

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE VETERINARIA

ESTUDIO DE LA GESTIÓN DE SALUD DE UNA CLINICA VETERINARIA

Por

**AGUIRRE, Verónica
SANGUINETTI, Lorena**



**TESIS DE GRADO presentado como uno
de los requisitos para obtener el título de
Doctor en Ciencias Veterinarias
Orientación: Medicina Animal y Ciencia y
Tecnología de los Alimentos de Origen
Animal**

MODALIDAD Estudio de Caso

**MONTEVIDEO
URUGUAY
2011**

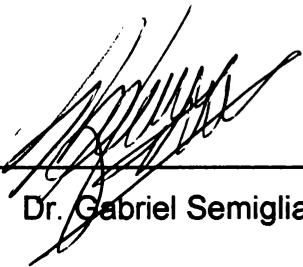


FV/28671

PÁGINA DE APROBACIÓN

Tesis de grado aprobada por:

Presidente de Mesa:



Dr. Gabriel Semiglia.

Segundo Miembro (Tutor):



Dr. Oscar Caponi.

Tercer Miembro:

Dr. Javier Román.

Tercer Miembro:

Ing. Agr. Jacqueline Gómez.

Cuarto Miembro (Co-Tutor):

Dr. Edgardo Vitale.

Fecha: 09 de Agosto del 2010

Fecha: 23 de Noviembre del 2011

Autores:



Br. Verónica Carmen Aguirre Carvallo.

Br. Lorena Paola Sanguinetti Cazeneuve.

FACULTAD

Aprobado con 12 (doce) 

II

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo está dedicado a nuestra Facultad de Veterinaria la cual nos brindó todas las herramientas necesarias para culminar la carrera.

A nuestro Tutor Dr. Oscar Caponi y Co-Tutor Dr. Edgardo Vitale por apoyarnos y guiarnos en la realización del presente trabajo.

A todos los que colaboraron desde el principio como fueron dos compañeras que comenzaron con nosotras el proyecto pero por diferentes razones no lo pudieron culminar Br. Valeria Rodríguez y Br. Patricia Salinas, a la Dra. María Elba Lista que nos guió en la realización del presente trabajo al igual que la Dra. Alejandra Lozano.

Al Tec. Agrop. Gabriel Mautone que nos ayudó en todo lo relacionado con el GPS gracias por su tiempo y dedicación.

A la Dra. Dinora Satragno por permitimos realizar el trabajo en su Clínica Veterinaria, por su paciencia y dedicación en ponernos a disposición todo el material que necesitamos, muchas gracias.

A las Dras. Adriana Reyes y Carolina Dabarca por su apoyo y compartir con nosotras sus experiencias para poder realizar lo mejor posible el trabajo.

Y por último pero no menos importante a nuestros familiares y amigos por apoyarnos incondicionalmente en esta carrera que hemos elegido.

A todos muchas gracias.

TABLA DE CONTENIDO

	Página
PAGINA DE APROBACION.....	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
LISTA DE CUADROS Y FIGURAS.....	IV
1. <u>RESUMEN</u>.....	1
2. <u>SUMMARY</u>.....	2
3. <u>INTRODUCCION</u>.....	3
3.1. Marco Teórico.....	3
3.1.1. Gestión	3
3.1.2. Microgestión.....	3
3.1.3. Salud.....	5
3.1.4. Enfermedad.....	5
3.1.5. Indicadores.....	5
3.1.6. Gestión en Medicina Veterinaria.....	6
3.2. Antecedentes.....	8
3.3. Justificación.....	8
4. <u>OBJETIVOS</u>.....	9
4.1. Objetivo General.....	9
4.2. Objetivos Particulares.....	9
5. <u>MATERIALES Y METODOS</u>.....	9
5.1. Tipo de diseño.....	9
5.2. Población de estudio	10
5.3. Métodos de recolección de datos.....	10
5.4. Procesamiento de los datos.....	12
5.5 Definición y operacionalización de las variables.....	12
5.6 Indicadores utilizados	14
6. <u>RESULTADOS</u>	15
7. <u>DISCUSIÓN</u>.....	44
8. <u>CONCLUSIONES</u>.....	45
9. <u>BIBLIOGRAFIA</u>.....	46

