIDA.**

- La infección ocurre comúnmente por ingesta de oocistos infectantes (esporulados) a partir de un medio contaminado con heces, o por ingestión de quistes infectantes en los tejidos de huéspedes de transporte, como roedores o carne cruda de herbívoros.

□ **SIGNOS CLINICOS**

- Comúnmente la enfermedad es incidental y asintomática. Los signos se relacionan con la ingesta masiva de oocistos en recién nacidos por las condiciones de hacinamiento, falta de sanidad, estrés del ambiente, como en las tiendas de venta de animales, perreras, asilos, colonias de laboratorio, la desnutrición y la inmunosupresión, favorecen las Coccidiosis.
- La enfermedad clínica se caracteriza por diarrea que varía de blanda a líquida, en ocasiones mucosa o sanguinolenta. Vómito, letargia, pérdida de peso y deshidratación. *Isospora* spp. Se ha asociado en algunos casos a mala absorción crónica.

□ **DIAGNOSTICO**

- Oocistos en heces frescas. La identificación en un animal sano con heces normales indica una infección comensal autolimitante.

□ **TRATAMIENTO**

- Si los signos clínicos se atribuyen a coccidiosis en cachorros y gatitos con diarrea, se pueden tratar con coccidiostáticos, como p. Ej. Sulfadimetoxina: 50 a 60 mg / kg / día, por vía oral (VO). durante 3 semanas; Trimetoprim: 15 a 30 mg / kg / día, de 12 a 24 horas, por VO, durante una semana; Furazolidona: 8 a 20 mg / kg. / día, por VO, durante una semana; Amprolium (recomendado solo para tratar animales en perreras u otros grupos), polvo a 20% en cápsulas de gelatina, 100 mg / 24 horas para cachorros de raza pequeña o 200 mg cada 24 horas cachorros de raza grande, por VO, de 7 a 12 días; también se puede emplear ¼ de cucharada en polvo a 20% para cuatro cachorros, mezclado en el alimento, o 30 ml de solución al 9.6 % por galón de agua.

CAVO proximales al ovario. Se corta el CAVO entre las segundas y las adyacentes al ovario.

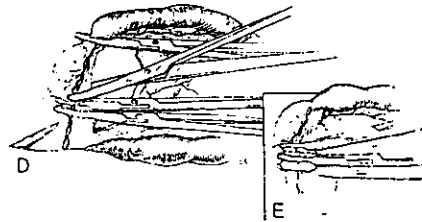
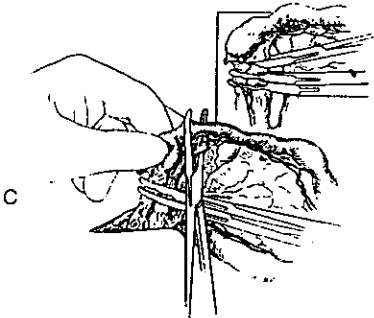
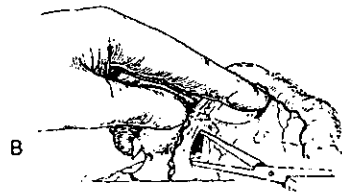
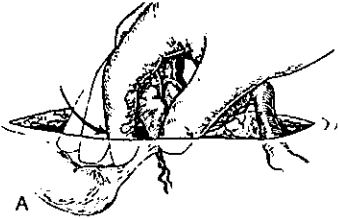
- Se coloca una sutura circunferencial laxa alrededor de las pinzas proximales. Se aprieta la sutura al retirar las pinzas. De esta manera la sutura circunferencial se cierra sobre el surco creado por las pinzas en el tejido.
- Se hace ligadura de transfixión entre la sutura circunferencial y el extremo seccionado del CAVO.
- Se toma el CAVO con pinzas oftálmicas, se quitan las pinzas intermedias y se revisa si hay sangrado. Si esto ocurre se hace una segunda sutura proximal a la primera.
- Se sigue el cuerno uterino izquierdo en dirección distal hasta la bifurcación, se localiza el cuerno uterino derecho y se continúa sobre éste en dirección proximal hasta llegar al CAVO derecho.
- Se liga y corta el CAVO derecho como se describió anteriormente.
- Se corta el ligamento ancho. Rara vez se requiere ligar juntos los ligamentos ancho y redondo. Los vasos grandes del ligamento ancho se deben ligar por separado.
- Se exterioriza el cuerpo del útero y se localiza el cuello uterino.
- Se divide el cuerpo uterino. Durante la OVH sistemática se debe extraer todo el útero proximal al cuello uterino.
- Antes de cerrar el abdomen se evalúan los pedículos del CAVO y el cuerpo uterino CAVO derecho e izquierdo, que se localizan inmediatamente al polo caudal del riñón respectivo.

