



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLAN

MERCADOTECNIA VETERINARIA

ELEMENTOS DE MERCADOTECNIA APLICADOS AL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE LA CLINICA DE PEQUEÑAS ESPECIES, UBICADA EN LA COLONIA BOSQUES DEL VALLE 2a. SECCION, COACALCO, EDO. DE MEX.

TRABAJO DE SEMINARIO

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE: MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA

PRESENTA: LUIS FRANCISCO CAÑAS GRANADOS

ASESOR: MC SERGIO CORTES Y HUERTA

CUAUTITLAN IZCALLI, EDO. DE MEXICO

2002

TESIS CON FALLA DE ORIGEN



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



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA IN
MEXICO

U. N. A. M.
FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES CUAUTITLAN



DEPARTAMENTO DE
EXAMENES PROFESIONALES

DR. JUAN ANTONIO MONTARAZ CRESPO
DIRECTOR DE LA FES CUAUTITLAN
P R E S E N T E

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

aplicados al desempeño profesional de la clínica de
pequeñas especies, ubicada en la Colonia Bosques del
Valle segunda sección, Coacalco, Estado de México.

que presenta el pasante: Luis Francisco Cañas Granados

con número de cuenta: 8902254-6 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 03 de Octubre de 2001

MODULO	PROFESOR
<u>I</u>	<u>MVZ Arturo Velazco Morales</u>
<u>II</u>	<u>MC Sergio Cortés y Huerta</u>
<u>IV</u>	<u>MC José Gabriel Ruiz Cervantes</u>

FIRMA

DEDICATORIA

Dedicado a todas aquellas personas que han influido de una manera positiva en mi vida, muy especialmente:

A mi mamá y a mi papá por darme la vida e impulsarme y apoyarme en todo momento.

A mi esposa que ha sabido comprenderme y brindarme su apoyo incondicional.

A mi hijo por darme la fuerza necesaria para salir a delante.

A mis hermanos por entenderme y apoyarme siempre.

A mi abuelita por cuidarnos y brindarnos su cariño.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco primero a Dios por darme la fuerza necesaria para salir adelante.

A la Universidad Nacional Autónoma de México que me cobijó en sus aulas y me alimentó de sus ideales.

A la Facultad de Estudios Superiores Cuautitlan por dar una dirección en mi vida.

A mis asesores MC. Sergio Cortés y Huerta y MC José Gabriel Ruiz Cervantes por darme su apoyo y orientación en este que es el primer paso del resto de mi vida.

A todos los profesores que me brindaron su apoyo y conocimientos incondicionales.

A mis compañeros que me brindaron su amistad, conocimientos y apoyo.

A todos gracias.

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
INDICE	
Lista de Cuadros	1
1. INTRODUCCIÓN	3
1.1 Visión	4
1.2 Misión	5
1.3 Valores	6
2. ENTORNO EXTERNO	6
2.1 Ubicación de la clínica	6
2.2 Localización de la clínica	7
2.3 Problemas de mercado	8
2.4 Oportunidades de mercado	9
2.5 Problemas médicos	10
2.5.1 Traqueobronquitis infecciosa canina	11
2.5.2 Moquillo canino	14
2.5.3 Parvovirus canino	17
2.5.4 Salmonella	19
2.5.5 Dipilidiasis	21
2.5.6 Toxocariasis	22
2.5.7 Giardiasis	25
2.5.8 Pioderma	27
2.5.9 Dermatitis por alergia a pulga	28
2.5.10 Sarna sarcóptica	29
2.5.11 Sarna demodésica	30
2.5.12 Dermatofitosis	32
2.5.13 Calendario de vacunación	34
2.5.14 Calendario de desparasitación	35
2.5.15 Cuadro de medicamentos	36
3. ENTORNO INTERNO	38
3.1 Instalaciones	38
3.2 Plano de distribución	39
3.3 Servicios	40
3.4 Fuerzas y debilidades o áreas de mejora	41
3.4.1 Fuerzas	41
3.4.2 Debilidades o áreas de mejora	42
4. OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS	43
5. ESTADO DE RESULTADOS	44
5.1 Comentarios	45
6. CONCLUSIONES	46
7. BIBLIOGRAFÍA	47

Lista de cuadros.

Cuadro 1	Calendario de Vacunación.	Pp33.
Cuadro 2	Calendario de Desparasitación.	Pp34.
Cuadro 3	Cuadro de Medicamentos.	Pp35.
Cuadro 4	Estado de Resultados.	Pp43.

1. INTRODUCCIÓN.

A partir de los primeros pasos del hombre sobre la tierra ha tenido que satisfacer sus necesidades de alimentación y de compañía, primero como recolectores nómadas y posteriormente como sedentarios. Entonces el hombre encontró y formó un vínculo con aquellos animales que comenzaron a vivir junto a él perdiéndole el miedo.

Unos de aquellos personajes fue el ancestro del perro, el cual ha evolucionado hasta nuestros días convirtiéndose desde esa época tan lejana en el mejor amigo del hombre.

El perro al sentirse aceptado dentro de aquellas sociedades fue evolucionando, junto con el hombre, el cuál encontró cualidades específicas que ha moldeado, en éste versátil compañero, lo cuál ha dado como resultado la diversidad de razas que podemos encontrar hasta nuestros días.

El hombre a lo largo de su evolución ha tenido la necesidad de lidiar con toda clase de enfermedades y padecimientos que han puesto en peligro su existencia sobre la faz de la tierra.

Al principio el hombre tuvo la necesidad de observar e imitar a otras especies que comenzaban a darse cuenta de que algunas plantas y minerales podían aliviar algunos de sus malestares, así mismo el hombre gracias a su capacidad de aprendizaje y razonamiento fue integrando todos éstos conocimientos dando paso a la medicina tal como la conocemos hasta nuestros días.

Gracias a todo éste conocimiento integrado el hombre logró controlar los malestares que lo han aquejado; dando también la oportunidad de aliviar a sus compañeros brindándoles una vida digna.

En la actualidad el hombre ha construido toda una cultura especializada en el bienestar de las pequeñas especies, esta cultura nos ha permitido mejorar la vida de nuestros inseparables compañeros dándoles la salud y cuidados que requieren cada uno como individuo.

Los médicos veterinarios tenemos necesidad de seguir velando por todas aquellas especies que nos han acompañado en nuestro planeta, especialmente aquellas que nos han proporcionado su fidelidad y compañía durante tantos siglos.

Este trabajo está enfocado a darle un seguimiento al desarrollo médico veterinario en el área de las pequeñas especies principalmente dirigido a los caninos, lográndolo con la integración de la clínica veterinaria y la tecnología.

La integración de la tecnología al campo veterinario es hoy en día indispensable para obtener un diagnóstico y tratamiento adecuado y oportuno, lo cuál nos trae como consecuencia el reconocimiento y la satisfacción de nuestros clientes y de nosotros mismos, pudiendo crecer como individuos dentro de una sociedad cada vez más exigente.

