



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLAN

"MERCADOTECNIA VETERINARIA. ELEMENTOS DE MERCADOTECNIA PARA LA INSTALACION DE UNA CLINICA VETERINARIA"

TRABAJO DE SEMINARIO

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

MEDICA VETERINARIA ZOOTECNISTA

P R E S E N T A :

GUADALUPE DIOSADARA CERERO GARDUÑO ✓

ASESOR: MC. SERGIO CORTES Y HUERTA



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

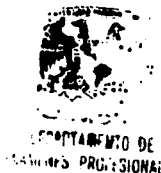
El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición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

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

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



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO



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 en la Instalacion
 de una clinica veterinaria.

que presenta la pasante: Guadalupe Diosadara Cerero Garduno.

con número de cuenta: 8811847-7 para obtener el título de :
 Medica Veterinaria 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 3 de Octubre de 2001

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

ÍNDICE.

TEMA.	PÁGINA.
INTRODUCCIÓN.	1
VISIÓN.	3
MISIÓN.	4
VALORES.	5
CAPITULO 1 ENTORNO EXTERNO.	
1.1 DESCRIPCIÓN DEL MERCADO	6
1.2 PROBLEMAS Y OPORTUNIDADES.	7
1.3 PROBLEMAS MÉDICOS.	8
1.3.1 DE TIPO GASTROINTESTINALES.	
1.3.1.1 GASTROENTERITIS HEMORRÁGICA CANINA	8
1.3.1.2 PARVOVIROSIS CANINA.	10
1.3.1.3 MOQUILLO O DISTEMPER CANINO.	13
1.3.1.4 SALMONELLA	16
1.3.2 DE TIPO PARASITARIAS.	
1.3.2.1 DERMATITIS POR ALERGIA A LAS PULGAS.	18
1.3.2.2 DIPILIDIASIS.	20
1.3.2.3 TOXOCARA.	22
1.3.2.4 DERMATITIS PARASITARIA SARNA	24
1.4 OTRO TIPO DE ENFERMEDADES	
1.4.1 TUMOR VENÉREO TRANSMISIBLE	26
1.4.2 TUMOR DE GLÁNDULA MAMARIA.	28

CAPITULO 2 ENTORNO INTERNO.	
2.1 DESCRIPCIÓN DE LA CLÍNICA.	29
2.2 FUERZAS Y DEBILIDADES O ÁREAS DE MEJORA.	32
CAPITULO 3 OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS.	
3.1 OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS EMPRESARIALES.	33
CAPITULO 4 ESTADO DE RESULTADOS.	
4.1 TABLA DE PRESUPUESTOS.	34
4.2 ANEXOS	35
CAPITULO 5 CONCLUSIONES.	37
BIBLIOGRAFÍA	38

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto se fundamenta en las condiciones que se deben tener para la instalación de una Clínica Veterinaria, respetando las normas de sanidad, buscando el óptimo desempeño de la clínica en beneficio del paciente y de los propietarios de la mascota.

Lo anterior fundamentado en conocimientos médicos y zootécnicos de la especie, adquiridos a lo largo de la carrera y apoyados en los conocimientos aportados durante el Seminario de Mercadotecnia.

La utilización de la Mercadotecnia como una herramienta, en el campo de la clínica, contribuye en la detección de las necesidades del cliente, buscando proporcionarle un beneficio, plasmado en la mascota.

Lo anterior se fundamenta en que durante el corto período en que se ha practicado la profesión de la Medicina Veterinaria enfocado a las pequeñas especies, en donde sea presentado que no existe una adecuada información en las diferentes áreas de medicina se deben considerar para que los pacientes (mascotas) estén en óptimas condiciones de salud e higiene, buscando el beneficio de la mascota y de los propietarios.

Algunos otros inconvenientes que se han observado es la práctica desleal, que se presenta en la profesión, por algunas personas que han usurpado el lugar del veterinario a veces sin haber estudiado la carrera, estos pseudoveterinarios exponen a los animales a la transmisión de enfermedades, al aplicar medicamentos a dosis inadecuadas o utilizando medicamentos que no se deben emplear en los animales, esto conlleva a la consecuencia de intoxicación o provocar que se agudice la enfermedad, por lo tanto remiten a la mascota al consultorio en condiciones desfavorables para la recuperación del animal.

Este tipo de complicaciones provoca la desacreditación del gremio de médicos veterinarios y como consecuencia no considerar al veterinario como un profesional de la medicina enfocado a la prevención de enfermedades y a la salud de los animales.

VISIÓN.

Ser una clínica con reconocimiento por su desempeño en la realización de sus actividades con profesionalismo, sustentado en capacitación actualizada y constante apoyándose en tecnología de vanguardia.

MISIÓN.

Contribuir en la salud y bienestar de la mascota y la familia, proporcionando un servicio profesional basado en conocimientos médicos.

VALORES.

- **Honestidad.** Reconocer mis propias limitaciones en el desempeño de mi trabajo.
- **Respeto.** Tratar con cordialidad, sin criticar, ni tratar de influir en las ideas de los demás.
- **Calidad.** Proporcionar las condiciones adecuadas buscando cubrir las necesidades del cliente.
- **Puntualidad.** Respetar los horarios establecidos para el buen funcionamiento de la clínica.
- **Responsabilidad.** Cumplir con los estatutos establecidos para un óptimo desempeño profesional.
- **Profesionalismo.** Contar con los conocimientos adecuados para cada tratamiento.
- **Pulcritud.** Mantener las condiciones óptimas de sanidad para evitar el contagio de animales.

