

110



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
CUAUTITLAN

MERCADOTECNIA VETERINARIA

ELEMENTOS DE MERCADOTECNIA APLICADOS
AL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE CLINICA
VETERINARIA PERROPOLIS EN HUIXQUILUCAN,
ESTADO DE MEXICO.

TRABAJO DE SEMINARIO
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA
P R E S E N T A :
LAMBERTO TREJO CARBAJAL

ASESORES: MC. SERGIO CORTES Y HUERTA
MC. JOSE GABRIEL RUIZ CERVANTES

CUAUTITLAN IZCALLI, ESTADO DE MEXICO

2002

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

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



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
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 Clínica

Veterinaria Perropolis en Huixquilucan. Estado de México.

que presenta el pasante: Lamberto Trejo Carbajal

con número de cuenta: 8830831-3 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 23 de Octubre de 2001.

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

A quienes más me alientan
en quienes más me apoyo
quienes con entereza
la vida disfrutan.

A quienes me comparten la vida
en quienes no se rindieron
en la fe que me ofrecieron
a pesar de mi caída.

A quienes siempre están firmes
en quienes nunca hay quebranto
aun exigiendo yo tanto
sin olvidar sus costumbres.

A quienes siempre se encuentran
en el triunfo, en la adversidad
siendo ejemplo de trabajo y amistad
a mis padres y hermanos, ahí donde se encuentran.

Lamberto Trejo Carbajal.

**Lo que hace importante a la educación es
el acceso que pueda tener cualquier persona.**

**A todos los profesores de la FES-C
por el mejor de los regalos, la educación.**

**Al MC. Sergio Cortés y Huerta
por toda su experiencia y ejemplo
de visión de la vida,
han hecho una diferencia en mi camino.**

**A las personas que contribuyeron al
desarrollo de este proyecto, por el apoyo,
orientación y tiempo
GRACIAS.**

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
MISIÓN.....	3
VISIÓN.....	4
VALORES.....	5

CAPÍTULO I

1.0 ENTORNO EXTERNO

1.1 Descripción del mercado.....	6
1.2 Problemas y oportunidades.....	8
1.2.1 Problemas.....	8
1.2.2 Oportunidades.....	9
1.3 Problemas profesionales.....	10
1.3.1 Enfermedades virales.....	10
1.3.2 Enfermedades bacterianas.....	17
1.3.3 Enfermedades parasitarias.....	20
1.3.4 Otras enfermedades.....	25

CAPÍTULO II

2.0 ENTORNO INTERNO

2.1 Estructura.....	27
2.2 Descripción de la actividad profesional.....	28
2.3 Identificación de fuerzas y debilidades.....	31
2.3.1 Fuerzas.....	31
2.3.2 Debilidades.....	32

CAPÍTULO III

3.0 OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS

3.1 Objetivos.....	33
3.2 Estrategias.....	34

CAPÍTULO IV

4.0 PRESUPUESTOS

4.1 Estado de resultados.....	36
--------------------------------------	-----------

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES.....	38
--------------------------	-----------

BIBLIOGRAFÍA.....	39
--------------------------	-----------

INTRODUCCIÓN

La medicina existe desde el momento en el que la humanidad entra en conflicto consigo misma y requiere de hombres y animales sanos para el éxito de sus campañas de guerra. En este contexto, surge el primer calificativo para el veterinario, conociéndosele como **Hippiatra** (que se define como el que estaba al cuidado de los caballos). Fue en Roma donde surgió el calificativo de **Medicus Veterinarius** y a la medicina veterinaria se le llamó **Ars Veterinaria**. El término veterinario, encuentra su origen en el vocablo latino "**Veterin**", el cual se utilizaba en Roma para los équidos en general, también ha sido referido del sustantivo **Veterinarium** (bestia de carga) más el sufijo **-rius** (relacionado con).

En México la primera clínica veterinaria reconocida dedicada a preservar la salud de las pequeñas especies corrió a cargo del Dr. Juan Gómez Piña en 1935. Para los 80'S son ubicados los animales de compañía como especies productivas debido a su actividad económica con un valor superior a los 5 millones de pesos anuales.

En la actualidad, en el amanecer del siglo XXI el mercado de las pequeñas especies ha tenido un crecimiento muy importante de acuerdo con datos de la Federación Canófila Mexicana, representando 500 millones de dólares anuales, además del interés que ofrece la celebración anual de la Expocan (Exposición Canina), que es visitada por 200 mil personas aproximadamente en la dos semanas que dura el evento.

Esto advierte claramente que las expectativas actuales del mercado superan ampliamente a las ofrecidas, los clientes se inclinan por un servicio integral en medicina veterinaria además, obtener asesoría profesional, prevención, estética, venta de alimento, accesorios, etc. Todo esto aunado a un servicio de calidad, confianza y trato amable.

Por lo anterior, el presente trabajo está dirigido a desarrollar un proyecto para el mejoramiento y crecimiento de la clínica de pequeñas especies utilizando como

herramienta la Mercadotecnia Veterinaria, resolviendo las necesidades de los clientes y permaneciendo en la búsqueda de nuevas necesidades. Así como la superación personal del equipo de trabajo que labora en la Clínica Veterinaria Perropolis.

MISIÓN

Contribuir al mejoramiento de la salud y nutrición en animales de compañía, además de la concientización de la sociedad en la prevención, a través de la creación de la cultura de la mascota.

VISIÓN

Ser una clínica veterinaria líder en el mercado, reconocida en la sociedad por la calidad y excelencia en la búsqueda del bienestar de sus mascotas.

VALORES

Ética profesional: Dar lo mejor como médico y como persona para obtener los mejores resultados sin dejar el lado humano en cualquier circunstancia.