En estos momentos el poseer la mayor cantidad de información de nuestro mercado, nos permitirá crear y satisfacer eficazmente las necesidades de nuestros clientes, logrando que nuestra empresa crezca tanto en el área médica como económica.

La mercadotecnia a dado al hombre las herramientas necesarias para tener una integración completa; dentro de su desarrollo personal, intelectual y laboral, esto logrará hacer que crezca como individuo.

1.1. Visión

Tener la clínica veterinaria líder del municipio de Coacalco a través de la capacitación constante y el apoyo de la mejor tecnología de punta disponible en el medio, para el beneficio y confort del paciente y su dueño.

1.2. Misión

Brindar la mejor opción de salud y bienestar para los pacientes, basado en el conocimiento profesional y tecnología de vanguardia.

1.3. Valores

SERVICIO: Tener la atención necesaria con cada individuo en cualquier momento a pesar de que no se reciba un beneficio a cambio.

HONESTIDAD. Hablar con la verdad ante cualquier situación reconociendo mis aptitudes y limitaciones.

RESPECTO: Aceptar otras actitudes y posiciones diferentes a la nuestra.

PUNTUALIDAD: Ser lo más formal en nuestros horarios, citas y trabajos, para proporcionar un mejor servicio.

CONOCIMIENTO: Capacitarse constantemente para tener las mejores soluciones ante algún problema.

PROFESIONALISMO: Utilizar todos los conocimientos a nuestro alcance para realizar lo mejor posible la actividad que se esté desempeñando mediante la actualización constante.

CALIDAD: Dar lo mejor de nosotros rutinariamente en cada situación que se nos presente y responder con un esfuerzo extra siempre que se tenga la oportunidad

2. ENTORNO EXTERNO

2.1. Ubicación de la clínica

La clínica se encuentra ubicada en el municipio de Coacalco Estado de México.

Coacalco proviene de la lengua Náhuatl que significa casa de la cultura de la serpiente, sus primeros pobladores fueron los mexicas procedentes de Aztlán, es erigido como municipio en 1862. Se encuentra colindando al norte con San Pablo de las Salinas (Municipio de Tultitlán), al sureste con el Municipio de Ecatepec y al oeste con el Municipio de Tultitlán. Está ubicada a una altura de 2,350 m sobre el nivel del mar con una superficie de 35.5 Km² y una longitud de carretera de 890 Km, además se encuentra drenado por cuatro arroyos de temporal. Su clima es templado y semiseco, entre sus principales actividades económicas destacan la industria de transformación, como es la fabricación de productos metálicos, alimenticios, textiles, sustancias y productos químicos, pasta de celulosa, papel y cartón. También tienen agricultura, donde se cultiva el maíz, la alfalfa, la remolacha y la avena y en la ganadería crían ganado porcino, ovino y vacuno, además cuenta con producción avícola. Tienen un comercio activo y una actividad de servicios en auge.

El municipio de Coacalco cuenta con una población de 245 483 habitantes de los cuales el 98.2% es alfabeta, teniendo una infraestructura de 244 escuelas y una densidad de población de 6915 personas por Km². (16)



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

2.3. Problemas de mercado.

PROBLEMAS.	ACCIONES A DESARROLLAR.
<p>COMPETENCIA: En la zona se encuentran cuatro clínicas sobre la misma avenida.</p>	<ul style="list-style-type: none">-Brindar servicio a domicilio.-Ofrecer servicio de RX que no hay en la zona.-Diversificar los productos que se ofrecen (accesorios y alimentos).-Ofrecer venta de mascotas.-Asociarnos con una empresa para entrenamiento canino.-Ofrecer a los clientes servicio de estética.-Abrir en un horario específico, el cual no se ofrece.-Implementar estrategias de mercadotecnia.
<p>FINANCIAMIENTO: No se cuenta con los recursos necesarios para invertir en equipo especializado.</p>	<ul style="list-style-type: none">-Pedir prestamos al banco.-Aprovechar los microcréditos que el gobierno federal está ofreciendo.-Pedir un préstamo a familiares con una buena posición económica.
<p>PROMOCION: Hace falta una buena difusión para darse a conocer.</p>	<ul style="list-style-type: none">-Aprovechar los periódicos de difusión local para anunciarse.-Dar pláticas en las escuelas aledañas.-Anunciarnos en la sección amarilla.-Colocar anuncios que ubiquen la clínica.

(2)

2.4. Oportunidades del mercado.

OPORTUNIDADES.	ACCIONES A DESARROLLAR.
La clínica está situada en una zona visible y sobre una avenida principal con bastante afluencia de personas.	Realizar letreros de promoción visibles y atractivos para que la gente se dé cuenta de la clínica y entre.
La cantidad y gusto por las mascotas vá en incremento dentro de la población.	Exhibir variedad de mascotas para venta, asesorar a las personas de cual puede ser la mascota ideal dependiendo de sus gustos y posibilidades de espacio y tiempo.
La población cada día se concientiza más de las necesidades de los animales y acuden con mayor frecuencia para asesorarse sobre los problemas de sus mascotas	Dar asesoría sobre el cuidado y la necesidad de las mascotas para su bienestar y el de sus dueños por medio de pláticas, volantes anuncios de radio, revistas, etc.
Una gran cantidad de los animales son de pelo largo lo cual aumenta la necesidad de realizar estéticas.	Instalar un servicio de estética eficaz para cubrir las necesidades y la demanda del público.
La competencia no presenta diversidad de productos.	Exhibir y brindar una gran variedad de productos y accesorios para todo tipo de mascotas.
La competencia no tiene equipo de RX y microscopio.	Comprar equipo especializado de RX y microscopio y ofrecer ese servicio a los consultorios de la zona.

(2)

2.5. Problemas médicos.

Dentro de la zona de influencia de la veterinaria, se ha observado que los problemas médicos más comunes se pueden dividir de la siguiente forma:

- PROBLEMAS:
- Sistema Respiratorio ⇒ traqueobronquitis infecciosa canina
 - Mixtos ⇒ moquillo canino
 - Sistema Digestivo ⇒ parvovirus canino
 - ⇒ salmonelosis
 - ⇒ dipilidiasis
 - ⇒ toxocariasis
 - ⇒ giardiasis
 - Sistema Tegumentario ⇒ dermatitis por alergia a pulgas
 - ⇒ sarna sarcóptica
 - ⇒ sarna demodésica
 - ⇒ dermatofitosis

2.5.1. Traqueobronquitis infecciosa canina.

ETIOLOGIA:

Es una enfermedad en la cual están involucrados múltiples agentes patógenos

principalmente:

- *Bordetella bronchiseptica.*
- Virus de la *parainfluenza* canina.

TRANSMISIÓN:

La tos de las perreras es altamente contagiosa por diseminación en forma de aerosol (tos y estornudos); por lo tanto es común donde existe confinamiento de muchos perros.

- Este agente también puede ser diseminado por el personal, jaulas, agua y comida.
- El período de incubación es de tres a diez días.