CAPITULO 1

ENTORNO EXTERNO.

1.1 DESCRIPCIÓN DEL MERCADO.

El Fraccionamiento Ojo de Agua pertenece al Municipio de Tecámac, Estado de México, su vía de acceso es por la Carretera Federal México-Pachuca a la altura del kilómetro 33.5. tiene una población de 58,760 habitantes, contando el Fraccionamiento con los servicios de agua potable, luz eléctrica, teléfono, drenaje, gasolinera, escuelas, deportivos, Cruz Roja, bancos y correo.

El ingreso económico que se maneja en la población es poco variable, ya que el fraccionamiento esta dividido por diferentes secciones, pero hay predominancia de clase media. Hay otras colonias cercanas a las que se les ha ofrecido el servicio como son San Pedro y Loma Bonita.

La población canina es de aproximadamente de 12,927 y la población felina es de aproximadamente 6,400 además se da el servicio a otras especies como son tortugas y roedores como hámsters, ratones, cuyos y conejos., (INEGI,2001).

1.2 PROBLEMAS Y OPORTUNIDADES DEL MERCADO

En la siguiente lista se mencionan los problemas y las posibles soluciones del mercado que se pueden implementar para el buen funcionamiento de la clínica

PROBLEMAS

- Existe competencia, ya que es tan establecidas cinco clínicas veterinarias, en la zona.
- Al consultorio le hace falta difusión.
- No se cuenta con el capital suficiente para la adquisición de equipo especializado.
- No se cuenta con un vehículo de transporte

OPORTUNIDADES.

- Consultas a domicilio.
- Existe el apoyo de otra veterinaria para poder ampliar más el horario.
- Horario establecido y atención de emergencias las 24 horas.
- Promocionar el consultorio anunciándose en boletines publicitarios mensuales, colocar anuncios de la ubicación del consultorio en zonas en donde se congreguen la gente.
- Servicio de estética.
- Solicitar un préstamo a familiares o al banco.

1.3 PROBLEMAS MÉDICOS.

Los problemas de tipo médico que con mayor frecuencia mayor frecuencia, se han atendido en la zona en donde se instalará la clínica veterinaria, se han dividido en diferentes grupos para llevar un orden en el estudio de cada enfermedad que se describen a continuación : (Reyes,2001)

1.3.1 De tipo Gastrointestinales son:

1.3.1.1 GASTROENTERITIS HEMORRÁGICA CANINA (GEH)

DEFINICIÓN. Es una enfermedad de presentación súbita que afecta a los perros de cualquier edad y raza, teniendo mayor predilección por animales jóvenes de entre 2-4 años de edad.

ETIOLOGÍA. Es un síndrome de etiología desconocida.

EPIDEMIOLOGÍA. La GEH es un trastorno en el que se altera la permeabilidad de la mucosa intestinal y probablemente hipersecreción de la mucosa. Se ha encontrado que los cultivos del contenido intestinal de los perros afectados, un gran número de *Clostridium perfringens* y sus toxinas por lo que se sospecha que este microorganismo es el causante de la enfermedad.

SIGNOS. Los primeros signos son de inicio súbito de vómito, depresión intensa y en un corto período diarrea líquida profusa, sanguinolenta y con un olor fétido. Al paso de poco tiempo se observa una prolongación del llenado capilar, se observa deshidratación llegando a una insuficiencia circulatoria.

DIAGNOSTICO. Se realizan pruebas de hemoconcentración. La presencia de un hematocrito alto y ausencia de fiebre sirve para la diferenciación de parvovirus.

TRATAMIENTO. Se da tratamiento de sostén hidroterapia por vía endovenosa, administración de Antieméticos, metoclopramida 0.2-0.4mg/kg IM o SC cada 8Hrs, en cuadros severos se puede aplicar 0.05mg/kg vía IV cada 24 Hrs. Antidiarreicos loperamida de 0.1-0.2mg/kg vía oral cada 8-12hrs para controlar los signos antibióticos contra *Clostridium perfringens* ampicilina 10-20mg/Kg oral cada 8Hrs o amoxicilina 11-22mg/kg IM cada 12Hrs por un periodo de 5-7días.

Una vez controlado los signos se le proporciona alimento blando. Presentando la mejoría en un lapso de 24-48horas.(Birchard,1996; Sumano,2000)

1.3.1.2 PARVOVIROSIS CANINA

DEFINICIÓN. Es una enfermedad aguda infecciosa que afecta a perros de diferentes edades, siendo más susceptibles cachorros de menos de seis semanas y los que están para destetarse, observándose mayor susceptibilidad a la enfermedad a las razas rottweiler, cobrador de labrador negro y doberman.

ETIOLOGÍA. El agente causante de la enfermedad es un virus DNA de una cadena sin cubierta, de la familia *Parvoviridae*, siendo la cepa (PVC-2) la que afecta la población en general de perros. El virus es muy resistente y puede llegar a sobrevivir en el medio ambiente por largos períodos que van desde meses hasta años, por su resistencia es por lo cual la mayoría de los desinfectantes no lo destruyen. El único desinfectante que lo inactiva es el hipoclorito de sodio a una concentración de 1:10.