➤ La incisión abdominal se cierra en forma acostumbrada.

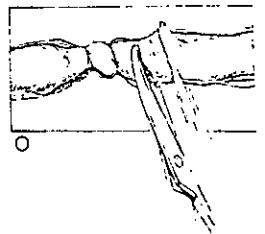
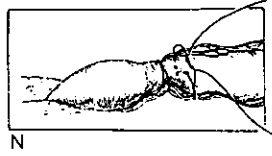
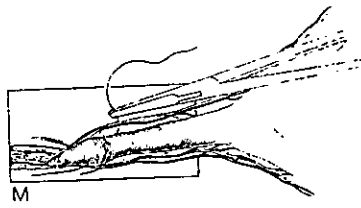
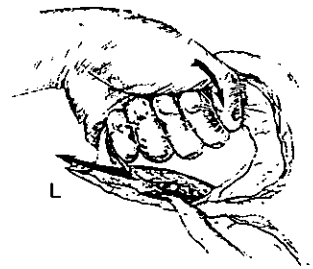
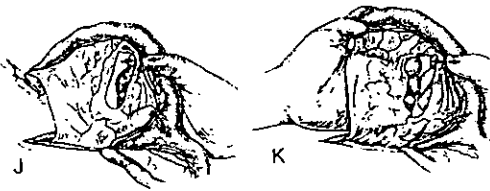
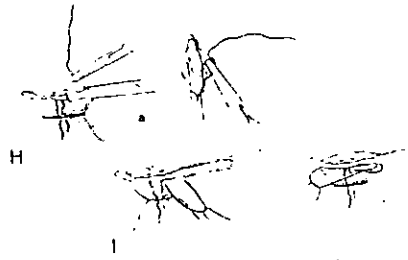
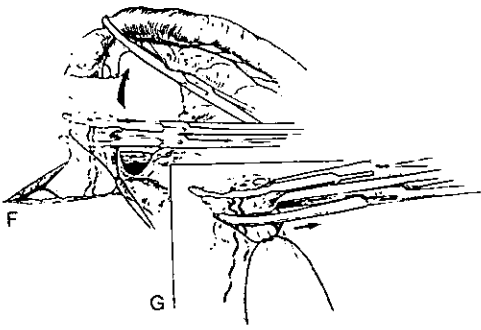
□ CUIDADO POSQUIRURGICO

➤ De la OVH electiva es sistemático.

➤ De la OVH para piómetra. Frecuentemente en las perras con piómetra presentan toxemia o septicemia, por lo que se administran antibióticos de amplio espectro durante la cirugía y se continúa la terapéutica posquirúrgica. Si existe disfunción renal sin anomalías morfológicas, pueden presentar hiperazoemia, oliguria o anuria. Después de la cirugía se debe vigilar la función renal y mantener hidratación. Se recomienda la diuresis con líquidos cristaloides por vía IV por 24 o 36 horas después de la cirugía.



OVH: A, separar el ligamento suspensorio. B, se abre el mesovario caudal al CAVO. C, se colocan tres pinzas sobre el CAVO. D, se corta el CAVO entre el ovario y las pinzas. E, método alterno de pinzamiento y corte.



F, se coloca una sutura circunferencial alrededor de las pinzas proximales. G, se aprieta la sutura en el surco dejado por las pinzas. H , I, sutura para ligadura de transfixión. J , se abre el ligamento ancho adyacente a la arteria y vena uterinas, cerca del cuello uterino . K, se toma el ligamento ancho. L, se tira cranealmente del ligamento ancho hasta que se libere éste y el ligamento redondo. M, se coloca la primera sutura de transfixión. N, se coloca la segunda sutura de transfixión. O, se corta el cuerpo del útero.