10.	<u>ANEXOS</u>	48
	Anexo I Entrevista estructurada para Clínicas Veterinarias de la zona	48
	Anexo II Formulario de entrevista estructurada para la Clínica Veterinaria Animal's	49
	Anexo III Tabla para cada especie y para socios y no socios	50

LISTA DE CUADROS Y FIGURAS

Cuadro N°1	Distribución de las especies presentes en el total de la población usuaria entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.	18
Cuadro N°2	Distribución de las edades del total de la población usuaria por especie entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.	18
Cuadro N°3	Distribución de cada especie por sexo según el total de la población objeto entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.	19
Cuadro N°4	Distribución de las razas caninas presentes en la población objeto entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.	20
Cuadro N°5	Distribución de las razas felinas presentes en la población usuaria entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.	22
Cuadro N°6	Distribución de las enfermedades prevalentes en el total de la población de caninos entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.	23
Cuadro N°7	Distribución de las enfermedades prevalentes en el total de la población de felinos entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.	25
Cuadro N°8	Distribución de la cobertura vaccinal de la población objeto en caninos entre Enero y Diciembre de 2008 en la clínica Veterinaria Animal's.	26

Cuadro N°9	Distribución de la cobertura vaccinal de la población objeto de felinos entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.	26
Cuadro N°10 a	Distribución de los Sistemas comúnmente afectados en la población objeto de caninos entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.	27
Cuadro N°10 b	Distribución de los Sistemas comúnmente afectados en la población objeto de felinos entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.	28
Cuadro N° 11	Entrevista estructurada para las Clínicas Veterinarias de la zona.	29
Cuadro N°12	Distribución de las principales causas de Morbilidad en la zona en estudio.	30
Cuadro N° 13	Distribución de las principales causas de Mortalidad en la zona en estudio.	31
Cuadro N° 14	Tabla resumen con los resultados de los indicadores planteados.	42
Figura N°1	Distribución de los Centros Comunales Zonales (IMM) y los buffers de 400, 800 y 1200 m de los socios georreferenciados.	15
Figura N°2	Distribución de los socios en el área de influencia de la Clínica Veterinaria en estudio.	16
Figura N°3	Pirámide poblacional del Centro Comunal Zonal 2	17
Figura N°4	Distribución de las edades del total de la población usuaria por especie entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.	18
Figura N°5	Distribución de las razas caninas presentes	21

	en la población usuaria entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.	
Figura N°6	Distribución de las razas felinas presentes en la población usuaria por especie entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.	22
Figura N°7	Distribución de las enfermedades prevalentes en el total de la población usuaria de caninos entre Enero y Diciembre de 2008 en la clínica Veterinaria Animal's	24
Figura N°8	Distribución de las enfermedades prevalentes en el total de la población usuaria de felinos entre Enero y Diciembre de 2008 en la clínica Veterinaria Animal's	25
Figura N°9 a	Distribución de los Sistemas comúnmente afectados en la población usuaria de caninos entre enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.	27
Figura N°9 b	Distribución de los Sistemas comúnmente afectados en la población usuaria de felinos entre enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.	28
Figura N°10	Distribución de las principales causas de Mortalidad de la zona en estudio.	31
Figura N°11	Distribución de las principales causas de Mortalidad de la zona en estudio.	32
Figura N°12	Distribución de la Disponibilidad de antiparasitarios en la Veterinaria Animal's durante el año 2008.	35

1. RESUMEN

Debido a la mayor importancia que los propietarios le dan a sus mascotas el médico veterinario se tiene que valer de herramientas de gestión no solo en la parte económica sino en lo referente a lo sanitario para brindar un mejor servicio.

El objetivo del siguiente trabajo fue conocer la gestión de salud de una Clínica Veterinaria en el período de Enero a Diciembre de 2008. Se utilizaron indicadores (de Estructura, Proceso, Resultado y Salud).