PATOGENIA:

Las infecciones mixtas son comunes y tienen un efecto sinérgico en la producción de la enfermedad clínica. En forma individual, estos agentes infecciosos ocasionan una enfermedad muy leve o se alojan en las vías aéreas de los portadores sintomáticos. Los aislamientos más frecuentes son el virus de la *parainfluenza* y *Bordetella bronchiseptica.*

El objetivo primario de estos agentes es el epitelio de las vías aéreas superiores. El resultado es daño epitelial, inflamación aguda y disfunción de los cilios de las vías aéreas.

En cachorros y animales inmunocomprometidos, la invasión bacteriana secundaria del tracto respiratorio puede causar neumonía que pone en peligro la vida.

SIGNOS CLÍNICOS:

FORMA LEVE:

- Esta es la más común.

- Existe un brote agudo de tos sonora, seca debida a traqueobronquitis.
- La tos con frecuencia es seguida de movimientos nauseosos y arqueamientos que el propietario puede confundirlo con vómitos o agotamiento.
- La tos puede ser de alta intensidad debido a la laringitis y la inflamación de las cuerdas vocales.
- La tos es más frecuente durante el ejercicio, excitación o cambios en la temperatura y humedad del aire inspirado.
- La tos puede ser fácilmente estimulada por la palpación traqueal o al tirar del collar.
- En ocasiones se observa leve secreción naso-ocular.
- Típicamente, el perro continúa comiendo, permanece activo y alerta y no presenta fiebre.
- El curso clínico por lo general es de siete a catorce días.

FORMA GRAVE:

- No es muy común y es resultado de infecciones mixtas en cachorros no vacunados.
- Puede haber tos productiva debido a traqueobronquitis más bronconeumonía.
- Anorexia, depresión y puede presentarse fiebre.
- También puede haber secreción naso-ocular (rinitis o conjuntivitis serosa o mucopurulenta).

DIAGNÓSTICO:

Según datos de signos clínicos e historia de exposición.

PREVENCIÓN:

Las vacunas virales y bacterianas están disponibles para los principales agentes participantes.

Los cachorros pueden ser vacunados vía nasal entre dos-cuatro semanas de vida sin interferencia de los anticuerpos maternos, seguida por revacunación anual.

La vacunación inicial de los cachorros por vía parenteral está recomendada entre las seis-ocho semanas de edad.

TRATAMIENTO:

- Antibióticos. (ver cuadro #3)
- Broncodilatadores. (ver cuadro #3)
- Evitar cambios bruscos de temperatura, consumo adecuado de líquidos y alimento.
- Evitar el contacto con otros perros para nodiseminar la enfermedad.

(1,6,7,8,9,10)

2.5.2. Moquillo canino.

ETIOLOGIA:

Es un morbilivirus de la familia *Paramixoviridae* RNA de banda sencilla.

EPIDEMIOLOGÍA:

- Distribución mundial.
- Afecta a perros de todas las edades, sin embargo, la incidencia es más alta en cachorros no vacunados de seis-doce semanas de edad.

TRANSMISIÓN:

- Los animales afectados eliminan el virus en todas las secreciones y excreciones corporales.
- La fuente primaria de exposición son aerosoles.
- La mayor oportunidad de diseminación ocurre cuando los perros se encuentran en grupos.
- La eliminación viral por lo general cesa de una a dos semanas después de la recuperación; por lo tanto, la transmisión del estadio de portador no es un gran problema.
- El virus es lábil en el ambiente, en general sólo unas 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.

PATOGENIA:

El virus al ser inhalado infecta a los macrófagos del tracto respiratorio, estos los trasladan a los nódulos linfáticos en donde se diseminan rápidamente. En menos de una semana los linfocitos T, B y macrófagos de los tejidos linfáticos están infectados y el virus puede hallarse en linfocitos sanguíneos. Durante éste período se observa el primer aumento de la temperatura corporal, por lo regular de tres a cuatro días postinfección.

Si la respuesta inmunológica es rápida y eficaz, la recuperación completa y la eliminación del virus ocurre con ausencia de signos clínicos o éstos son leves.

Si la respuesta inmunológica falla para desarrollarse el resultado es rápido, la amplia diseminación del virus a los tejidos epiteliales, como el tracto respiratorio y gastrointestinal, piel y al sistema nervioso central, dan como resultado signos multisistémicos.

Si la respuesta inmunológica es tardía o débil, se previenen los signos multisistémicos pero la localización en el sistema nervioso central puede originar encefalomiелitis crónica con retardo en la aparición de los signos neurológicos.

Hay una supresión marcada de la inmunidad mediada por células B y T, depresión linfoide, linfopenia periférica y atrofia del timo.

Muchos de los signos clínicos son atribuidos a infecciones bacterianas secundarias causadas por los efectos inmunosupresores del virus.

SIGNOS CLINICOS:

- Son multisistémicos y extremadamente variables. El porcentaje de mortalidad puede variar de 0 a 100% dependiendo de la virulencia de la cepa, de la edad y resistencia del huésped.
- El primer signo es pirexia se presenta entre el tercero al sexto día postinfección, pero la mayor parte de las ocasiones pasa inadvertido.
- Varias semanas después se presenta el segundo pico febril que va de 39.5°C a 41°C acompañado con anorexia y depresión.
- Puede presentarse descarga nasal y ocular serosa que luego se acentúan por infecciones secundarias. Puede encontrarse tos, disnea y a veces una neumonía franca.
- Al mismo tiempo puede aparecer vómito y diarrea.
- Deshidratación por pérdida de líquidos.
- En algunos casos pueden observarse pústulas en la piel con predominancia en la parte ventral del abdomen.
- La enfermedad aguda multisistémica por lo general tiene una duración de dos a cuatro semanas, puede ser fatal o puede existir una recuperación o bien presentar signos del sistema nervioso central que pueden pasar inadvertidos o ser muy agresivos.

• Los signos clínicos nos orientan a determinar si el problema está en sustancia gris o blanca. En la fase aguda es más común encontrarla en sustancia gris con episodios convulsivos.

DIAGNÓSTICO:

El diagnóstico de moquillo casi siempre depende de los signos clínicos peculiares en un perro joven (dos a seis meses) que tiene antecedentes de vacunación inadecuada y tal vez de exposición al virus.

Hemograma; linfopenia, leucopenia (asociada al aumento inicial de la temperatura, más tarde leucocitosis por neutrofilia).

PREVENCIÓN:

La vacunación de los perros con productos de virus vivo modificado previenen la infección y la enfermedad. (ver cuadro 1)

TRATAMIENTO:

Está basado en la signología.

- Antibiótico de amplio espectro. (ver cuadro #3)
- Evitar cambios bruscos de temperatura.
- Para neumonía: expectorantes, broncodilatadores. (ver cuadro #3)
- Para vomito: antieméticos y terapia de líquidos. (ver cuadro #3)

2.5.3. Parvovirus canino.

ETIOLOGIA:

El parvovirus es un virus de la familia *parvoviridae*, contiene DNA de una sola banda.

EPIDEMIOLOGÍA:

- La infección ocurre por vía fecal-bucal. Durante la enfermedad aguda y cerca de una a dos semanas después cantidades masivas de parvovirus se eliminan en las heces del perro afectado.
- Los signos de la enfermedad por lo general ocurren cinco días después de la exposición.
- Los perros de cualquier edad pueden infectarse, pero la presentación clínica se dan en cachorros entre el destete y los seis meses de edad.