Honradez: Referido a costos y precios en los productos.

Respeto: Ubicando al cliente y su mascota en un primer plano para un mejor desempeño laboral.

Limpieza: Mantener la clínica siempre aseada y desodorizada para el confort del cliente y de los pacientes.

Calidad: Nuestros usuarios encontraran una confiabilidad en el bienestar de sus mascotas sin faltar el trato cordial.

Conocimiento: La constante actualización a través de cursos, diplomados, etc. Es parte de nuestro compromiso.

Igualdad: No tener distinción al prestar mis servicios para los clientes.

Capítulo I

1.0 ENTORNO EXTERNO

1.1 Descripción del mercado

La clínica se encuentra ubicada en los límites del Municipio de Huixquilucan en la zona colindante con el D.F. en la Delegación Cuajimalpa de Morelos, tomando como áreas de influencia localidades de ambas entidades (13), figura 1.1.

El municipio de Huixquilucan cuenta con una superficie de 143, 52 kilómetros cuadrados y una población total de 194 703 habitantes al 1° de Julio de 1999 según el IGECEM (Instituto de Información e Investigación Geográfica, Estadística y Catastral del Gobierno del Estado de México)(12).

La Delegación Cuajimalpa según datos del INEGI del conteo de población y vivienda para 1995 cuenta con 136 873 habitantes. Las dos entidades se encuentran dentro de la región socioeconómica "A", donde los salarios mínimos son los más altos a nivel nacional. Por otro lado el sector terciario de la economía, la producción de bienes y servicios se ha visto incrementada principalmente en la actividad comercial de tiendas de autoservicio, restaurantes, centros comerciales, transporte y servicios financieros(11).

La población estimada del mercado en las dos entidades conjuntas es de 55 262 mascotas (3), donde el mercado meta representa el 3% que equivale a 1657 mascotas.

En la zona de influencia existen 14 clínicas que representan la competencia directa, algunos de ellos acreditados por su experiencia y el tiempo en el desempeño profesional, 2 farmacias veterinarias y 4 acuarios; además, de un número incierto de vacunadores

1.2 Problemas y oportunidades

1.2.1 Problemas

Problemas	Plan de trabajo
Falta de cultura al cuidado de las mascotas.	Información del cuidado y bienestar de la mascota, a través del trabajo unido de médicos, criadores y entrenadores, así como medios de comunicación locales.
Tecnología de punta con elevados costos.	Plantear la adquisición a través de créditos bancarios según la estabilidad del peso. Manejar el ahorro para mejoras de la clínica llevando a cabo finanzas sanas.
Competencia desleal relacionado al precio del producto.	Formación de una asociación de pequeñas especies en la zona. Estandarización del precio mínimo de la consulta. Erradicación del pseudo MVZ en ejercicio.
Médicos ambulantes y personas no profesionales proporcionando el servicio y deteriorando la imagen del MVZ.	Ofrecer un servicio de calidad a la población basado en la excelencia y profesionalización del producto.
Desinformación de las enfermedades infectocontagiosas y zoonosis que repercuten en la salud pública.	Información para la prevención en escuelas y el sector salud, así como la explotación de folletos y la publicación de artículos en revistas y periódicos locales.
Aumento en el número de clínicas en la zona.	Mayor penetración al mercado como resultado del trabajo honesto y profesional aunado a la alta calidad en el servicio.
Campañas de vacunación y esterilización del Gobierno.	Acción conjunta en campañas para servicio de la comunidad.

1.2.2 Oportunidades

Oportunidades	Plan de trabajo
Aumento en el número de personas con mascotas en la zona y en la demanda del servicio.	Prestar un servicio de calidad identificado en el mercado. La publicidad en medios de comunicación locales, además de calcomanías con el "logo" y el teléfono de "Perropolis"
Presencia en la zona de médicos poco profesionales, falta de equipo y poca preocupación por la actualización.	Profesionalización al 100 % en el servicio, capacitación constante y adquisición de equipo de punta .
Demanda por protección y seguridad en los hogares de la comunidad.	Prestación de entrenamiento canino, así como guardia y protección como parte del servicio de la clínica.
Demanda de servicios integrales en la zona.	Promoción constante de los servicios de la clínica. Descuentos aplicados en diferentes épocas del año. Participación activa de la clínica en la sociedad.
Aumento del consumo en el producto.	Diversificación de la clínica, realización de eventos que hagan partícipes a la comunidad.

1.3 Problemas profesionales

1.3.1 Enfermedades virales

Rabia

La rabia es una infección del sistema nervioso central, de alta mortalidad, que se observa en todos los animales de sangre caliente y se transmite por las mordeduras de los animales afectados. Se manifiesta por irritación motora con signos clínicos de locura y complejo de ataque y por una parálisis ascendente(1,4).

Etiología

El virus de la rabia es un rhabdovirus ARN de 100x150 nm se elimina a través de la saliva por la mordida de un animal infectado(1,4).

Epidemiología

Los gatos son más susceptibles que los perros a la enfermedad. La propagación de la enfermedad es bastante estacional, con la mayor incidencia al final del verano, y en el otoño(1,4).

Patogenia

El virus de la rabia se transmite en la saliva en una herida por mordedura profunda así inicia la multiplicación del virus en células del músculo estriado localmente. Los segundos tejidos en ser infectados son los haces neuromusculares, que proporcionan un importante lugar de entrada del virus en el sistema nervioso, desde donde entra al tejido nervioso periférico y se diseminan en forma centripeta a lo de los nervios periféricos a la médula espinal y el cerebro. Entonces ocurre la diseminación centrifuga a lo largo de los

nervios periféricos del cerebro a otros tejidos como las glándulas salivales. El periodo de incubación antes de que aparezcan signos del SNC es extremadamente variable, pero a menudo es de dos a ocho semanas; la eliminación de virus por la saliva empieza por corto tiempo antes de que aparezcan los signos clínicos(1,4).