TRANSMISIÓN. Esta ocurre por vía fecal-bucal. Dándose la diseminación del agente por la excreción de materia fecal, y por la vía oral entra a través de la ingesta, inhalación o por fomites.

PATOGENIA. Una vez penetrado el virus por vía oral se multiplica con rapidez en las células de mitosis activa replicándose inicialmente en tejido linfoide y a través de la viremia alcanza las criptas de intestino delgado, en donde se multiplica al igual que en otros órganos como médula ósea, corazón y endotelios. Siendo los factores predisponentes el estrés, la edad, infecciones recurrentes con parásitos o bacterias intestinales.

SIGNOS. La presentación de los signos entéricos se manifiestan cinco días después de la exposición localizando el virus en las criptas intestinales.

Se observa anorexia, vómito, depresión, fiebre, letargia, diarrea líquida profusa y hemorrágica, deshidratación progresiva, se puede desarrollar hipotermia e ictericia. En animales jóvenes y siendo razas con mayor susceptibilidad se puede dar la muerte atribuido a deshidratación. La gravedad de la enfermedad puede aumentar por la presencia de factores como estrés, condiciones de hacinamiento, condiciones de mala higiene o asociado a infecciones bacterianas secundarias. La infección neonatal puede causar miocarditis incluyendo disnea por la insuficiencia cardíaca aguda provocando la muerte súbita por arritmias.

DIAGNÓSTICO. Detección de antígeno viral en las heces, prueba de inmunoadsorcencia ligada a enzimas (ELISA) con filtro de membrana (CITE-Parvotest IDEXX) los resultados positivos son indicadores confiables de excreción fecal activa de PVC-2.

TRATAMIENTO. Es de soporte y es similar al de cualquier gastroenteritis intensa. Se da la administración de una hidratación por vía intravenosa, Antibioterapia en forma parenteral de ampicilina 10-20mg/kg IM; IV o SC combinada con gentamicina 2mg/kg IM o SC, otra combinación que se puede dar es con amikacina a una dosis de 5-10mg/kg IM o IV cada 8-12Hrs, administración de Antieméticos para al vomito metoclopramida 0.2-0.4mg/kg. IM o SC cada 8Hrs, en cuadros severos se administra 0.05mg/kg por vía IV cada 24Hrs. Antidiarreicos loperamida 0.1-0.2mg/kg vía oral cada 8-12Hrs, se puede aplicar un Protector de la mucosa kaolín pectina a dosis de 1-2mg/kg oral cada 6-12 Hrs. Una vez controlado el vomito se le administra una dieta blanda.

PREVENCIÓN. Los perros con infección por parvovirus deben estar aislados de otros animales por un periodo de al menos una semana después de la recuperación completa. Desinfectar el lugar con cloro. La vacunación es la única forma eficaz de prevención en los cachorros entre las 6-8 semanas de edad. Se utiliza la vacuna PVC-2 atenuada o virus vivo

semanas de edad. Se utiliza la vacuna PVC-2 atenuada o virus vivo modificado (VVM) en cachorros de menos de 5 semanas de vida, hembras gestantes y en hembras antes de la cruce para que se tengan altos niveles de anticuerpos y estos se transfieran a los cachorros.(Birchard, 1996; Rangel, 1998; Hoskins, 2000; Sumano,2000)

1.3.1.3 MOQUILLO CANINO.

DEFINICIÓN. Es una enfermedad de origen viral, multisistémica, altamente contagiosa, afecta a un gran grupo de carnívoros entre los que se encuentran los Canidae (perro, zorro, lobo, chacal) Mustelidae (hurón, mink, comadreja zorrillo).

ETIOLOGÍA. El virus del moquillo canino RNA pertenece a la familia *Paramixoviridae*, sub-familia *morbilivirus*, teniendo una estrecha relación con el virus del sarampión. El virus es lábil al medio ambiente, en general sobrevive poco tiempo fuera del huésped y es altamente sensible a la desecación, solventes y desinfectantes.

EPIDEMIOLOGÍA. Afecta a cualquier edad siendo mayor la frecuencia en cachorros no vacunados, la eliminación del virus es a través de todas las secreciones y excreciones corporales de los animales infectados, siendo la vía de transporte por gotas de aerosol. La mayor forma de eliminación ocurre cuando los perros se mantienen en grupos (criaderos, asilos, tiendas de mascotas).

PATOGENIA. Una vez que el virus es inhalado se da lugar a la infección de amígdalas y nodos linfáticos bronquiales ocasionando una viremia e infección de órganos linfáticos. Los linfocitos infectados van a transportar el virus a los epitelios superficiales de los aparatos respiratorio, gastrointestinal, urogenital, y del sistema nervioso central, en donde se multiplican con rapidez.

Si se monta una respuesta inmunológica rápida y eficaz se da una recuperación completa, y total eliminación del virus. Si falla la respuesta inmunológica se provocara una amplia diseminación del virus a los tractos respiratorio gastrointestinal y al sistema nervioso

central (2-3 semanas) de la exposición con 2° pico de fiebre y un aumento en el porcentaje de la mortalidad.