❖ CESAREA

- Objetivo: extraer fetos del útero grávido lo más pronto posible.
- Indicaciones: Distocia debida a la Inercia uterina primaria o que cause Inercia uterina secundaria. Distocia obstructiva (feto de gran tamaño o conducto pélvico estrecho). Gestación prolongada. Malposición fetal. Muerte fetal con putrefacción.

□ ANESTESIA

- A menudo las hembras presentan desequilibrio metabólico y de líquidos, lo que las pone en alto riesgo para la anestesia general. Por lo que se recomienda hidroterapia y administración de antibióticos de amplio espectro como la cefazolina (Lyphomed, 25 mg/kg. IV).
- Para la inducción y mantenimiento de la anestesia se pueden utilizar narcóticos intravenosos combinados con anestesia local. Una vez extraídos los cachorritos se puede administrar anestesia inhalada.
- Inducir la anestesia e intubar al animal en la mesa de cirugía, después de la preparación inicial de piel. Antes de la cirugía se debe informar al propietario que puede ser necesaria la OVH, si el útero presenta alteraciones que puedan comprometer la vida del paciente.

□ INSTRUMENTAL:

- Paquete de cirugía general y suturas estándar.
- Compresas para laparotomía, toallas limpias.

- Doxopram (Dopram; (A.H. Robins) y naloxona (Narcant; Elkins-Sinn), si se emplearon narcóticos para la inducción.

□ TECNICA

- Se coloca al paciente decúbito dorsal, se efectúa la preparación final de piel, se incide la piel, el tejido subcutáneo y la línea alba sobre la línea media ventral empezando en un punto craneal al ombligo y extendiéndose caudalmente, tanto como sea necesario para exteriorizar al útero.
- Se aísla el útero de las vísceras abdominales con compresas para laparatomía húmeda; se identifica un área avascular sobre la línea media dorsal o ventral del cuerpo uterino. Con el bisturí se hace una pequeña incisión en dicho órgano. Se debe tener cuidado de no lacerar al feto. Se extiende la incisión hasta obtener la longitud suficiente para acomodar al feto más grande.
- Se empuja al feto hacia la incisión apretando cuidadosamente el cuerno uterino. Se toma al feto con cuidado y se extrae. Se rompe el saco amniótico al extraer el feto. Los líquidos fetales deben alejarse del campo quirúrgico para reducir la contaminación.
- Se pinzan y cortan los vasos umbilicales, aproximadamente a 2 cm de la pared abdominal fetal. Se coloca al neonato sobre una toalla estéril y se le da al ayudante. Se extraen las placentas desprendiéndolas con cuidado del endometrio. Se extraen los fetos remanentes. Se palpa el útero desde el conducto pélvico hasta los ovarios para asegurarse que no hayan quedado fetos.
- El útero se contrae rápidamente, una vez que se han extraído todos los fetos. Rara vez se administra oxitocina para iniciar la involución uterina.

➤ Cierre del útero, usar Catgut crómico 2-0 o 3-0, o material de sutura absorbible sintético.
Cerrar la incisión uterina con sutura invertida de una o dos capas (Cushing y Lembert).

➤ Se hace lavado local del útero con Solución salina fisiológica tibia antes de regresarlo a la cavidad abdominal. Se lava la cavidad con la misma solución en caso de contaminación o escurrimiento del contenido uterino.

□ **CUIDADO DE LOS NEONATOS**

➤ Pinzar los vasos umbilicales, limpiar membranas fetales y moco de boca y orificios nasales por aspiración suave o utilizando isopos de algodón. Evaluar la viabilidad del neonato, secar por frotamiento suave con una toalla. Si no responde a la estimulación mecánica, se le aplica un estimulante respiratorio, como Doxopram (A.H. Robins) de 0.25 a 1.0 mg por VO o IM. La disminución de la viabilidad neonatal puede deberse a los agentes anestésicos administrados a la perra, por lo que se administra un antagonista narcótico como naloxona (Narcam; Elkins-Sinn) 0.01 mg / kg, por VO o IM). Los medicamentos pueden darse con gotero sobre la lengua del neonato. Los neonatos que no respiren de manera espontánea pueden ser intubados con una sonda estéril para alimentación de cachorros.

➤ Se coloca a los neonatos a 32°C de temperatura, se buscan anomalías congénitas, como paladar hendido, ano imperforado, hernias y deformaciones en extremidades.