Signos clínicos

El curso clínico de la rabia aunque variable se divide clasificadamente en tres fases: prodrómica, furiosa y paralítica. La muerte ocurre de tres a siete días desde el inicio de los signos(1,4).

Patología clínica

Ningún examen de laboratorio ha demostrado ser de valor diagnóstico, pero las pruebas para identificar plomo en sangre, orina y heces puede ayudar a evitar intoxicación por el plomo como posible diagnóstico(1,4).

Diagnóstico

La confirmación temprana de laboratorio de un animal con rabia es esencial para que los humanos expuestos puedan recibir la profilaxia adecuadamente tan pronto como sea posible. Para el análisis de laboratorio de cerebro y tejido, saliva para determinar la presencia de virus, se envía la cabeza del animal congelada en hielo en un contenedor a prueba de goteras, junto con la información adecuada y una etiqueta de advertencia.

Prueba directa de anticuerpos fluorescentes (DAF). El tejido cerebral se usa para examen sistemático postmortem. El procedimiento DAF también puede usarse para detección ante mortem del antígeno de la rabia en biopsias de piel; sin embargo, cierto porcentaje de títulos falsos negativos limita su uso. Técnica de anticuerpos monoclonados. Estas técnicas se utilizan para diferenciar cepas de virus vacunal de las cepas de campo en

cerebro positivo a la prueba DAF(1,4).

Tratamiento

No debe intentarse ningún tratamiento después de los signos clínicos sean evidentes. Inmediatamente después de la exploración, la irrigación de la herida con solución de jabón blando al 20 por 100 o una solución de Zefiran puede evitar el establecimiento de la infección. La rabia casi siempre es mortal en los animales domésticos. Debido al problema externo de salud pública, todos los animales sospechosos de rabia se pondrán en cuarentena o se someterán a eutanasia y las autoridades locales del departamento de salud deben ser notificadas del caso(1,4,7).

Prevención en perros y gatos

Se vacuna y refuerza a todos los perros y gatos contra la rabia. Se vacunan a los tres meses de edad, un año después y luego cada uno por tres años dependiendo de la recomendación del producto. En un perro o gato previamente vacunado, revacunar inmediatamente y observar bajo condiciones de cuarentena (confinamiento con correa en casa) por 90 días. En un gato o perro no vacunado, se práctica eutanasia de inmediato para examen de los tejidos. Si el propietario rehúsa la eutanasia, se requiere cuarentena estricta por seis meses sin contacto humano o animal, con vacunación un mes antes de su liberación(1,4,7).

Para prevenir la exposición previa en situaciones de alto riesgo (p.ej; médicos veterinarios y sus empleados); se recomienda la inmunización con vacuna de células diploides humanas (VCDH) u otra vacuna apropiada. Limpiar en forma vigorosa las heridas de un humano expuesto con cantidades abundantes de jabón y agua, para reducir la cantidad de virus en la herida. El etanol (70%) o es cloruro de benzalcinio (1-4%) son rabricidas. Dependiendo de las circunstancias las autoridades de salud decidirán de inmediato si ésta indica la profilaxia después de la exposición. Los humanos previamente

inmunizados recibirán dos dosis de vacuna (los días 0 y 3), en tanto que a los humanos no inmunizados se le administrará globulina inmune contra la rabia y cinco dosis de vacuna (los días 0,3,7,14 y 28)(7).

Parvovirus canino

El parvovirus canino tipo 2 (PVC-2) es una enteritis aguda altamente contagiosa de perros que ha sido prevalente. El PVC tiene afinidad por las células de rápida división del intestino, médula ósea y tejido linfoides, por lo tanto causa necrosis de las criptas intestinales, diarrea intensa, leucopenia y depleción linfoide(1,4).

Transmisión

La infección por PVC ocurre por vía fecal-bucal. Durante la enfermedad aguda , y cerca de 1 o 2 semanas después cantidades masivas de parvovirus se eliminan en las heces de perros infectados(1,4).

Incubación

Los signos de enfermedad entérica por lo general ocurre 5 días después de exposición y coinciden con la localización de virus en las zonas mitóticamente activas del epitelio de las criptas intestinales(1,4).

Signos clínicos

El parvovirus causa anorexia, depresión, fiebre , vómito, diarrea líquida intratable (puede ser profusa y hemorrágica) y deshidratación rápidamente progresiva. Puede desarrollarse hipotermia, ictericia o diátesis hemorrágica. La muerte puede ocurrir en casos graves(1,4).

Diagnóstico

Debido a la dificultad para sobrepasar la interferencia de anticuerpos maternos con la vacunación en cachorros jóvenes, la vacunación previa no necesariamente excluye la infección por parvovirus, sobre todo en cachorros de 6 a 20 meses. El método más práctico para descubrir la presencia de parvovirus en las heces es la prueba inmunoabsorbencia ligada a enzimas (ELISA) con filtro de membrana que se realiza en el consultorio (CITE-ParvoTest; IDEXX). Los resultados positivos son un indicador confiable de excreción fecal activa del PVC-2. En ocasiones ocurren resultados falsos negativos(1,4).