SIGNOS. Son multisistémicos, siendo el porcentaje de mortalidad variable de 0 al 100% dependiendo de la edad del huésped y del estado inmunológico. Los animales presentan anorexia, depresión, fiebre de 39.5-41 °C difásica.

En el sistema nervioso se da una afección difusa y multifocal presentando encefalitis aguda con convulsiones, los animales se ven como si estuvieran masticando chicle, con marcha anormal caminan en círculos, cambios de comportamiento, reflejos espinales anormales, mioclonos.

En el sistema respiratorio se observa rinitis, conjuntivitis hay secreción nasocular serosa o muco purulenta, se inicia con neumonía y posteriormente puede presentarse bronconeumonía por la intervención secundaria de bacterias.

En el ojo se observa queratoconjuntivitis, neuritis óptica (ceguera.)

En el sistema gastrointestinal se observa vómito y diarrea.

Otros signos que se pueden presentar son hipoplasia del esmalte e hiperqueratosis en cojinetes plantares.

DIAGNÓSTICO. Este va a depender de los signos, la edad del individuo, de los antecedentes de inadecuadas vacunaciones y la presencia del virus. Para poder verificar que se trata de moquillo se realizan una serie de pruebas como biometría hemática, detección de cuerpos de inclusión, análisis de líquido cefalorraquídeo, título positivo de inmunoglobulinas (IgM).

TRATAMIENTO. Se da terapia de sostén fluido terapia, uso de Antibióticos de amplio espectro para controlar las infecciones secundarias Trimetoprim- sulfadiacina 15mg/kg oral cada 12Hrs o 30mg/kg cada 24Hrs vía IV o IM. Enrofloxacin 2.5-5mg/kg oral cada 12Hrs. Expectorantes Teofilina en caninos se da la dosis de 9mg/kg oral cada 8Hrs, otro medicamento que se puede aplicar es la Terbulina a una dosis de 0.05-0.10mg/kg oral cada 8Hrs. Antieméticos Metoclopramida a 0.2-0.4mg/kg IM o SC cada 8Hrs o en casos severos se puede aplicar 0.05mg/kg por vía IV cada 24Hrs, protectores de mucosa kaolín-pectina 1-2mg/kg oral cada 6-12Hrs, carbón activo se mezcla 1g de carbón en 5ml de agua y se administran 10ml/kg vía oral cada 6-12Hrs por 1-2 días. Anticonvulsivos Fenobarbital para estados epilépticos se emplea una dosis de 6mg/KG IM o IV cada 6Hrs. Tratar de que permanezcan limpios los ojos y la nariz.

PREVENCIÓN. Se realiza con la vacunación a las 6,8 y 10 semanas de edad y con un refuerzo anual. Se debe evitar en lo más posible el contacto del cachorro con otros animales hasta que este completo su calendario de vacunación. (Birchard, 1996; Rangel, 1998; Rosenstien, 1999; Sumano, 2000)

1.3.1.4 SALMONELLA.

DEFINICIÓN. Es una enfermedad que afecta a un gran número de animales adquiriéndola con mayor frecuencia los animales jóvenes en lugares de confinamiento con sobre población y mala higiene.

ETIOLOGÍA. El agente etiológico es ocasionado por un bacilo (Gram negativo) que pertenece al genero *Salmonella typhimurium*, *Salmonella anatus*.

EPIDEMIOLOGÍA. 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 3-6semanas.

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. Las manifestaciones de infección van a depender del número de microorganismos, estado inmunológico del paciente y los factores complicantes. 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.

DIAGNÓSTICO. 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 y muestras para cultivo de hígado, bazo, pulmón, tubo intestinal y ganglios linfáticos mesentéricos.

TRATAMIENTO. Se les da hidroterapia y administración de Antibióticos como Trimetoprim-sulfas a una dosis de 15mg/kg oral cada 12Hrs o 30mg/kg IM o IV cada 24Hrs, se les administra medicamentos para controlar los signos como Antidiarreicos Loperamida 0.1-0.2mg/kg oral cada 8-12Hrs, Antiemético Metoclopramida 0.2-0.4mg/kg IM o SC cada 8Hrs, en cuadros severos se puede aplicar 0.05mg/kg vía IV cada 24Hrs. y Antipiréticos Dipirona 15-20mg/kg oral cada 12Hrs.

PREVENCIÓN. Se debe aislar al enfermo y evitar que otros animales tengan contacto con las heces del enfermo. (Rangel,1998; Wingfield,1999 Sumano,2000)

1.3.2 De tipo Parasitarios son:

1.3.2.1 DERMATITIS POR ALERGIA A LAS PULGAS

DEFINICIÓN. Es una reacción de hipersensibilidad a uno o más de los componentes de la saliva de la pulga.

EPIDEMIOLOGÍA. Es una enfermedad cutánea prurítica que se desarrolla como resultado a una reacción de hipersensibilidad a uno o más de los componentes de la saliva de la pulga; se observa con mayor incidencia durante el verano, ya que las pulgas se multiplican más rápido en climas cálidos.

ETIOLOGÍA. La especie que afecta a perros y gatos es *Ctenocephalides felis* y en algunas áreas puede 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 la saliva dando como resultado una dermatitis con prurito.

SIGNOS. 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 quebrado, 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.