□ **CUIDADO DE LA HEMBRA**

➤ Se limpian las glándulas mamarias, antes de permitir que el neonato empiece a mamar. Se coloca a la hembra con los neonatos después de haberse recuperado de la anestesia, para que reciban el calostro lo más pronto posible no sin antes asegurarse

❖ OTOPLASTIA**

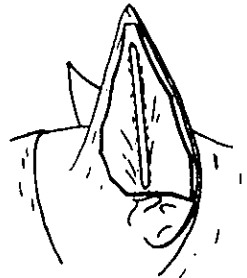
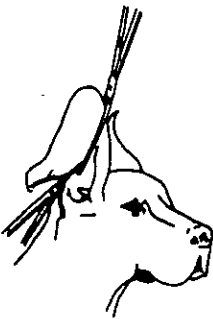
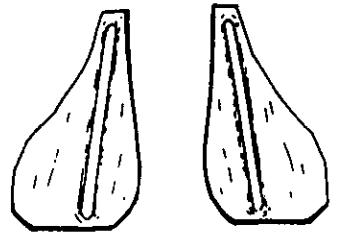
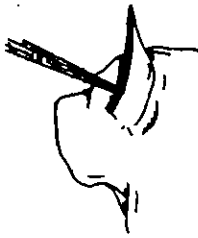
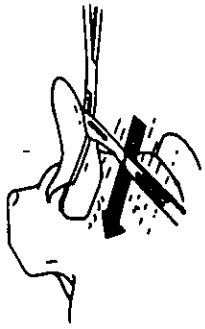
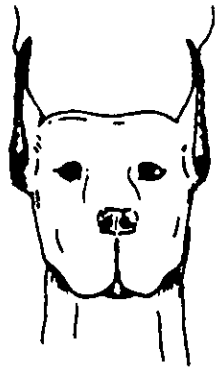
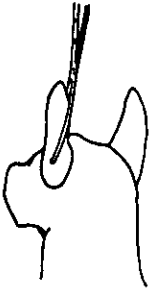
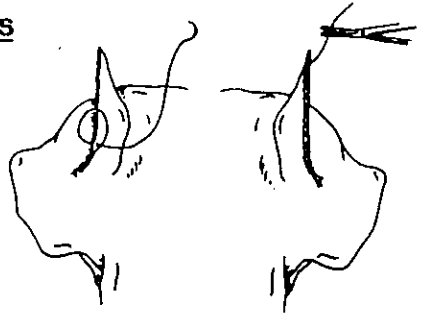
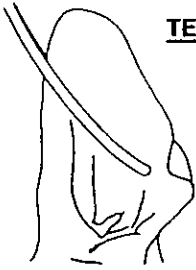
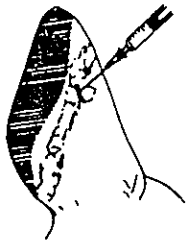
- Existen varias razas cuyas Normas estéticas establecen que se les debe amputar parcialmente el pabellón de la oreja. El corte del pabellón auricular debe realizarse cuando los cachorros han cumplido tres meses de edad, no antes ni después. En algunos países esta práctica ha sido prohibida, pero en nuestro país no existe reglamento alguno que lo prohíba.
- No importa el tipo de corte, la técnica utilizada es la misma, en las cuales se pueden utilizar los clamps, moldes o dibujarse; no todos los perros tienen el mismo tamaño de orejas y pueden quedar mal cortadas.
- Debemos recordar que el Médico Veterinario, pone en juego su prestigio al realizar un corte de orejas, ya que mientras el perro viva, será calificado de "Bueno" o "Malo", por esta razón muchos Médicos no practican las operaciones estéticas.
- Independientemente de los estándares para el corte, no pueden cortarse todas orejas de la misma manera. Las variaciones se justifican dependiendo del sexo del animal y la conformación de la raza. Las hembras por lo general tienen un corte para lograr orejas más finas.
- El corte de orejas en un cachorro que se encuentra en mala condición se debe retardar hasta que mejore la salud general del animal. Se vacuna a los cachorros antes del corte de las orejas.
- Con frecuencia no son satisfactorios los instrumentos como moldes, debido a que su colocación es difícil y a menudo fallan para proporcionar el corte adecuado. Las tijeras de sierra fina para cartilago son esenciales para el corte final del cartilago.