Tratamiento

Lo fundamental del tratamiento de la infección del PVC es la rehidratación y la corrección de los trastornos electrolíticos. Hidroterapia que se continua hasta que cesa el vómito y se reanuda la vía oral. En casos graves, se prefiere el reemplazo intravenoso de líquidos y electrolitos, también se puede añadir dextrosa a los líquidos IV en una solución al 2.5% para controlar la hipoglucemia, se evita la administración de líquidos por vía subcutánea en perros con leucopenia intensa, por que hay una alta ocurrencia de infección secundaria, celulitis y necrosis tisular en los sitios de administración(1,4).

Antibióticos. Inicialmente se administran antibióticos en forma parenteral como ampicilina 10-20mg / kg/peso, combinada con gentamicina 4-7mg / kg/peso, en especial perros que presenten vómito y leucopenia intensa(1,2,4,5,8,9,10).

Dieta. No administrar nada por vía oral hasta que el vómito haya cesado al menos 24 horas y la diarrea disminuido y se encuentre libre de hemorragia macroscópica. Al reestablecer la alimentación se inicia con pequeñas cantidades, dieta blanda y altamente digerible(1,4).

Antieméticos. Se administra metoclopramida 0.5mg / kg/peso cada 8 horas, SC, o

más efectivamente en infusión continua 1-2mg / kg/peso cada 24 horas diluido en los líquidos(1,2,4,5,8,10).

Antidiarreicos. La diarrea parvovirus con frecuencia es autolimitante y el tratamiento a menudo no es necesario(1,2,4,5,8,10).

Prevención

La vacunación es el único medio realista y eficaz de prevención y control de esta enfermedad. En los cachorros se recomienda la vacunación entre la semana 8-9 de edad para su primera aplicación, una segunda a los 15-21 días y dependiendo la zona de influencia del cachorro una 3ra a los 3 o 4 meses, para continuar con la revacunación anual(1,4,7).

Moquillo

Etiología

El virus del moquillo canino es un morbilivirus de la familia *paramixoviridae*(1,4).

Transmisión

Los animales infectados eliminan el virus en todas las secreciones y excreciones corporales, a través de aerosoles, teniendo mayor oportunidad al mantener perros en grupos(1,4).

Signos clínicos

Los signos son multisistémicos y variables. El porcentaje de mortalidad varía del 0-100% dependiendo de la virulencia de la cepa y la edad y resistencia del huésped.

malestar generalizado, anorexia y depresión. Fiebre 39,5-41°C . Afecta sistema respiratorio provocando rinitis y conjuntivitis. Neumonía al inicio intersticial más tarde bronconeumonía manifestada por tos, disnea, estertores crepitantes auscultables. En sistema gastrointestinal produce vómito y diarrea. En el ojo produce una queratoconjuntivitis, coriorreninitis, y neuritis óptica. En SNC una encefalitis aguda provocando convulsiones, ataxia y mioclonos (movimientos motores rítmicos). Hipoplasia del esmalte de los dientes. Hiperplasia de los cojinetes plantares. Pústulas abdominales(1,4).

Diagnóstico

El diagnóstico de moquillo casi siempre depende de los signos clínicos peculiares en un perro joven (2-6 meses) que tiene antecedentes de vacunaciones y exposición al virus. El diagnóstico definitivo lo realizamos utilizando la prueba de inmunofluorescencia en células sanguíneas (glóbulos blancos)(1,4).

Tratamiento

No hay tratamiento antiviral eficaz para esta enfermedad, por lo tanto el tratamiento es sintomático. Antibióticos de amplio espectro para infecciones bacterianas secundarias, especialmente neumonía (amoxicilina 20mg / kg/peso). Humidificación de las vías aéreas. En caso de vómito antiemético como metoclopramida 0.5mg / kg/peso. Antidiarreicos. Anticonvulsivos como el fenobarbital 6mg cada 12 horas. Además es importante un buen cuidado médico(1,2,4,5,8,9,10).

1.3.2 Enfermedades bacterianas

Leptospirosis canina

Etiología

Varias serovariedades infectan a los perros y a los gatos, pero la enfermedad clínica ocurre solo en perros. Las incluyen: *I. Icterohaemorrhagiae*, *I. Canicola*, y *I. Grippotyphosa*(1,4).

Transmisión

La infección se disemina por los animales recuperados que eliminan microorganismos en la orina por meses o años después de la infección. La exposición en general ocurre por contacto mucocutáneo con leptospiras en el ambiente, penetran la mucosa o la piel lesionada. Además, puede ocurrir transmisión transplacentaria, venerea y por mordida. Los animales salvajes y la población de roedores son reservorios de la enfermedad(1,4).

Signos clínicos

La mayor parte de los perros con leptospirosis presentan letargo, depresión, anorexia, vómitos y fiebre. También se han descrito otros síntomas, como resistencia a moverse o rigidez, poliuria y polidipsia, pérdida de peso, paresia posterior, diarrea, tos, secreción nasal y respiración dificultosa(1,4).

Diagnóstico

A través de pruebas de laboratorio como el examen de aglutinación microscópica, ELISA, biometría hemática completa (BHC) donde encontramos leucopenia temprana,

neutrofilia con desviación a la izquierda, trombocitopenia y hemostasia normal. Análisis general de orina con proteinuria, piuria, cilindruria, bilirrubinuria e isostenuria. También realizamos microscopía de campo oscuro(1,4).

Tratamiento

Contra leptospiremia: penicilina G (25 000-40 000 unidades/kg de peso IM o IV, cada 12 horas por dos semanas. Contra leptospiruria: dihidroestreptomina (ya resuelta la hiperazoemia): 15 mg/kg, IM, cada 12 horas por dos semanas(1,2,4,5,8,9,10).

Salud pública

La leptospirosis es una zoonosis, por lo que se debe recomendar precauciones, especialmente en relación con la exposición de orina contaminada. Se utilizan desinfectantes yodados(1,4).