DIAGNÓSTICO. Se basa en la historia clínica, hallazgos físicos, distribución de lesiones y evidencia 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. al paciente se le puede aplicar lufenurón (Program) que es eficaz para los estados larvarios, en el caso de fases adultas se puede emplear imidacloprid (Advantage). Otros productos que se pueden utilizar sobre el animal son los que contienen permetrinas como Defendog, Absorbine ultra shield, propoxur (bolfo).

En caso de prurito intenso se administran glucocorticoides sistémicos prednisolona 1-2mg/kg cada 12-24 horas, una vez que se controla el prurito se cambia el programa a días alternos y después se baja a dosis mínima eficaz.

Al tratamiento para el control de las pulgas se le deben adicionar medidas higiénicas en el sitio en donde habita el animal, aplicando químicos como el Super bolfo reforzado para la eliminación de larvas y huevecillos en las instalaciones.

PREVENCIÓN. Se implementa un calendario de desparasitación para evitar infestaciones masivas, aplicar tratamientos en hembras gestantes para que estas no infesten a las crías.(Georgi,1994; Birchard,1996; Wingfield,1999)

1.3.2.2 DIPILIDIASIS

DEFINICIÓN. Enfermedad de origen parasitaria siendo los perros, gatos y otros carnívoros las especies susceptibles.

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

EPIDEMIOLOGÍA. 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 (*Ctenocephalides felis*) estas ingieren huevos y los cisticercoides se desarrollan en las pulgas adultas. La infección se presenta cuando se da 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.

DIAGNÓSTICO. 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. Praziquantel 5mg/kg 1 sola dosis es el fármaco más eficaz en el tratamiento de cestodiasis.

PREVENCIÓN. Realización de exámenes coproparasitológicos periódicamente para la detección de presencia del parásito, mantener una buena higiene del animal y de las instalaciones y establecer un control de las pulgas para evitar nuevas infestaciones.

SALUD PÚBLICA. Es una enfermedad zoonótica y se presenta por la ingesta de los huevos o proglótidos una mala higiene y se manifiesta por cuadros de diarrea o estreñimiento y la presencia de proglótidos alrededor del ano. (Merck,1988; Georgi,1994; Birchard,1996)

1.3.2.3 TOXOCARA CANIS

DEFINICIÓN. Es una enfermedad parasitaria, que afecta tanto a perros como gatos, observándose de forma más común en cachorros y gatitos.

ETIOLOGÍA. Es el nemátodo de más prevalencia en perros y gatos de todo el mundo. Los nemátodos del perro más comunes son *Toxocara canis* y el menos común es *Toxocara leonina*.

PATOGENIA. La infección se puede dar por diferentes vías.

- La infección prenatal es por la migración transplacentaria y que solo ocurre por *Toxocara canis*.
- La infección por la ingesta de huevos infectantes.

Cuando un animal está infectado puede presentar diferentes tipos de migración. Los huevos alcanzan estado infectante en 10-15 días después de la ingesta eclosionando en el duodeno, formándose el 2° o 3° estado larvario. Este atraviesa la pared intestinal y pasa junto al flujo linfático a nódulos mesentéricos de ahí va a vena porta e hígado.

A través de la vena hepática viaja a pulmones, corazón; a través de la arteria pulmonar pasa a la tráquea y de aquí pasa a los alvéolos bronquiales y de nuevo a la tráquea donde son deglutidos. Una vez deglutidos pasan al estómago, en donde se realiza la muda final a adulto, la infección se produce entre 3 o 4 semanas después de la ingesta de huevos infectantes.

SIGNOS. Se presentan con más frecuencia en cachorros jóvenes y gatitos, en donde los estados adultos del parásito causan distensión abdominal, quejidos, pelo opaco, falta de vigor, retraso en el crecimiento, y diarrea. Puede observarse los parásitos en el vómito o en la diarrea.

En raras ocasiones los parásitos ocluyen la luz intestinal de los cachorros los cuales mueren por la obstrucción intestinal, intususcepción o perforación intestinal. En animales jóvenes y adultos en cuadros leves no se observa signos o solo la pérdida de condición corporal.

DIAGNÓSTICO. Se realiza por la identificación de ascariasis, identificando los huevos por la técnica de flotación fecal .

TRATAMIENTO. El uso de antihelmínticos como Pamoato de Pirantel 5mg/kg oral, Levamisol 10mg/kg c/24Hrs por 6-10 días, Nitroscanato 50mg/kg oral una sola dosis. Dando el tratamiento a las 2 semanas de edad y a las hembras gestantes.

CONTROL. Evitar el acumulo de heces y medidas de higiene. (Merck,1988; Georgi,1994)

1.3.2.4 Dermatitis Parasitarias (Sarna)

DEFINICIÓN. Las dermatitis parasitarias son ocasionadas por ácaros que viven encima o dentro de la piel del animal las lesiones resultantes pueden ser de tipo mecánico del ácaro excavador, por sustancias pruritogenas o reacción de hipersensibilidad en contra de los productos extracelulares del ácaro.

ETIOLOGÍA. La sarna sarcóptica es provocada por el ácaro *Sarcoptes scabiei* tiene una forma circular con dos pares de patas craneales, dos tallos largos con succionadores y dos patas caudales rudimentarias.

El ciclo de vida del parásito (huevecillo-larva-ninfa-adulto) es de 17-21 días, los ácaros son susceptibles a la desecación y solo pueden vivir unos cuantos días fuera del huésped.