PATOGENIA:

La viremia precede a la replicación intestinal del virus y su eliminación.

La replicación viral ocurre en diversos órganos, se replica solo en células en división por lo tanto las lesiones inducidas por los virus son mayores en los tejidos de rápida proliferación celular.

La enteritis es provocada por la destrucción del epitelio germinal de criptas intestinales causando acortamiento y colapso de las vellosidades, mala absorción e inadecuada digestión.

SIGNOS CLINICOS:

- Anorexia, depresión, fiebre, vómito, diarrea líquida (puede ser profusa y hemorrágica) deshidratación rápida y progresiva.
- Dolor abdominal.
- Puede desarrollar hipotermia, ictericia o diátesis hemorrágica terminal en aquellos con sepsis bacteriana o endotoxemia.
- La muerte puede ocurrir en particular en cachorros muy jóvenes y en las razas altamente susceptibles como: *Rottweiler, Doberman Pincher y Springer Spanel*.

- La gravedad de la enfermedad clínica puede aumentar por factores de estrés.
- La presentación grave ocurre en cachorros de seis-dieciseis semanas de vida, no obstante, la enfermedad puede ocurrir en cualquier edad.
- En perros adultos no inmunizados quizá sean comunes las infecciones leves o inaparentes que no causan signos clínicos.

•DIAGNÓSTICO:

Se sospecha de esta enfermedad en perros jóvenes que tienen presentación aguda de vómito y diarrea, especialmente si se asocia a depresión notable, fiebre o leucopenia, o si éstos signos siguen a una posible exposición a perros o fomites infectados.

El diagnóstico definitivo de enteritis por parvovirus requiere demostración de excreción activa del virus o antígeno viral en la heces, debido a que se eliminan cantidades masivas del virus durante la enfermedad aguda.

PREVENCIÓN:

Para la profilaxis se encuentran disponibles vacunas inactivadas y vivas.

El control del parvovirus requiere vacunas eficaces, aislamiento de los cachorros e higiene. (ver cuadro #1)

TRATAMIENTO:

Debido a que el tratamiento del parvovirus es principalmente sintomático y similar al que se usaría en la mayor parte de los animales con gastroenteritis intensa, se instituye terapéutica aunque se hayan realizado o no exámenes definitivos.

- Terapia de fluidos. (ver cuadro #3)
- Antibióticos. (ver cuadro #3)
- Antieméticos. (ver cuadro #3)
- Antidiarreicos. (ver cuadro #3)

(1,6,7,8,9,10)

2.5.4. Salmonella.

ETIOLOGIA:

El agente etiológico es ocasionado por un bacilo (Gram-) que pertenece al género *Salmonella typhimurium*, *Salmonella anatum*.

EPIDEMIOLOGIA:

La vía de infección es fecal-oral a través de alimento contaminado, agua contaminada, fomites, carne o derivados de animales sin adecuada cocción.

El riesgo de adquisición de la enfermedad dependerá de factores como el grado de patogenicidad de la cepa, edad y defensa del huésped.

PATOGENIA:

Una vez que el bacilo penetra por vía oral se traslada al intestino en donde alcanza las puntas de las vellosidades intestinales invadiendo y multiplicándose, produciendo bacteremia y endotoxemia con la excreción de los bacilos durante tres-seis semanas.

Para que el bacilo ocasione el daño se deben presentar factores como estrés, o alteraciones en la microflora intestinal reduciendo así la resistencia del huésped a la *salmonella*.

SIGNOS:

Hay presencia de diarrea líquida o mucóide (en casos graves con sangre), vómito, tenesmo, fiebre intermitente, anorexia, letargia, dolor abdominal, deshidratación, pérdida de peso y choque.

DIAGNOSTICO:

Se sospecha de salmonella en animales jóvenes que desarrollan diarrea aguda que han estado en alojamientos de sobre-población y mala higiene. Se realizan las pruebas de aislamiento a partir de muestras fecales para cultivo de hígado, bazo, pulmón, tubo intestinal y ganglios linfáticos mesentéricos.

TRATAMIENTO:

- Terapia de fluídos. (ver cuadro #3)
- Antibióticos. (ver cuadro #3)
- Antidiarreicos. (ver cuadro #3)
- Antieméticos. (ver cuadro #3)
- Antipiréticos. (ver cuadro #3)

(1,6,7,8,9,10)

2.5.5. Dipylidium.

ETIOLOGIA:

La tenia (céstodo) más común en perros y gatos es *Dipylidium*, siendo las pulgas y los piojos los huéspedes intermediarios.

EPIDEMIOLOGIA:

La dipilidiasis en general se presenta en perros jóvenes y adultos.

PATOGENIA:

Los proglótidos grávidos son eliminados en heces, diseminando los huevecillos.

Los hospedadores intermediarios son pulgas (*Ceratophyllus felis*) estas ingieren huevos y los cisticercoides se desarrollan en las pulgas adultas. La infección se da cuando se realiza la ingesta accidental de las pulgas infestadas por los perros y gatos.

SIGNOS:

Por lo regular no causan signos, pero cuando se presentan puede observarse deterioro en la condición general. Debido que los proglótidos de *Dipylidium caninum* son muy móviles pueden causar prurito anal, irritabilidad de la zona anal, capa de pelo áspera, diarrea y pérdida de peso.

DIAGNOSTICO:

Se realiza por la identificación de los proglótidos o huevos en las heces.

TRATAMIENTO:

- Control de pulgas y piojos, evitar hábitos de depredación y la ingesta de carroña. (ver cuadro#2)
- Desparasitantes internos. (ver cuadro #2)

(1,5,7,8,10,13)

2.5.6. Toxocariasis.

ETIOLOGIA:

La ascariasis canina, de manera especial en cachorros, está causada por el *Toxocara canis* y en los gatos por el *Toxocara cati* con ambas especies infectadas por *Toxocara leontina*. Estos son gusanos redondos de hasta 10 a 12cm de largo.

CICLO DE VIDA:

La infección por ascárides se efectúa por cuatro vías:

- Infección prenatal, a consecuencia de migración transplacentaria que ocurre sólo con *Toxocara canis*.
- Infección por leche, como resultado de migración transmamaria que ocurre con *Toxocara canis* y *Toxocara cati*.
- La infestación en los tres ascaridios se dá al consumir la fase infestante L2. Las larvas pasan por vía linfática o sanguínea a ganglios o al hígado, continúan al corazón y pulmón, la mayoría pasa por bronquios, tráquea, faringe y es deglutida.

La muda a L3 es en pulmón, tráquea y esófago.

En intestino muda a L4 la cual crece y copula y de cuatro a seis semanas los huevos salen en las heces.

Algunas larvas cuando están en pulmón regresan a corazón por la vena pulmonar y luego son distribuidas por la sangre a varios tejidos en donde permanecen latentes.