Del total de 284 animales de la población objeto (socios y no socios) resultó que el 74% de los caninos no estaba vacunado, el 86% de los felinos tampoco. Las enfermedades digestivas representaron un 12%, respiratorias un 2%; las de piel un 10% y no hubo enfermedades infecciosas del cachorro.

Se concluye que los requerimientos sanitarios estaban cubiertos debido a las pocas consultas clínicas. La implementación de planes preventivos son beneficiados por la cercanía de la población objeto (el 65% de los socios se encuentra a 4 cuadras de la Clínica Veterinaria). A pesar de contar con un sistema de información , éste no es utilizado en forma correcta lo cual se debería de revisar.

2. SUMMARY

Due to the importance the owners give to their pets, the veterinarian has to use the management tools not only in the economic part but also in everything related to health to offer a better service.

The aim of the following work was to know the health's management in a Veterinary Clinic from January to December 2008. Different indicators were used (Structure, Process, Result and Health).

In a total of 284 animals of the object population (partners and not partners), neither 74% of canine, nor 86% was vaccinated.

The percentage of different illnesses were: digestive illnesses represented 12%, respiratory 2%, skin illnesses 10% and puppy's infections illnesses were not found.

As a conclusion, the sanitaries requirements were covered due to the few clinical consults. The preventive plans achievements were reached thanks to the vicinity of the object population (65% of partners live 4 blocks from the veterinary clinic). Despite having an information system, it is not used in the right way, so it would be reviewed.

3. INTRODUCCIÓN

3.1. Marco Teórico

3.1.1. Gestión

La gestión es la acción y efecto de gestionar; acción y efecto de administrar.

Gestionar: Hacer diligencias conducentes al logro de un negocio o de un deseo cualquiera.

Administrar: Graduar o dosificar el uso de alguna cosa, para obtener mayor rendimiento de ella o para que produzca mejor efecto. (Real Academia Española, 1998.)

3.1.2. Microgestión

Como se expresó anteriormente la gestión en clínicas debe adquirir un rol importante. Para esto se están desarrollando nuevas herramientas como la microgestión ambiental. Ésta es la organización de la producción asistencial, en relación con la administración racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos, orientado por la gestión de los procesos y los costos.

Permite que los profesionales tomen decisiones en forma óptima y adecuada a la variabilidad de los pacientes. Es decir que deben optar por lo que estiman más efectivo, considerando la calidad técnica y el costo de oportunidad.

Existen tres formas de organizar la Gestión Clínica: la Gestión Clínica liberal, el Managed Care y la Gestión Clínica por gerente de servicio. Esta última es la que se desarrollará en el presente trabajo. (Díaz, C. A., 2003)

La microgestión sanitaria es la organización del proceso de producción asistencial desde la lógica de involucrar a sus efectores en la calidad, los costos, la responsabilidad sobre la información; significa el acercamiento necesario de los clínicos a la gestión. Es el proceso de rediseño organizativo cuyo objetivo es involucrar al profesional sanitario, esencialmente veterinario, en la gestión de los recursos utilizados en su propia práctica clínica, para poder desarrollar un proceso orientado hacia la calidad.

El objetivo principal de las áreas de Gestión Clínica es conseguir la eficiencia, dotando a los profesionales de la responsabilidad y autonomía de gestión necesaria para alcanzar su máximo grado de compromiso en la mejora de la gestión sanitaria y asumir el riesgo correspondiente.

Los objetivos de la microgestión son garantizar la atención integral de los usuarios, impulsar la eficiencia clínica, considerando los costos apropiados de las acciones, reducir las dificultades al acceso, protocolizar la actividad, incorporar la medicina basada en la evidencia, procurar la atención en el menor tiempo posible dando continuidad a los cuidados, descentralizar selectivamente la toma de decisiones, responsabilizar a los profesionales y al núcleo operativo en la administración de los recursos a su cargo, profesionalizando la gestión.