TRANSMISIÓN. La sarna sarcóptica es en exceso contagiosa, transmitiéndose por contacto directo, presentándose un período de incubación largo de (2-8 semanas).

SIGNOS. Prurito y lesiones muy intensas en el vientre de cuerpo y cara. Otras áreas afectadas son codos, tarsos, tórax ventral y márgenes de orejas. Las lesiones tempranas se caracterizan por formación de pápulas y máculas eritematosas, alopecia en parches y pequeñas costras hemorrágicas.

En lesiones crónicas se observan zonas de alopecia notable, acumulo de costras, descamación y liquenificación.

DIAGNÓSTICO. Por historia clínica- prurito intenso, la naturaleza y distribución de las lesiones cutáneas, se hace raspado cutáneo de orejas, codos, tarsos y tórax ventral.

TRATAMIENTO. Cuando hay descamación y costras se le da un baño al perro con shampoo queratolítico y antiseborréico aplicándolo 3 veces a intervalos de 2 semanas.

La aplicación de Ivermectina a un a dosis 300mcg/kg con intervalos de 2 semanas con un total de 3 dosis por vía subcutánea. Lo que recomienda Sumano es una dosis de 200mcg/kg Se debe evitar suministrar la Ivermectina en collie, cruzas de collie y ovejeros de shetland. (Sumano y Ocampo, 1988; Birchard, 1996)

1.4 Otro tipo de enfermedades son:

1.4.1 TUMOR VENÉREO TRANSMISIBLE. (TVT)

DEFINICIÓN. Es una enfermedad de tipo oncogénico que se transmite a través del coito y lamidos afectando los genitales externos de la hembra y el macho, presentándose con mayor frecuencia en animales que vagan libremente.

DESCRIPCIÓN. El tumor venéreo transmisible se presenta en genitales externos de la hembra y del macho, manifestándose como masas ulceradas en forma de coliflor. La localización del tumor en el macho es en la base del pene, observándose como una masa friable y carnosa. En la hembra se ve afectada la vagina y la vulva siendo mayor la incidencia en animales jóvenes sexualmente activos (edad promedio 4 años).

SIGNOS. En el macho puede presentar descarga prepucial purulenta en abundancia, acumulo de orina en el prepucio, cuerpos extraños, micción en dirección anormal, descargas hemorrágicas, lamido excesivo, incapacidad para copular y molestia.

En la hembra se presentan masas friables hemorrágicas y en forma de coliflor que se puede necrosar o traumatizar presentándose en la vagina o en la unión vestibulo-vaginal, ocasionalmente se puede observar en piel, cavidad nasal, cavidad oral y peritoneo.

DIAGNÓSTICO. Se basa en la historia clínica, examen físico, examen citológico (células redondas u ovoides, con núcleos redondos y gran cantidad de mitosis).

TRATAMIENTO. Se realiza la quimioterapia con un oncogénico (vincristina) o por radioterapia. El tratamiento con vincristina se administra a una dosis 0.025mg/kg vía intravenosa ,una vez a la semana, por un periodo de 3-6 semanas para posteriormente realizarse la cirugía del carcinoma, extirpando el tumor en forma radical y en su totalidad siendo a veces la resección del pene y la vagina.(Merck,1988; Annis,1995; Bircahrd,1996).

1.4.2 TUMOR DE GLÁNDULA MAMARIA. (TGM).

DESCRIPCIÓN. Es una enfermedad que afecta a perras y gatas de edad avanzada, siendo con mayor frecuencia en animales enteros.

Las razas en que sea presentado la mayor incidencia de los tumores es en el Pointer, Cobrador, Poodle, Dachshund, Setter inglés y Spaniel.

ETIOLOGÍA. Se desconoce la causa, aunque se a asociado que alrededor del 50% de los tumores mamarios presentan receptores de estrógeno.

SIGNOS. Se observan los tumores en la región torácica o abdominal, en las perras se ven más afectadas las glándulas mamarias abdominales que las torácicas, por el contrario en las gatas, ya que se afectan más las torácicas que las abdominales. Los tumores pueden ser pequeños, móviles, lobulares y de consistencia firme fijados a la pared del cuerpo y ulcerados.

DIAGNÓSTICO. Se obtiene a través de la historia clínica, de la exploración física y rayos X para buscar si hay metástasis.

TRATAMIENTO. Se realiza la extirpación del tumor y a veces se llega a la resección de la glándula mamaria dependiendo del tamaño del tumor.