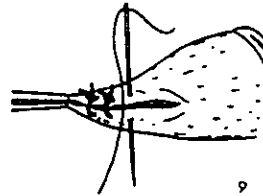
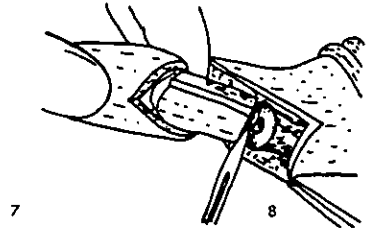
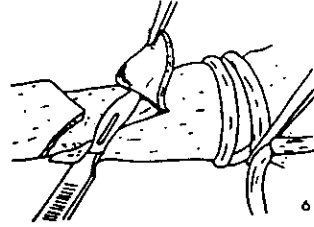
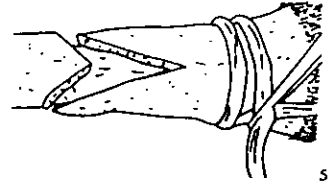
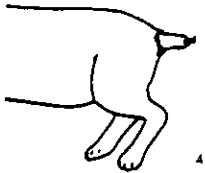
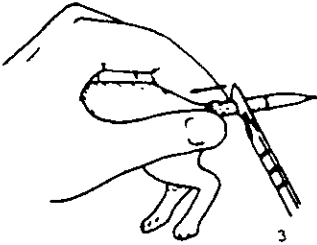
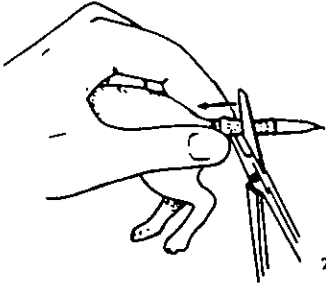
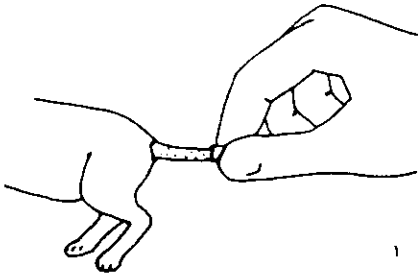
- Muchas orejas no se paran debido al mal cuidado posquirúrgico. Debe tirarse las orejas hacia arriba de la cabeza, cuando se vendan o ponerles férulas para obtener un soporte adecuado a éstas, y examinarlas posteriormente en busca de exudados, mal olor y Malposición.
- **Técnica no considerada ética, es ilegal en algunos países_ Se deben buscar los detalles locales.

❖ CAUDECTOMÍA

- La amputación de la extremidad caudal se realiza con fines estéticos, de acuerdo a los estándares de la raza señalados en las Normas de Perfección Racial de algunos animales. Se debe tener consideración en algunas razas, ya que por las condiciones de vida que tienen se lastiman la cola con puertas, muebles, etc. El corte puede realizarse a cualquier edad, pero lo más adecuado sería durante los primeros 3 o 5 días de nacido el cachorro.
- Es importante preservar piel suficiente para cubrir el hueso de manera adecuada. Si al cerrar la piel sobre el hueso se produce tensión incisional excesiva, puede ocurrir dehiscencia de la herida o formarse una cicatriz grande y carente de pelo que en ocasiones requiere cirugía correctiva.

TECNICAS ILUSTRADAS





Arteria y ven.
coccygeas late. les.

Fibrocartilago
intervertebral

Arteria y vena,
coccygeas medias

- Promocionar al máximo los servicios Médicos Veterinarios, utilizando hasta donde sean posible los diferentes medios de publicidad.
- Organización del personal. Manejando valores éticos, de servicio, honestidad, humildad en el aprendizaje y calidad en el servicio.
- Como un requisito indispensable el personal que laborará en la clínica, será la capacitación constante para obtener mejores resultados.
- Que el personal que labore en la clínica observe como norma, que la cordialidad, amabilidad, disposición de servicio y el profesionalismo son las mejores armas con las que podemos brindar una mejor atención.
- Establecer valores agregados al Servicio. Como obsequios de promoción, Servicio a domicilio sin costo extra, Recoger Mascotas a domicilio, Revisión del animal en la aplicación de vacunas, etc.
- Lograr a mediano plazo el posicionamiento de la zona. Mediante campañas en Escuelas, Centros Sociales, Publicidad en revistas de la zona, Volante, Elaboración de trípticos, etc.
- Durante la consulta clínica y a través de folletos, trípticos, pláticas directas y videos, ir creando en los clientes, hasta donde sea posible, la necesidad e importancia que tiene el Servicio Médico Veterinario para mayor seguridad y tranquilidad de quienes conviven con sus mascotas.