Prevención

Se recomienda la vacunación contra la leptospirosis (bacterinas) se recomienda la 3 aplicaciones para la inmunización y la revacunación según la prevalencia de la zona, la vacunación reduce la ocurrencia y gravedad, pero no previene la infección subclínica. Se debe recordar que la inmunidad solo dura de 6-8 meses. La bacteria de *Leptospira* bivalente (*L. Canicola* y *L. Icterohaemorrhagiae*) es componente de la mayor parte de vacunas polivalentes con más serovariedades de leptospiras como la leptocan de laboratorio Litton, leptobacterina de Hoechst, leptoferm de Pfizer etc(7,8).

Salmonelosis

Etiología

La *Salmonella typhimurium*, *S. Enteritidis*. Bacilos gram negativos de la familia enterobacteriaceae(1,4).

Transmisión

La principal vía de infección es la oral a través de alimento contaminado o agua contaminada, debido a la resistencia que presenta la bacteria al medio ambiente la transmisión se puede presentar por fomites(1,4).

Signos clínicos

Manifestada por gastroenteritis aguda: fiebre, vómito, diarrea, bacteremia, por otro lado también encontramos la enfermedad de forma subclínica(1,4).

Diagnóstico

El diagnóstico definitivo se realiza a partir de un cultivo fecal y haciendo el aislamiento bacteriano o cultivos de sangre de animales con bacteremia(1,4).

Tratamiento

Se sugiere el uso de enrofloxacin 5mg / kg/peso, otra alternativa es el uso de trimetoprim-sulfá 15 mg / kg/peso. Además de la rehidratación de líquidos y electrolitos basado en la hidroterapia(1,2,4,5,8,9,10).

Salud pública.

Los animales pueden ser reservorios de la enfermedad y causar problemas de salud en el humano(1,4).

1.3.3 Enfermedades parasitarias

Ascariasis

Etiología

Enfermedad producida por nematodos redondos parásitos más comunes en los perros *toxocara canis* y los gatos *toxocara cati* y ambas especies por *toxocara leonina*. miden de 10-12 cm de largo llegando a producir distensión abdominal en el huésped y frecuentemente producen cólico e incapacidad para absorber los nutrientes e impidiendo la motilidad gástrica(1,4,6).

Transmisión

Puede ser directa a través de la ingestión de huevos presentes en el medio ambiente desarrollándose las larvas en la pared intestinal como ocurre frecuentemente en perros. Indirecta como ocurre en los gatitos por ingestión de roedores donde las larvas pueden estar encapsuladas en la pared intestinal, mesenterio, diafragma, pared abdominal y tejidos cercanos. Es importante la infección transplacentaria que se da en la etapa fetal, o al nacer al mamar(1,4,6).

Signos clínicos

A partir de la presencia de parásitos adultos en el intestino delgado se manifiesta distensión abdominal, cólico, pelo opaco, retraso en el crecimiento, caquexia, diarrea y tos

por la migración larvaria que induce una respuesta eosinofílica, vómito donde encontramos parásitos adultos(1,4,6).

Diagnóstico

Examen coproparasitológico (técnica de flotación) para identificar la presencia de huevos(1,4,6).

Tratamiento

Existen en el mercados varias opciones de antihelmínticos de las cuales se sugiere las siguientes: Nitroscanate perros 50 mg / kg/peso en una sola toma, gatos 50 mg / kg/peso en dos tratamientos. La sobredosis en gatos produce parálisis reversible de miembros anteriores. Pomoato de pirantel 5 mg / kg/peso en una sola toma. Ivermectina perros 10-20 microgramos / kg/peso no se recomienda su uso en las razas como el Ovejero inglés, Doberman, Collie y sus cruces, se han reportado depresión en el SNC, gatos 200-400 microgramos / kg/peso(1,2,4,5,6,8,9,10).

Salud pública

La larva visceral migratoria produce una enfermedad grave en niños causando lesiones hepáticas, renales, pulmonares, cerebrales y oculares. Es por esta razón la importancia de la profilaxis en cachorros y mantener al corriente su calendario de desparasitación(1,4,6).

Dipilidiasis

Etiología

Cestodo (gusano plano) que afecta intestino delgado de perros, gatos y el hombre

ocasionalmente, teniendo como huéspedes intermediarios a pulgas y piojos que ingieren huevos a partir de materia fecal de perros y gatos(1,4,6).

Signos clínicos

En la mayoría de los casos las manifestaciones clínicas son inaparentes salvo por la emisión irregular de segmentos del parásito que se encuentran en heces semejantes a semillas de melón, suelo o región perianal. Manifestaciones de prurito donde el animal se fricciona el ano contra el suelo y en menor frecuencia síntomas nerviosos como ataques convulsivos(1,4,6).

Diagnóstico

A través de la observación de proglótidos grávidos en las heces o en la región perianal. En el examen coproparasitológico se emplea la técnica de flotación para la observación de huevos(1,4,6).

Tratamiento

Praziquantel 5mg / kg/peso en una toma. Febendazol 50 mg / kg/peso durante 5 días. Es importante el tratamiento para el control de pulgas y piojos para evitar reinfestaciones(1,2,4,5,6,8,9,10).

Salud pública

La infección en el hombre viene a partir de la ingestión accidental de huéspedes intermediarios(1,4,6).

Sarna demodésica

Etiología

Enfermedad provocada por un elevado número de ácaros (*Demodex canis*) que se encuentran en el folículo piloso y glándulas sebáceas que en condiciones normales se presenta en cantidades pequeñas como parte de la flora normal de la piel(1,4,6).