En perros adultos la mayoría de las larvas no llegan al intestino sino que pasan a la circulación general y permanecen en diferentes tejidos del perro (machos y hembras).

En las hembras al inicio de la gestación las larvas emigran a placenta y producen una infestación fetal.

Casi todos los cachorros nacen infestados con ascáridos debido a la migración transplacentaria de las larvas somáticas de *Toxocara canis* de la perra hacia el feto (infestación prenatal).

PATOGENIA:

- Acción traumática en su recorrido al pasar por diferentes tejidos: pared intestinal, parénquima hepático y pulmonar, ruptura de capilares y alvéolos.
- Acción expoliatriz que en éste caso es hematófaga e histófaga.
- Acción antigénica por la eliminación de mudas, líquido de mudas, secreciones y excreciones causando una respuesta inmune pasiva.
- Estos nemátodos en el intestino delgado se alimentan del contenido intestinal, por lo que se da una competencia por nutrientes con el hospedador ocasionándole desnutrición.
- Se presenta irritación en el intestino delgado por las secreciones, excreciones que alteran el contenido intestinal causando mala digestión y problemas de intoxicación al ser absorbidos.

SIGNOS CLINICOS:

- Los signos de ascariasis se presentan con mayor frecuencia en perros jóvenes y en gatitos, en los cuales la presencia de parásitos adultos en el intestino delgado causa incomodidad y distensión, dolor abdominal, pelo opaco, falta de vigor, retardo del crecimiento y diarrea.
- Es frecuente que los parásitos aparezcan en vómito y diarrea.
- En raras ocasiones se forma una bola de parásitos que ocluyen la luz intestinal de los cachorros causando muerte por obstrucción intestinal, intususcepción o perforación intestinal.
- En cachorros neonatos la migración de numerosas larvas de *Toxocara canis* a través de los pulmones puede causar lesiones graves y neumonía mortal.
- En animales jóvenes con infecciones leves y en adultos, por lo general no se observan signos o únicamente se presenta pérdida de la condición corporal.

DIAGNÓSTICO:

- Identificación de huevos de ascárides por medio de exámenes coproparasitológicos como flotación y Mc Master.
- La mayoría de los cachorros eliminan los huevos por las heces aproximadamente a las tres semanas de edad, lo cual continúa durante la mayor parte de esta primera etapa (cuatro a seis meses) y permanecen infestados hasta que son tratados.

TRATAMIENTO:

- Desparasitación. (ver cuadro #2)

2.5.7. Giardiasis.

ETIOLOGIA:

Es causada por un protozoario del género giardia.

• *Giardi canis* → caninos

• *Giardi cati* → felinos

Son protozoarios flagelados, binucleados en forma de pera que infectan al intestino delgado, impiden la absorción de la mucosa y a veces producen diarrea.

Este parásito absorbe los nutrientes a través de la membrana externa y una ventosa ventral grande que facilita la adherencia al epitelio intestinal.

La fase infestante es el trofozoito.

Su ciclo de vida es directo y la fuente de infección más común es la ingestión de alimento o agua contaminada con quistes. Los animales silvestres son reservorios potenciales.

PATOGENIA:

La *giardia spp* ejerce su acción patógena de varias formas:

• Mecanismo traumático irritativo sobre las células intestinales, ocasionando acortamiento de las microvellosidades, destrucción de los bordes en cepillo de las células, por lo que se presentan cuadros de mala absorción.

• Acción exfoliadora tomando para su propio metabolismo proteínas y carbohidratos.

• Acción vectorial ya que son capaces de transportar en su interior otros agentes patógenos.

SIGNOS CLINICOS:

• La mayor parte son subclínicas, sobre todo en animales adultos.

• La presentación clínica ocurre en perros y gatos jóvenes y se caracteriza por mala absorción intestinal que produce diarrea mucosa, de mal olor, color claro, acuosa o con aspecto de heces de vaca, esteatorrea y pérdida de peso. La diarrea puede ser aguda o crónica intermitente o continua y autolimitante o persistente.

• Distensión y dolor abdominal.

•La gravedad de la giardiasis se incrementa por infecciones concomitantes virales, bacterianas o hemolíticas.

DIAGNÓSTICO:

Identificación de quiste en heces por flotación con sulfato de zinc, el que éste examen salga negativo no quiere decir que no esté presente.

TRATAMIENTO:

•Desparasitación. (ver cuadro #2)

2.5.8. Pioderma.

ETIOLOGIA:

El *Staphylococcus intermedius* es la bacteria que se aísla con más frecuencia tanto en piodermas superficiales como en profundas.

SIGNOS CLINICOS:

Impétigo, foliculitis superficial, en Hypoderma superficial. En pioderma profunda hay foliculitis profunda y forunculosis, las lesiones pueden ser generalizadas, pruríticas y dolorosas, puede haber signos de enfermedad sistémica (anorexia, depresión, pérdida de peso).

DIAGNOSTICO:

Cultivos bacterianos, citología de piel, historia clínica, raspados de piel para diagnóstico diferencial con sarna

TRATAMIENTO:

- Terapia tópica con baños con champú que contengan Yodopovidona.
- Baños diarios a medida que disminuye el problema se cambia a baños uno ó dos veces por semana, bañándolo con jabones de Bencilperoxido.
- Para terapia sistémica con antibióticos. (ver cuadro #3)

(1,6,7,8,9,10)

2.5.9. Dermatitis por alergia a las pulgas.

ETIOLOGIA:

La especie que afecta a los perros y gatos es *Ctenocephalides felis* y en algunas áreas pueden deberse a especies como *Pulex irritans* y poco probable por *Ctenocephalides canis*.

PATOGENIA:

La pulga adulta sube al hospedador provocando una acción traumática, al alimentarse provoca una acción expoliatriz hematófaga, la principal acción es la alergizante provocado por saliva dando como resultado una dermatitis con prurito.

SIGNOS:

Es el principal signo clínico es el prurito se manifiesta posteriormente alopecia parcial y erupción papular. Los animales se rascan, se frotan, se muerden hasta observarse el desgaste de incisivos y caninos.

Se da la formación de pápulas y máculas eritematosas. El pelo se ve roto, seco, descamación e hiperpigmentación.

Las zonas de más afección son la base de la cola, región lumbodorsal, caudal de muslos, ingle y abdomen. Los problemas secundarios son sitios de traumatismo intenso y pasan a dermatitis húmeda aguda.

DIAGNOSTICO:

Se basa en la historia clínica, hallazgos físicos, distribución de lesiones y evidencias de pulgas o heces de pulgas sobre el pelo del animal.

TRATAMIENTO:

•Se realiza un programa de control de pulgas, siendo eficaz en un 90% de los casos sin tratamiento adicional. (ver cuadro #2)

•En caso de prurito intenso se administran antiinflamatorios. (ver cuadro #3)

(1,5,6,7,8,9,10,13)

2.5.10. Sarna sarcóptica.

ETIOLOGIA:

Es producida por el ácaro *Sarcoptes Scabiei* variedad *canis*.

TRANSMISIÓN:

Es extremadamente contagiosa se transmite principalmente por contacto directo, pero los instrumentos de aseo y perreras pueden alojar a los ácaros.