PREVENCIÓN. La realización de la Ovariohisterectomía (OVH) antes del primer estro reduce considerablemente el riesgo de una neoplasia mamaria.(Annis,1975; Merck,1988; Birchard,1996)

CAPITULO 2

ENTORNO INTERNO

2.1 DESCRIPCIÓN DE LA CLÍNICA

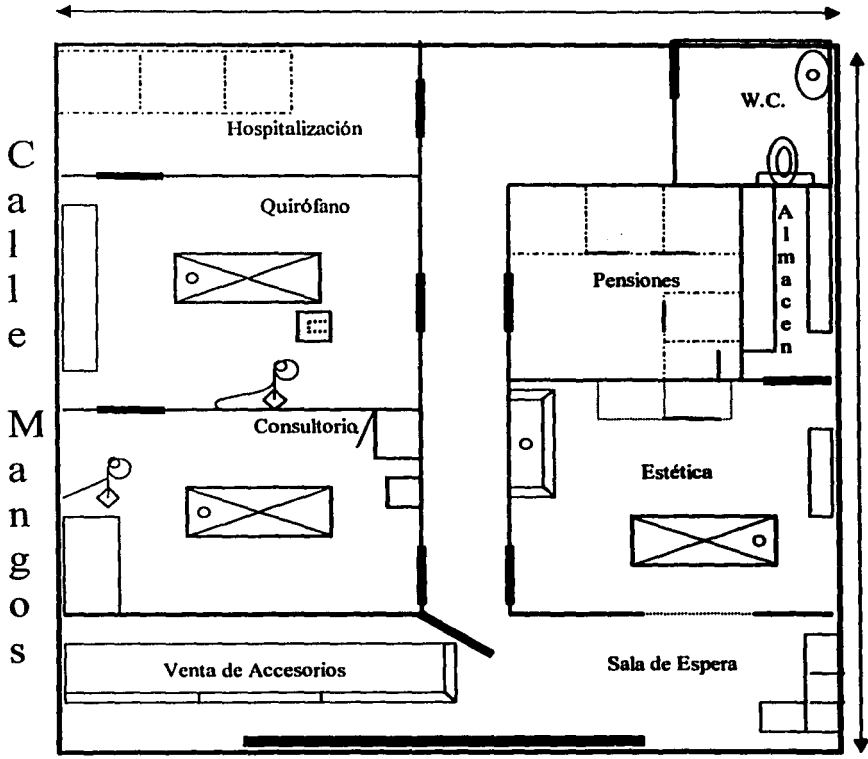
La ubicación de la clínica se encuentra en la Calle de Mangos esquina con la Avenida de Misiones en el fraccionamiento Ojo de Agua, Municipio de Tecámac.

Cerca de la clínica se encuentran ubicadas 3 escuelas, una carnicería, una pollería y otro tipo de comercios.

Las dimensiones del local son de una superficie de aproximadamente 44 metros cuadrados que se distribuyen de la siguiente forma.

- Sala de espera o recepción.(2.30m de largo X 2.00m de ancho)
- Sillones y revistas de perros y gatos.
- Sala de exploración.(2.40m de ancho X 2.30 m. de largo)
- En donde se cuenta con los siguientes materiales y equipo.
- Mesa de exploración.
- Vitrina para medicamentos.
- Lámpara de chicote y porta sueros.
- Refrigerador.
- Cama para material de cirugía.
- Quirófano. (2.30m de largo X 3.10m de ancho)
- Mesa de cirugía.
- Equipo de anestesia.
- Mesa de mayo.
- Porta sueros.

- Área de Estética y Baño.(2.30m de largo X 3.40m de ancho)
- Mesa de estética. (maquinas de rasurar, cepillos, etc).
- Toma de agua .
- Tina.
- Jaulas.
- Secadora.
- Área de hospitalización.(2.30m de largo X 1.50m de ancho)
- Área de jaulas.
- Vitrina con medicamentos.
- Área de pensiones.(2.10m de largo X 1.50m ancho)
- Área de jaulas.



Av. Misiones

2.2 FUERZAS Y DEBILIDADES O ÁREAS DE MEJORA.

La lista que a continuación se muestra se basa en los problemas y las posibles soluciones para el buen desempeño de la clínica

DEBILIDADES

- Falta de experiencia.
- Falta de equipo médico, rayos X, microscopio.
- No contar con el servicio de laboratorio clínico.
- No se tienen a la venta medicamentos ni accesorios
- No poseer habilidad en administración.

FUERZAS.

- Costo bajo de la renta
- Aplicación de los conocimientos adquiridos durante la asistencia a cursos de actualización
- Domicilio cerca de la clínica.
- Práctica de cirugía para esterilización y odontología

POSIBLE APLICACIÓN.

- Disminuye los gastos.
- Permite mejorar la calidad en la atención y diagnósticos certeros y oportunos
- Se puede dar el servicio de emergencias
- Permite la realización de campañas de esterilización y de higiene bucal para atraer clientes
- Permite detectar las necesidades y características de la población para desarrollar técnicas de promoción para la clínica. Aplicación de los conocimientos de mercadotecnia.

CAPITULO 3

OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS.

3.1 OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS EMPRESARIALES

En este capítulo se menciona una serie de objetivos y estrategias de tipo empresarial que se van a implementar para el óptimo desarrollo de la clínica.

OBJETIVOS

- o Para finales de 2001 aumentar el número de clientes en un 30%
- o Actualización constante.
- o Proporcionar un servicio de alta calidad.

ESTRATEGIAS.

- Realizar campañas de promoción, anunciándose en el boletín de servicios a la comunidad.
- Realizar promociones en diferentes temporadas de servicios y productos.
- Contar con una amplia gama de productos.
- Asistir a cursos, congresos y talleres de actualización.
- Apoyarse en especialistas en diferentes áreas de la medicina.
- Dar un trato amable.
- Ofrecer el servicio de hospitalización y pensión.
- Contar con una buena presentación de las instalaciones.