Transmisión

La desnutrición y la susceptibilidad familiar son factores predisponentes; el mecanismo no está bien definido, algunos autores señalan el contacto directo como forma de transmisión(1,4,6).

Signos clínicos

Puede ser de tipo pústular en costras o presentar escamas con una serie de capas epidérmicas. En casos típicos las zonas alopecicas se localizan en la cabeza alrededor de los ojos y músculos de la cabeza y en las patas(1,4,6).

Diagnóstico

Clinicamente por la historia clínica y las lesiones señaladas. Mediante la observación al microscopio del parásito tomando raspados de piel(1,4,6).

Tratamiento

De inicio se rasura al perro. Se utilizan baños con shampoo de peróxido de benzoilo dejar el producto por 10 minutos, también la empleamos amitraz en una concentración del 0.025% (1:8) y aplicarlo sobre la piel con esponja, repetir el procedimiento cada una o dos

semanas dependiendo la gravedad de las lesiones. Ivermectina 0.2-0.3 mg / kg/peso 2-3 veces en intervalo de 15 días(1,2,4,5,6,8,9,10).

Sarna sarcóptica

Etiología

Infestación causada por el acaro conocido como *Sarcoptes scabiei*(1,4,6).

Transmisión

La transmisión es por contacto directo y utensilios contaminados, considerando también los alojamientos(1,4,6).

Signos clínicos

Se caracteriza por intensa comezón, engrosamiento de la piel y alopecia. Las lesiones se localizan preferentemente en las partes bajas del cuerpo y tórax; sobre codos, tarsos y abdomen. Alopecia en el borde de las orejas(1,4,6).

Diagnóstico

Raspados de piel para identificar el parásito al microscopio(1,4,6).

Tratamiento

Si existe descamación y costras bañar al perro con shampoo queratolítico. Podemos emplear amitraz al 0.025% , la frecuencia dependiendo el grado de las lesiones. Ivermectina 0.2-0.3 mg x kg/peso tres veces en intervalo de 15 días(1,2,4,5,6,8,9,10).

1.3.4 Otras enfermedades

Cuerpos extraños gástricos

Son más comunes en perros debido a sus hábitos alimenticios y a su costumbre de masticar o ingerir cualquier cosa(1).

Etiología

Cuerpos extraños como agujas, monedas, piedras, palos, pelotas juguetes pequeños etc. Los cordones y cuerpos lineales se ven con mayor frecuencia en gatos(1).

Signos clínicos

Irritación mecánica, obstrucción gástrica según la posición del objeto, gastritis aguda o crónica(1).

Diagnóstico

Se debe considerar la historia clínica y la presencia de vómito agudo. Examen físico, radiografías y endoscopia(1).

Tratamiento

Dependiendo la gravedad del caso se considera la remoción inmediata. Antes de realizar una gastrotomía se intenta extraer el cuerpo extraño con el endoscopio(1).

Diarrea de origen alimenticio

Etiología

Es ocasionada por ingestión indiscriminada de alimento, ingestión de basura descompuesta o de carne putrefacta, ingestión de abrasivos. La diarrea puede ser resultado de un cambio de alimentación. Los animales no toleran ciertos alimentos, como lactosa, alimentos grasosos, picantes o condimentados(1).

Diagnóstico

Se identifica la causa de la diarrea haciendo la historia clínica cuidadosa y por la respuesta a la restricción de la dieta(1).

Tratamiento

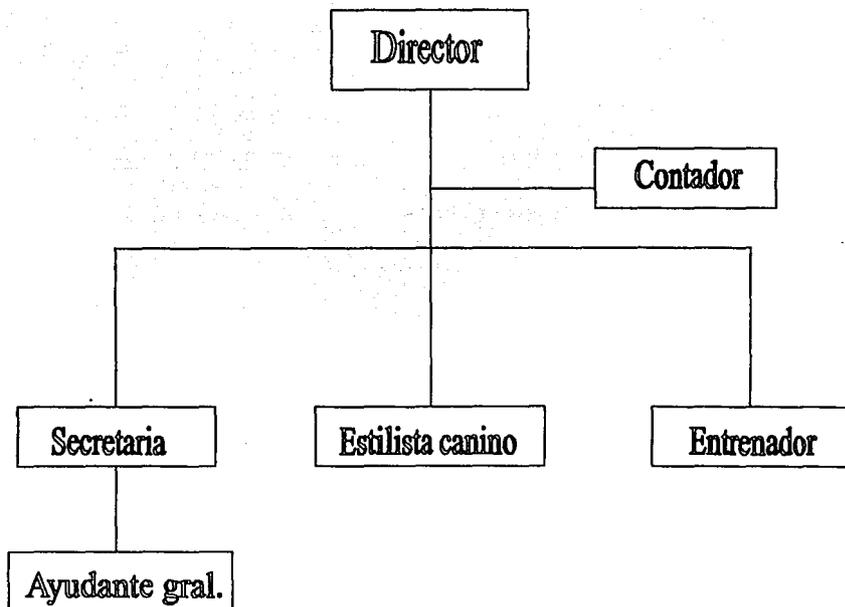
La diarrea de origen dietético es autolimitante, sobre todo cuando se restringe el alimento(1).

Capítulo II

2.0 ENTORNO INTERNO

2.1 Estructura

ORGANIGRAMA



2.2 Descripción de la actividad profesional

La clínica se encuentra en Av. Jesús del Monte No. 105, Col. Jesús del Monte en el Municipio de Huixquilucan Edo. de México(13). El local presenta 8 metros de frente por 4 metros hacia el fondo dividido en 6 áreas mostradas en la figura 2.1.