El parásito completa su ciclo de vida (huevo, larva, ninfa y adulto) en diecisiete a veintiun días en túneles de estrato corneo.

SIGNOS CLINICOS:

•Prurito y lesiones en las partes ventrales del cuerpo, cara, codos, tarsos y márgenes de las orejas, las lesiones más avanzadas pueden ser más generalizadas.

•Las lesiones agudas se caracterizan por erupciones polimórficas con manchas y pápulas eritematosas, alopecia en parches y pequeñas costras hemorrágicas.

•Las lesiones crónicas incluyen alopecia notable, acumulación de costras, descamación y liquenificación.

DIAGNÓSTICO:

•Por medio de signos clínicos.

•Prurito intenso.

•Raspados superficiales de orejas, codos, tarsos y tórax ventral.

•Observando el ácaro.

TRATAMIENTO:

•Desparasitación externa. (ver cuadro #2)

•Desparasitación sistémica. (ver cuadro #2)

(1,5,6,7,8,9,10,13)

2.5.11. Sarna demodésica.

ETIOLOGIA:

Acaro *demodex canis*.

TRANSMISIÓN:

- La transmisión ocurre durante los primeros días de vida por contacto directo de la perra con el cachorro, no se considera que los ácaros sean contagiosos para los perros adultos normales y sanos, por lo tanto es un habitante normal del folículo piloso y en ocasiones de las glándulas sebáceas.
- El ciclo de vida completo se desarrolla en el huésped y consiste en cuatro etapas principales, huevo, larva, ninfa y adulto, se piensa que el ciclo dura entre veinte y treinta y cinco días para completarse.

SIGNOS CLINICOS:

- Produce zonas circunscriptas y de pequeño tamaño, eritema y alopecia alrededor de los ojos y la boca o en las extremidades anteriores y se observa clásicamente en perros menores de un año de edad, no hay predisposición de raza o sexo.
- Cuando es generalizada (sarna roja o sarna pustular) se caracteriza por grandes áreas de alopecia multifocales o regionales; en las que en general hay descamación, costras, eritema, edema, seborrea, pioderma, hiperpigmentación y prurito.
- La piel presenta un desagradable olor rancio causado por la acción bacteriana.
- Cuando es localizada las lesiones se observan comúnmente en cabeza y extremidades, hay alopecia con grados variables de eritema, descamación, hiperpigmentación, pioderma y prurito. Se estima que en aproximadamente el 10% de los perros con demodicosis localizada se vuelve generalizada.
- Perros de edad adulta tienen pronósticos más reservados debido a la mayor probabilidad de trastornos predisponentes graves, el pronóstico para perros menores de un año de edad es más favorable porque la curación espontánea es común.

DIAGNÓSTICO:

Raspado profundo en piel.

TRATAMIENTO:

- Baño con peróxido de benzoilo una vez por semana.
- Desparasitación externa. (ver cuadro #2)

(1,5,6,7,8,9,10,13)

2.5.12. Dermatofitosis.

ETIOLOGIA:

Es causada principalmente por tres especies de dermatofitos *Microsporum*, *Trichophyton* y *Epidermophyton*.

Las principales especies de dermatofitos son *M. Canis*, *M. Furfurum* y *T. Mentagrophytes*.

TRANSMISIÓN:

•En general la mayoría de las dermatofitosis ocurren en huéspedes inmunosuprimidos con estado nutricional deficiente, el hacinamiento, humedad, calor y falta de higiene son factores que promueven la infección, los animales jóvenes son más susceptibles por su sistema inmune aún inmaduro.

•Los dermatofitos se diseminan entre los animales o de éstos a las personas por medio de contacto directo o con pelo y caspa infectados en el ambiente o fomites. La fuente de *M. Canis* suele ser un gato infectado o fomites contaminados por gatos.

•En la mayor parte de las infecciones por *Trichophyton*, se sospecha que los perros y gatos se exponen por contacto con roedores o sus nidos. El *M. Furfurum* es un microorganismo geofílico que habita suelos abandonados, los perros y gatos se exponen al cavar en las áreas contaminadas, las infecciones con especies antropofílicas se adquieren como zoonosis inversas mediante el contacto directo con personas infectadas.

SIGNOS CLINICOS:

Generalmente abarcan, alopecia (localizada o generalizada), seborrea seca, prurito, pápulas, costras y eritema.

DIAGNÓSTICO:

Es posible que la demodocosis y la dermatofitosis no se diferencien clínicamente, pero pueden distinguirse con facilidad mediante un raspado de la piel, puede mandarse pelo y escamas en hidróxido de potasio (KOH) del 10 al 20% y calentar suavemente para eliminar la queratina y así observar los elementos micóticos.

Las infecciones por *N. Canis* pueden mostrar fluorescencia al examen con lámpara de Wood pero con el resultado negativo no podemos descartar dermatofitosis puesto que no todas las infecciones muestran fluorescencia.

TRATAMIENTO:

•Antimicóticos. (ver cuadro #3)

2.5.13. Calendario de vacunación.

Para tratar de disminuir los problemas médicos antes descritos, es necesario implementar esquemas de vacunación y desparasitación junto con la asesoría del cuidado y manejo de las mascotas.

En esta clínica se realiza el siguiente calendario de vacunación.

EDAD.	VACUNA.	ANTIGENO.	VIA DE APLICACIÓN.
6-8 SEMANAS	BIVALENTE	DISTEMPER CANINO Y PARVO VIRUS	SUBCUTANEA
8-10 SEMANAS	QUINTUPLE	PARVO MOQUILLO CORONAVIRUS PARAINFLUENZA ADENOVIRUS	SUBCUTANEA
10-12 SEMANAS	SEXTUPLE	PARVO MOQUILLO CORONAVIRUS PARAINFLUENZA ADENOVIRUS LEPTOSPIRA	SUBCUTANEA
13 SEMANAS	RABIA	RABIA	INTRAMUSCULAR

Cuadro 1 (2)

2.5.13. Calendario de desparasitación.

DESPARASITANTES USADOS EN LA VETERINARIA.

Para disminuir el problema de parasitosis en las mascotas se recomienda una desparasitación constante por lo menos cada seis meses realizando un examen coproparasitoscópico antes y después de cada tratamiento.

PRINCIPIO ACTIVO	NOMBRE COMERCIAL	PRESENTACIÓN	DOSES	USOS
MEBENDAZOL	AVERDAN PAROL	SUSPENSIÓN TABLETAS	22 mg/kg P.V.	ASCARIASIS TENIASIS TOXOCARIASIS DIPYLIDIUM.
PRAZIQUANTEL	DRONTAL PLUS	TABLETAS	5 mg/kg P.V.	TOXOCARIASIS ANCYLOSTOMAS TRICHURIS DIPYLIDIUM TENIASIS
IVERMECTINA	DECTIVER	SOLUCIÓN INYECTABLE	200 mcg/kg P.V.	HELMINTOS SARNA PULGA GARRAPATA
METRONIDAZOL	FLAGYL OTROZOL	TABLETAS	25-35 mg/kg P.V.	GIARDIASIS
PROPOXUR	BOLFO	TALCO	SEGÚN TAMAÑO	PIOJOS PULGAS
AMITRAZ	TAKTIC	SOLUCIÓN TÓPICA	SEGÚN TAMAÑO	ÁCAROS DE LA SARNA GARRAPATAS
IMIDACLOPRID	ADVANTAGE	SOLUCIÓN TÓPICA	10 mg/kg P.V.	PULGAS FASE LARVARIA

Cuadro 2 (4,8,11,12,14,15)

2.5.15. cuadro de medicamentos.