CAPITULO 4.
ESTADO DE RESULTADOS
2001-2002

4.1 PRESUPUESTOS.

Tabla.No 1 De Abril 2001- Marzo2002

	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCTUBRE	NOV	DIC	ENERO	FEBRERO	MARZO
VENTA	5620	2480	4210	4405	8970	11008	12860	15950	18080	13690	17870	18690
COSTO	1003.9	750	1297.4	1005.8	2558	3455	3363.2	4089.3	4520.9	3749.5	5250	4850
UTILIDAD BRUTA	4616.1	1710	2912.3	3399.2	6414	7553	9496.8	11860.7	13559	9940.5	12670	13840
GASTOS ADMON	7200	7200	7200	7200	7200	7200	7200	7200	7200	7200	7200	7200
UTILIDAD	-2583.9	-5490	-4287.4	-3800.8	-786	353	2296.8	4660.7	6359.1	2740.5	5470	6640
NETA												

4.2 ANEXOS.

En la tabla de resultados se observa que al inicio de la instalación de la clínica se tienen pérdidas altas en los primeros meses.

Para la solución a este problema se estipuló que en los primeros meses no se contaría con un sueldo fijo y con esta medida se realiza una reducción de gastos administrativos y las ganancias que genere la clínica se repartirán a partes iguales.

MES	UTILIDAD BRUTA	GASTOS ADMINISTRATIVOS	UTILIDAD NETA.
ABRIL	4616	2200	2416
MAYO	1710	2200	490
JUNIO	2912	2200	712
JULIO	3399	2200	1199
AGOSTO	414	2200	4
SEP	7553	2200	5353
OCTUBRE	9496	2200	7296
NOVIEMBRE	11860	2200	9660
DICIEMBRE	13559	2200	11359
ENERO	9940	2200	7740
FEBRERO	12670	2200	10470
MARZO	13840	2200	11640

Se realizó un calculo de Inversión inicial para la instalación de la clínica con \$19,000 distribuidos en:

- Local \$1,000
- Equipo (mesa de exploración, gabinetes, lámpara de chicote, porta sueros, instrumental, mesa de estética, maletín, jaulas etc.) \$12,124.
- Medicamentos. \$ 2,876
- Misceláneos. (báscula, anaqueles, mostrador, sillas, desinfectantes etc.) \$3,000

Si se da el caso de requerir más capital para cubrir algo imprevisto se cuenta con la posibilidad de un préstamo familiar.

CAPITULO 5

CONCLUSIONES.

Se comprobó que en la instalación de una clínica no solo se necesita aplicar el aspecto médico y zootécnico, sino también se requiere aplicar conocimientos de mercadotecnia para así llegar al equilibrio y poder alcanzar la prosperidad de la clínica.

También se observó que con la inversión inicial de \$19,000 se cuenta con lo necesario para poder ofrecer un servicio de calidad, fundamentado en base a conocimientos del aspecto médico, zootécnico y de mercadotecnia.

Para las soluciones de los problemas que se plantearon en el inicio del proyecto, se debe poner en marcha el plan de trabajo que se desarrollo en la tesina.

Este proyecto no sólo se aplica en la instalación de una clínica, sino también puede ser viable en clínicas establecidas, ya que a través de la mercadotecnia se pueden detectar algunos problemas que limitan el desarrollo de la clínica y de esta manera poder resolverlos.

Los conocimientos que se adquirieron en el Seminario de mercadotecnia; me han mostrado nuevas expectativas que se pueden aplicar tanto en el área profesional como en lo personal, por lo que considero que se debería contemplar como una materia en el plan de estudios de la carrera.

BIBLIOGRAFÍA.

Annis. J.R (1975) Atlas de Cirugía Canina. Editorial Hispano-americana. México DF. pp 250.

Birchard. J.S Sherding G.R (1996) Manual Clínico de Pequeñas Especies, Mc Graw-Hill, México. pp 1747.

Fuentes; H.V (1992) Farmacología y Terapéutica Veterinarias. 2ª edición. Interamericana Mc Graw-Hill. pp 669.

Georgi, R.J y Georgi;E.M (1994) Parasitología en Clínica Canina. Mc Graw-Hill, México.

Hoskins, D.J. (2000) Seminario Internacional. Pediatría Veterinaria perros y gatos. Intervet. México DF. pp 50.

INEGI. Tabulados Básicos Nacionales y por Entidad federativa. Base de Datos y Tabulados de la Muestra Censal, XII Censo General de Población y Vivienda, 200. México, 2001.

Merck.(1988) El Manual Merck de Veterinaria.Océano/ Centrum. México.

Rangel, Q.M. (1998). Simposio de Gastroenterología en perros y gatos. AMVEPE, México DF. pp 70.

Reyes,S.A. (2001) comunicación personal. Datos de la clínica Veterinaria Rabitos.

- Rosentein, S.E. (1999). **Prontuario de Especialidades Veterinarias**. PLM. México.
- Sumano, L.H. (1987). **Farmacología Veterinaria** . Mc Graw-Hill. México D.F. pp 275
- Sumano, H.Ocampo L. (2000) **manual de farmacología Clínica para Pequeñas Especies**. Virbac. México DF. pp280.
- Wingfield, E.W. (1999) **Secretos de la Medicina de Urgencias Veterinarias**. Mc Graw Hill. MéxicoDF. pp 568.