Área de recepción

Es un de los lugares de acceso a la clínica, donde se encuentra la sala de espera, cuenta con un escritorio, PC multimedia, archivero y 4 sillas. También cuenta con comunicación al área de ventas de fácil percepción visual al cliente.

Área de consulta

Aquí se recibe al paciente y se levanta la Historia Clínica. Posee una mesa de exploración, dos gabinetes con medicamentos, refrigerador, negatoscopio, microscopio y bote para basura.

Área de cirugía

Es donde se llevan a cabo las cirugías, en el encontramos la mesa de cirugía, una mesa de mayo, esterilizador, un mueble donde se guardan campos quirúrgicos, instrumental quirúrgico, bote para suturas y demás material para cirugía.

Área de hospitalización

Se ubican aquí animales en tratamiento y aquellos que requieren hospitalización, en jaulas hechas de concreto.

Área de estética

Cuenta con una tina para baño, una mesa de corte, dos máquinas de corte, tijera, cepillos, secadoras, toallas, mandiles, seis jaulas que sirven para la espera de otros servicios y que además funciona como pensión.

Área de venta

En esta área se ubica la farmacia, accesorios y el acuario. Cuenta con dos vitrinas para medicamento; y tres exhibidores para la venta de alimento y también peceras.

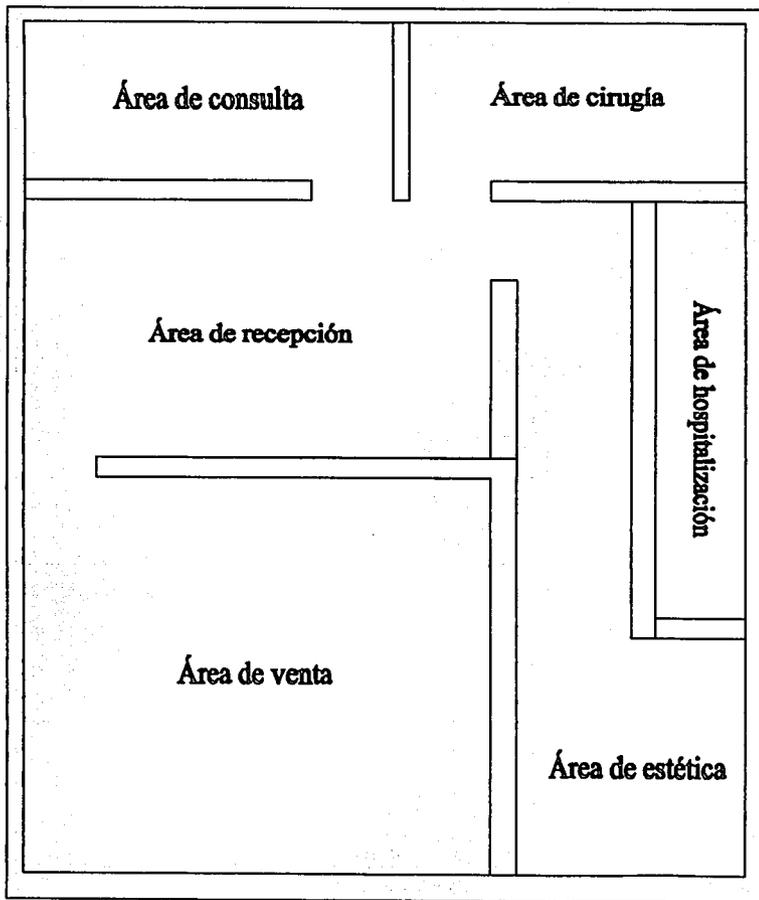


Figura 2.1 Distribución de áreas.

2.3 Identificación de fuerzas y debilidades

2.3.1 Fuerzas

Ubicación de la clínica.	La clínica se localiza en avenida principal, cuenta con estacionamiento la cual representa comodidad al cliente.
Atención al público.	La recomendación de cliente a cliente debido al buen trato y servicio recibido.
Percepción de la clínica.	La gente encuentra la clínica limpia, desodorizada y además de un ambiente dinámico y servicial.
Distribución de espacios en la clínica.	Ofrece visibilidad al cliente, armonía y comodidad.
Imagen del médico.	El uso de la bata es parte de hacer un buen trabajo en la clínica, atención personalizada y la preocupación del bienestar del paciente.
Equipo de computo e inglés.	El equipo proporciona eficiencia en el tiempo, además de ser un archivo útil. El inglés nos da la posibilidad de atender el creciente mercado extranjero de la zona.
Estética canina y servicio a domicilio.	Ofrece al usuario un extra en el servicio además de ampliar la zona de influencia.
La clínica cuenta con un microscopio.	Facilidad y eficacia para brindar Dx. coprológicos y en raspados de piel.

2.3.2 Debilidades

Experiencia de trabajo.	Aún es mínima debido al que se tiene en el desempeño profesional.
Local en renta.	Ahorrar para la adquisición del inmueble en un futuro.
Servicio de ortopedia.	Es limitado la atención en ortopedia por los conocimientos en el ramo que son pocos, por lo tanto se debe cursar la especialidad.
Falta de personal.	Dificulta el servicio a domicilio; y en caso de estar en cirugía se ve interrumpida por la consulta.
Antigüedad de la clínica.	La reciente apertura obliga a un tiempo de acreditación en el mercado.
Pasante de MVZ.	Impide la expedición de certificados de vacunación y salud por requerir de cédula profesional.
Ausencia de equipo especializado como anestesia inhalada, ultrasonido, equipo de Rx., cavitron y pruebas de laboratorio.	Representa desventaja al tener que maquilar el servicio disminuyendo la capacidad de servicio.