Principales antibióticos usados en la veterinaria dog planet para las enfermedades antes descritas.

PRINCIPIO ACTIVO	NOMBRE COMERCIAL	PRESENTACIÓN	DOSES	USOS
AMOXICILINA	AMOXIVET KILAIS	SOLUCIÓN INYECTABLE	11- 22mg/kg P.V.	ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO
ENROFLOXACINA	BAYTRIL ENROXIL	SOLUCIÓN INYECTABLE Y TABLETAS	2.5-5 mg/kg P.V.	ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO
PENICILINAS	SHOTAPEN LA	SOLUCIÓN INYECTABLE	20000- 35000 UI/kg P.V.	ANTIBIÓTICO DE ESPECTRO REDUCIDO
SULFAS Y TRIMETOPRIM	SUPRIM DAIMETON-T GORBAN	SOLUCIÓN INYECTABLE	15-30 mg/kg P.V.	ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO
GUAYACOL	GUAYANEUMOL GUAYALFOR	SOLUCIÓN INYECTABLE	10-20 mg/kg P.V.	ESPECTORANTE
METROCLOPRAMIDA	PRAMOTIL CARTOTPRIM PROPACE	SOLUCIÓN INYECTABLE Y TABLETAS	2.5 mg/kg P.V.	ANTIEMÉTICO
KAOLIN PECTINA	TAPZOL COLMIN KANDONE	SUSPENSIÓN	1-2 mg/kg P.V.	ANTIDIARREICOS
FENIL-DIMETIL PIRAZOLONA	NEO-MELUBRINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	10- 30mg/kg P.V.	ANTIPIRÉTICO Y ANALGÉSICO
FLUMETAZONA	FLUVET	SOLUCIÓN INYECTABLE Y TABLETAS	.06-25 mg/kg P.V.	ANTIINFLAMATORIO
MEGLUMINA DE FLUNIXIN	FINADINE	SOLUCIÓN INYECTABLE	1.1 mg/kg P.V.	ANTIINFLAMATORIO ANTIPIRÉTICO
KETOCONAZOL	ETACON NIZORAL EUROLAT	TABLETAS CREMA	10 mg/kg P.V.	ANTIMICÓTICO

Cuadro 3

PRINCIPIO ACTIVO	NOMBRE COMERCIAL	PRESENTACIÓN	DOSES	USOS
SODIO CLORO	SOLUCIÓN CS .8%	SOLUCIÓN INYECTABLE I.V.	DE ACUERDO AL GRADO DE DESHIDRATACIÓN	DESHIDRATACIÓN
SODIO POTASIO CALCIO CLORURO LACTATO	SOLUCIÓN HARTMAN	SOLUCIÓN INYECTABLE I.V.	•DEFICIT DE PESO/ GRADO DE DESHIDRATACIÓN /1000 •MANTENIMIENTO 50/kg/DIA	DESHIDRATACIÓN
GLUCOSA POTASIO SODIO CITRATO	ELECTROLITOS APO VIDA SUERO ORAL	POLVO	LIBRE ACCESO	DESHIDRATACIÓN

Cuadro 3 (4,8,11,12,13,14,15)

3. ENTORNO INTERNO.

3.1. Instalaciones.

El inmueble tiene una superficie aproximada de 61m^2 las cuales se encuentran divididas de la siguiente forma:

ZONA DE ATENCION AL CLIENTE:

- Sala de espera con una superficie de 7m^2
- Area de venta de accesorios con una superficie de 10.5m^2

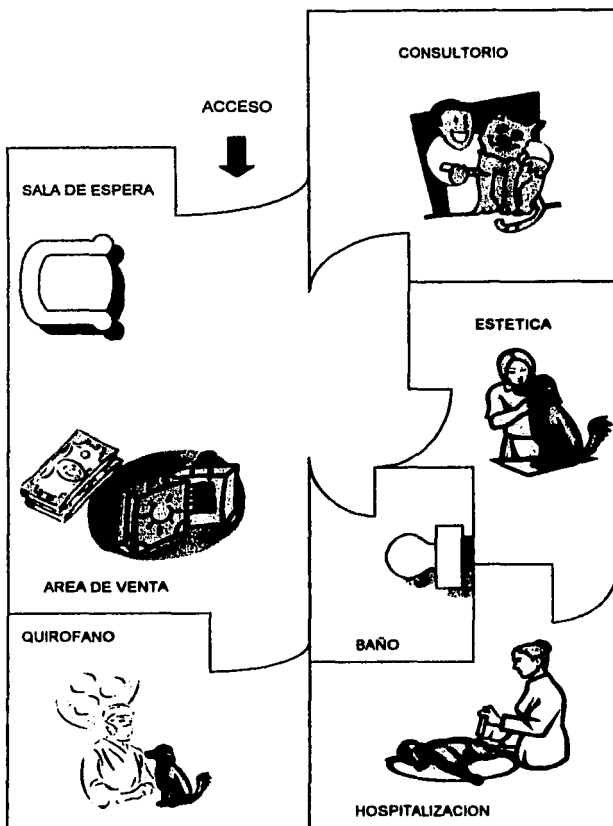
ZONA MEDICA:

- Consultorio con una superficie de 12.25m^2
- Quirófano con una superficie de 10.5m^2
- Hospitalización con una superficie de 12.25m^2

ZONA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS:

- Baño con una superficie de 4m^2
- Estética canina con una superficie de 4.5m^2

3.2. Plano de distribución.



VETERINARIA DOG PLANET

**TESIS CON
FOLIA DE ORIGEN**

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

3.3. Servicios.

La clínica cuenta con todos los servicios disponibles en la zona.

LUZ:

Se cuenta con lámparas incandescentes en cada una de las áreas individuales.

AGUA:

Se dispone por medio de una cisterna y tanques de almacenamiento distribuyéndose al área de estética, hospitalización y al baño con tomas individuales.

TELEFONO:

Se cuenta con líneas aéreas en la zona, las cuales están disponibles para proporcionar el servicio.

DRENAJE:

La red de drenaje del municipio es muy amplia.

La red individual recoge los desechos del baño, la estética y la del área de hospitalización.

GAS:

Se cuenta con una red de gas subterráneo, que surte gas natural y lo distribuye al área de hospitalización para el calentador de agua.