❖ **OBJETIVOS PERSONALES:**

- Instalar una pequeña empresa con recursos propios.
- Aplicar conocimientos de Medicina Veterinaria y de Mercadotecnia en una clínica de pequeñas especies.
- Contar con los recursos económicos y administrativos adecuados para optimizar una mayor rentabilidad y ganancias.
- Obtener el reconocimiento de mis clientes, por mi profesionalismo y servicio.
- Lograr satisfacciones personales.
- Alcanzar una posición socioeconómica desahogada.
- Desarrollar plenamente la práctica Profesional de la Medicina Veterinaria.
- Contar, a mediano plazo, con los recursos necesarios para instalar otra clínica con las mismas características en algún otro lugar.

❖ **ESTRATEGIAS**

- Se cuenta con un capital de \$100,000.00, para la Instalación de la clínica.
- Tener el apoyo constante del (a) contador (a) para buscar mejores alternativas de inversión.
- Planear capacitación personal constante.
- Motivar constantemente al personal, mediante ganancias extras, apoyo económico en cursos de actualización, superación personal y/o de interés en la práctica Veterinaria, y

valore la importancia que tiene su desarrollo y capacitación constante en el centro de trabajo y en su vida diaria.

- Escuchar propuestas del personal para un mejor servicio.
- Contactar distribuidores y proveedores eficientes.
- Detectar fuerzas y debilidades.
- Buscar el apoyo Profesional de Médicos especialistas.
- Actualizarme mediante seminarios y cursos de especialidades Médicas Veterinarias y Administrativas.
- Ejercer la Profesión con honestidad y humildad.

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

ESTADO DE RESULTADOS

AÑO-2001

CONCEPTO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBR	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DIEMBRE	TOTAL ANUAL
VENTAS	8 970	8 940	10 100	10 930	10 220	11 650	11 240	9 240	9 940	11 100	12 090	14 200	128 800
COSTO DE VENTA	2 000	1 800	2 300	2 500	2 000	2 600	2 650	1 900	2 300	2 700	3 000	3 200	28 950
UTILIDAD BRUTA	6 970	7 140	7 800	8 430	8 220	9 050	8 770	7 340	7 640	8 400	9 090	11 000	99 850
GASTOS ADMVOS.	7 100	7 100	7 050	7 200	7 200	7 300	7 000	7 200	7 100	7 200	7 100	8 100	86 650
UTILIDAD NETA	- 130	40	750	1 230	1 020	1 750	1 770	140	540	1 200	1 990	2 900	13 200
PROMEDIO MENSUAL													1 100

*SE PREVEE UN CRECIMIENTO DEL 60% APROXIMADAMENTE PARA EL 2002.

VENTAS PRIMER SEMESTRE DE 2001

CONCEPTO	COSTO	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO	
		C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T
CONSULTAS	100	15	1 500	13	1 300	15	1 500	17	1 700	17	1 700	16	1 600
VACUNAS	90	13	1 170	14	1 260	12	1 080	16	1 440	18	1 260	16	1 440
MEDICAMENTOS	-----	--	500	-	500	-	650	-	700	-	600	-	650
ALIMENTO	-----	--	600	-	800	-	900	-	750	-	800	-	900
DESPARASITACIÓN	70	15	1 050	18	1 260	18	1 260	21	1 470	20	1 400	19	1 330
OTOTOMÍAS	400	1	400	-	---	2	800	1	400	-	---	2	800
CAUDECTOMIA	150	3	450	4	600	1	150	3	450	2	300	2	300
PELUQUERÍA	90	20	1 800	24	2 160	23	2 070	26	2 340	30	2 700	32	2 880
ACCESORIOS	-----	--	800	--	500	--	500	--	700	--	900	--	700
PENSIÓN	70	10	700	8	560	17	1 190	14	980	8	560	15	1 050
TOTAL DE VENTA			8 970		8 940		10 100		10 930		10 220		11 650