3.2 Estrategias

- Posicionar la clínica como una empresa competente.

Acciones: Promocionar la clínica en periódicos e informativos locales, utilización del correo electrónico y línea telefónica para confirmar citas referentes al calendario de vacunación y desparasitación, así como baños y estéticas. Concientizar a la población de la profilaxia en sus mascotas y dar a conocer las diferentes zoonosis a través de pláticas en las escuelas, lugares de reunión de la comunidad y publicación de artículos de interés para la sociedad. Explotación del servicio postal y la realización de eventos.

- Diversificación del producto.

Acciones: Poner a la venta mascotas de otras especies a las ofrecidas, venta del alimento de consumo y los accesorios necesarios para el cuidado de la mascota.

- Establecer controles financieros adecuados para la planeación mercadológica dentro de la empresa.

Acciones: Implementar un flujo de caja para controlar los gastos, apertura de una cuenta bancaria para manejar entradas y salidas de capital, diseñar un plan de ventas.

- ✓ Tomar la especialidad en ortopedia; así como, diferentes cursos y diplomados.

Acciones: Informarse de los lugares de impartición de las especialidades, cursos, diplomados y fechas de inscripción para la respectiva capacitación.

Capítulo IV

4.0 PRESUPUESTOS

4.1 Estado de resultados

A lo largo del desarrollo de la implantación de nuestros controles financieros podemos encontrar diversos instrumentos, sobre los cuales se desarrollan la demás actividades de la planeación, dos de estos son los presupuestos y el flujo de caja, por un lado el presupuesto representa una serie de consideraciones dependiendo del tipo a que se refiere este, por otro lado, podemos mencionar que el flujo de caja es de gran utilidad para la empresa en virtud que el mismo representa los flujos con los que cuenta la empresa a lo largo de sus actividades.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

ESTADO DE RESULTADOS PROYECTADO AL 2002.

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Venta	22054	23353	26212	26147	28661	27752	29369	30532	31849	33722	34321	34109
Costo de venta	6616	7005	7863	7844	8598	8325	8810	9159	9554	10116	10296	10232
Margen bruto	15438	16348	18349	18303	20063	19427	20559	21373	22295	23606	24025	23877
Gastos Indirectos	15612	15782	15850	15845	15918	16000	16130	16052	16176	16042	16034	16262
Utilidad neta	-174	566	2499	2458	4145	3427	4429	5321	6119	7564	7991	7615
TOTAL:												\$51 960 .00

Capítulo V

CONCLUSIONES

El conocimiento del mercado en nuestra actividad profesional nos permite la identificación de problemas y oportunidades, así como, el reconocimiento de fuerzas y debilidades hacia dentro de la empresa para poder satisfacer las necesidades actuales y potenciales de los consumidores. Esto a través de una planeación mercadológica, con objetivos acordes a la realidad que vive la clínica, y de esta manera lograr lo que nos proponemos.

Las estrategias deben ser desarrolladas en todos los niveles para poder tener éxito, el grado de participación en los objetivos determinará el grado para cumplirlos. El desarrollo de la clínica deberá considerar los recursos con los que cuenta, sin olvidar la participación del elemento humano y el conocimiento en materia de la Medicina Veterinaria y Zootecnia.

Los instrumentos necesarios para el control financiero son el presupuesto y el flujo de caja, el presupuesto cumple con dos tareas, la primera como medio de control al realizar comparación entre lo presupuestado y lo logrado, la segunda como herramienta de la planeación.

BIBLIOGRAFÍA.

- 1.- BIRCHARD, S.J., SHERDING, R.J., Manual Clínico de Pequeñas especies, trad. por Lara, S., Mc Graw Hill-Interamericana, México D.F., 1996, pp. 1747.
- 2.- FUENTES, H.V., Farmacología y Terapéutica Veterinarias, 2ª Edición, Mc-Graw Hill-Interamericana, México D.F., 1996, pp. 669.
- 3.- GARZA, M.G., Conferencia sobre Problemas y Perspectivas del MVZ. Dedicado a las Pequeñas Especies al Inicio del Siglo XXI, FES-C. UNAM, Estado de México, 2001.
- 4.- KIRK, R., Terapéutica Veterinaria de Pequeños Animales, trad. por Díaz, C., Mc Graw Hill-Interamericana, Madrid, 1994, pp. 1492.
- 5.- PULIDO, G.E., SUMANO, L.H.S. y OCAMPO, C.L., Manual de Farmacología Clínica para Pequeñas Especies, FMVZ. UNAM, México D.F., 1996, pp.208.
- 6.- QUIROZ, R.H., Parasitología y Enfermedades Parasitarias de Animales Domésticos, Uteha-Noriega Editores, México D.F., 1997, pp. 876.
- 7.- ROJO, L.J., Notas del Curso de Inmunología, FES-C. UNAM, Estado de México, 1997.
- 8.- ROSENSTEIN, E., Prontuario de Especialidades Veterinarias, Ediciones PLM, 18ª edición, México D.F., 1998, pp. 808.

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

- 9.- RUIZ, C.J.G., VILLEGAS, CH.L., SERNA, H.O. y DE LA CRUZ, V.,
Manual de Quimioterapia-Segundo Curso de Actualización en
Antibioterapia, FES-C.UNAM, Estado de México, 2000.
- 10.- SUMANO, L.H.S., OCAMPO, C.L., Farmacología Veterinaria, 2ª Edición,
Mc Graw-Hill-Interamericana, México D.F. 1997, pp.680.
- 11.- <http://www.df.gob.mx>
- 12.- <http://www.edomexico.gob.mx>
- 13.- <http://www.guiaroji.com>