3.4 Fuerzas y debilidades o áreas de mejora.

3.4.1 FUERZAS.	UTILIDAD.
Contar con proveedores de bienes y servicios.	-Tener la facilidad de conseguir gran diversidad de productos para ofrecer al cliente según sus necesidades.
Contar con el respaldo de otros médicos recurriendo a su experiencia.	-Al presentarse un caso en el cual no se tengan los conocimientos adecuados o suficientes se puede recurrir a consultar o canalizar al paciente.
Pertener a una asociación de médicos veterinarios en la zona.	-Al pertenecer a la asociación se obtienen beneficios y asesoramiento legal, así como una constante capacitación.
Diversificación en los servicios brindados.	-Al realizar una amplia variedad de servicios en el mismo consultorio; las personas tienen la oportunidad de encontrar lo que necesitan para sus mascotas.

(2)

3.4.2 DEBILIDADES O AREAS DE MEJORA.	ESTRATEGIAS A SEGUIR.
Falta de experiencia médica.	-Asesoramiento con otros médicos, tomar cursos especializados en alguna área en particular.
No contar con equipo Especializado RX, ultrasonido, anestesia inhalada y microscopio	-Pedir un préstamo para poder comprar el equipo necesario.
Tiempo de estancia de los demás consultorios.	-Dar un servicio integral adecuado, ganándonos la confianza del público, construyendo un posicionamiento grande en la zona.
No ser dueño del local.	-Al estar rentando no se puede hacer planes a largo plazo por la posibilidad de que se nos pida el local. -Tratar de obtener un crédito y comprar un local.

(2)

4. OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS AÑO 2001-2002.

OBJETIVOS	ESTRATEGIAS	ACCIONES A REALIZAR
Aumentar la cartera de clientes un 10% mensual.	Posicionamiento en la preferencia del público.	<ul style="list-style-type: none"> -Aplicar una campaña de publicidad anunciándonos en los periódicos locales y estaciones de radio. -Dar un servicio atractivo para la clientela, diversificado, optimo y eficaz. -Proporcionar una amplia variedad de productos para todos los gustos y necesidades. -Hacer promociones y descuentos para atraer a la clientela. -Realizar un trabajo integral para que se nos recomiende por medio de los mismos clientes.
Adquirir equipo de trabajo.	Financiamiento.	<ul style="list-style-type: none"> -Administrar mejor las entradas y salidas para poder ahorrar. -Utilizar las utilidades en equipo de trabajo durante el primer año. -Buscar a los distribuidores y analizar sus sistemas de pago.
Asistir a los cursos que se ofrecen en las diferentes asociaciones.	Asistencia.	<ul style="list-style-type: none"> -Contratar a una persona que se encargue del negocio mientras uno se encuentra en algunos cursos, para así no perder clientes al permanecer cerrado.

(2)

5. ESTADO DE RESULTADOS.

Cuadro # 4 Estado de resultados de los ingresos de la Veterinaria Dog Planet durante el periodo 2000-2001.

CON	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABRIL	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEP	TOTAL	%
VENTA	12000	18000	28000	28000	26000	26000	27000	27000	25000	25000	20000	22000	284000	
C/V	5500	6000	9000	9000	8000	8500	8500	7500	7500	7000	7000	7000	91500	32.21%
U/B	6500	12000	19000	19000	18000	18000	18500	18500	17500	17500	13000	15000	192500	67.78%
G/A	3550	7550	7550	7550	7550	7550	7550	7550	7550	7550	7550	7550	86600	30.49%
U/N	2950	4450	11450	11450	10450	10450	10950	10950	9950	9950	5450	7450	105900	37.28%

C/V COSTO DE VENTA

U/B UTILIDAD BRUTA

G/A GASTOS DE ADMINISTRACION

U/N UTILIDAD NETA

5.1. Comentarios:

Al iniciar esta empresa podemos observar que su utilidad neta en el primer año no es muy alta.

Pero debemos entender que es sólo el inicio y al observar los datos podremos darnos cuenta que si puede llegar a ser rentable en un futuro no muy lejano, por medio de la acreditación del negocio y teniendo un buen manejo mercadológico, logrando así mejorar la utilidad de este año. (2)

6. CONCLUSIONES.

Comprendiendo las necesidades del mercado nos permiten ser mejores mercadólogos.

Al realizar este ejercicio poniendo en práctica los conceptos de la mercadotecnia nos damos cuenta que se necesita algo más que terminar una carrera para tener éxito en el mercado de trabajo.

Este trabajo permitió poner en práctica las herramientas necesarias para poner en marcha y perfecto funcionamiento la maquinaria que hay dentro de esta empresa y obtener un funcionamiento lo más óptimo posible teniendo en cuenta que este proyecto puede funcionar mejor de acuerdo a la visión que se tiene a futuro.

Teniendo bien clara la misión de esta empresa se que no es fácil lograr la meta pero es viable y con un gran esfuerzo continuo se logrará en un lapso no muy largo. (2)

7. BIBLIOGRAFÍA.

1. BIRCHARD, S.J. 1996. Manual Clínico de Pequeñas Especies. 1ª edición, Edit. Mc Graw-Hill Interamericana, México D.F.
2. CAÑAS, G.L. 2001. Comunicación Personal y Datos de la Clínica Dog Planet, México.
3. Guía Roji México. Multimedia. Serie 123456.
4. DAYKIN, P.W. 1981. Farmacología y Terapéutica Veterinaria. 4ª edición. Edit. Continental. 903 pp.
5. GEORGI, J.R. 1994 Parasitología en Clínica canina. 1ª edición, Edit. Mc Graw-Hill Interamericana, México D.F.
6. GREENE, C. E. 1998 Enfermedades Infecciosas en Perros y Gatos. 2ª edición, Edit. Mc Graw-Hill Interamericana, México, D.F. 1014 pp.
7. HORST, J.C. 1981. Clínica de las enfermedades del perro. 1ª edición, Edit. Acribia, 384 pp.
8. KIRK, W. R. 1997. Terapéutica Veterinaria de Pequeños Animales. 1ª edición, Edit. Mc Graw-Hill Interamericana, México D.F.
9. KRAUL, P. 1974. El Perro Sano y el Perro Enfermo. 1ª edición. Edit. Continental. México. 138 pp.
10. MERCK, S. Y DOHME. 1988. El Manual Merck de Veterinaria. 3ª edición. Edit. Centrum. 1918 pp.
11. MEYER, L. J. 1982. Farmacología y Terapéutica Veterinaria. Edit. Hispano Americana. 1929 pp.
12. LOBATO, F. 1991. Recopilación Bibliográfica de los Antibióticos más usados en Medicina Veterinaria. Fes-C.
13. QUIROZ, H. R. 1984. Enfermedades Parasitarias de Animales Domésticos. 1ª edición. Edit. Limusa, México. 865 pp.

14. SUMANO, L.H. Y OCAMPO, C. C. 1988. *Farmacología Veterinaria*. 1ª edición, Edit. Mc Graw-Hill Interamericana. 633 PP.
15. SUMANO, L. H. Y OCAMPO, C. C. 1996. *Manual de Farmacología clínica para Pequeñas Especies*. 208 pp.
16. [http. www.edomexico.gob.mx](http://www.edomexico.gob.mx)