VENTAS SEGUNDO SEMESTRE DE 2001

CONCEPTO	COSTO	JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		TOTALES
CONSULTAS	100	18	1 800	16	1 600	15	1 500	17	1 700	20	2 000	18	1 800	19 700
VACUNAS	90	22	1 980	20	1 800	17	1 530	18	1 620	21	1 890	17	1 530	18 000
MEDICAMENTOS	----	--	650	--	400	--	500	--	700	--	600	--	800	7 250
ALIMENTO	----	--	800	--	600	--	600	--	800	--	850	--	1 100	9 500
DESPARASITACIÓN	70	24	1 680	18	1 260	18	1 260	20	1 400	23	1 610	26	1 820	16 800
OTOTOMÍAS	400	1	400	--	----	2	800	1	400	1	400	2	800	5 200
CAUDECTOMIA	150	2	300	1	150	2	300	4	600	4	600	5	750	4 950
PELUQUERÍA	90	25	2 250	25	2 250	25	2 250	27	2 430	28	2 520	35	3 150	26 800
ACCESORIOS	----	--	300	--	200	--	500	--	400	--	500	--	700	6 700
PENSIÓN	70	18	1 260	14	980	10	700	15	1 050	16	1 120	25	1 750	11 900
TOTAL DE VENTA			11 420		9 240		9 940		11 100		12 090		14 200	128 800

CONCLUSIONES

El presente trabajo tiene como finalidad, además de ejercer la práctica Profesional como Médico Veterinario en pequeñas especies, el de aplicar conocimientos básicos de Mercadotecnia en esta rama, ya que las expectativas del mercado en la actualidad así lo requieren para obtener resultados óptimos en el crecimiento de la empresa.

El proyecto presentado ha sido calculado en base a estudios realizados en la zona donde se pretende instalar la clínica, como lo son costos de compra, margen de ganancia a la venta de los productos, cotizaciones de artículos, medicamentos y precios en los diferentes servicios que se ofrecen al cliente.

Como consecuencia de la aplicación de la Mercadotecnia, se pretende tener posicionamiento en el área de influencia, tener mejores expectativas de rentabilidad, pero ante todo tener el conocimiento necesario para planear a futuro y buscar extender nuestros servicios, buscando nuevos mercados y nuevos clientes, para que a mediano plazo se pueda contar con la instalación de un pequeño hospital de pequeñas especies.

Se busca iniciar un negocio propio con capital propio y de ser necesario algún crédito, ser empresario y no empleado, crear una nueva fuente de empleo y ofrecer servicios para satisfacer las necesidades de nuestros clientes en las zonas aledañas a la Clínica en cuestión.

La viabilidad del negocio estará en manos de quienes ahí desarrollen la actividad Profesional, siempre con fundamentos basados en valores como la humildad, honestidad,

ética y un servicio de calidad que será medido de acuerdo al crecimiento del negocio.

En lo que respecta a los problemas Profesionales y soluciones, solo se mencionan aquellos, que de acuerdo a visitas realizadas en varios consultorios aledaños a la zona son los más frecuentes. Se deben hacer trípticos de diferentes problemas y las enfermedades que padecen las mascotas, para que los clientes se enteren y acudan con más frecuencia. Lo cual me da la oportunidad de prepararme científica, técnica e individualmente para el ejercicio Profesional en esta área de trabajo.

BIBLIOGRAFIA

1) Birchard / Sherding

Manual clínico de Pequeñas Especies, Vol. I – II

Mc Graw Hill-Interamericana, 1994

2) Douglas Slatter

Manual de cirugía en Pequeñas Especies

Mc Graw Hill- Interamericana, 1997

3) Payro Dueñas José Luis

El perro y su Mundo.

Loera Chávez Hnos. Cía. Editorial S.A. Méx. 1981.

4) Seminario de Mercadotecnia Veterinaria.

Cortés y Huerta Sergio

FESC-UNAM. 2000.

5) INEGI, CD. de México, Delegación Miguel Hidalgo. Septiembre 2000.

6) UNAM-FMVZ, División Educación Continúa.

Enfermedades Infecciosas y su prevención en perros y gatos.

MEVEPES; Holland de México, S.A. de C.V.