Las áreas clínicas deben conformar una estructura adecuada para desarrollar procesos asistenciales humanizados y en esto deben centrarse las decisiones y los procesos asistenciales. Estos elementos citados, constituyen la base conceptual de la auto-organización, basado en el ciclo continuo de la gestión conformado por la planificación, la organización, la ejecución, el control y la evaluación.

Aspectos que definen la misión de la unidad clínica, centro de responsabilidad, servicio o unidad de negocio:

- 1. Aspectos asistenciales.** Consistirá en dar asistencia integral e integrada y de calidad. Esto significa brindar una asistencia pertinente a las necesidades de cada una de las especialidades, con el fin de asegurar accesibilidad, igualdad en el tratamiento y aceptabilidad por parte de los usuarios.
- 2. Mejorar la oferta asistencial.** Orientar la producción del servicio a las necesidades comunitarias, a los requerimientos y exigencias de los usuarios. Seguir adecuadamente la evolución tecnológica.
- 3. Disminuir los costos.** Mejorar la gestión de insumos. Aumentar la productividad del recurso humano. Cálculo de los costos generales.
- 4. Disminuir los tiempos de estancia de los pacientes.** Controlar a los pacientes permanentemente en función de las patologías trazadoras.
- 5. Docencia:** Mejorar la formación y la competencia de los integrantes del servicio. Participar activamente en proyectos de formación continuada.
- 6. Implementación de las nuevas formas de trabajo enfocadas hacia la gestión de los procesos,** contemplándolos en forma integral y pensada en los usuarios.
- 7. Presupuesto clínico y cuenta de resultados:** Las unidades asistenciales deben disponer de un presupuesto clínico para realizar las actividades establecidas en el compromiso de gestión consensuado con la dirección de producción asistencial o asociada.

El compromiso de gestión se efectiviza generalmente en tres etapas:

- **Objetivos de producción.**
- **Responsabilizarse en los costos.**
- **Estrategias de mejora progresiva.**

Como toda transformación de las organizaciones sociales la implementación se desarrolla en un continuo madurativo, que comienza con la formulación de una misión acorde a los requerimientos de la comunidad y a las características de la empresa de salud. Luego prosigue con la incorporación de una visión compartida y con lograr consensos para formular los objetivos generales; que éstos se formulen en metas y las metas en acciones. No se modernizará en realidad la empresa si no se participa y adecuan sus procesos a la evolución tecnológica, las exigencias de los usuarios y la contención de los costos.

La Gestión Clínica es un proceso de toma de decisiones, que se orienta a controlar la variabilidad en la atención médica, disminuir la incertidumbre opcional, conseguir la máxima utilidad para los pacientes y utilizar procedimientos costo efectivos, con patrones de excelencia en los resultados, caminos críticos de diagnóstico, árboles de decisión consensuados, protocolos de tratamiento.

Para implementar una adecuada gestión de salud dentro de una Clínica Veterinaria es importante estudiar el estado de salud, sus componentes y factores de riesgo de una población animal. (Díaz, C. A., 2003)

3.1.3. Salud

Definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. También puede definirse como el nivel de eficacia funcional y/o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como en el macro (social).

La definición de salud enfermedad en las poblaciones animales debe basarse en la población animal de una especie dada, para la utilidad de la sociedad, sea productiva, de trabajo o compañía.

En la medición del estado de salud enfermedad en una población no solamente deben tenerse en cuenta los aspectos biológicos, sino también los aspectos sociales como el productivo económico y el sanitario. De esta manera se puede entender que un proceso patológico puede tener en distintas poblaciones animales y en distintas condiciones, diferente importancia, en dependencia si el fenómeno patológico conduce a la disminución de la utilidad social de los animales. (Kouba, V. 1987)

3.1.4 Enfermedad

Tradicionalmente definida como una anomalía finita de estructura o función con una base patológica o clínico-patológica identificable. (Blood, D.C, y Studdert, V. P., 1993).

La enfermedad es una desviación adversa de la normalidad. Es una equivocación buscar una sola causa de la enfermedad, pues normalmente han contribuido dos o más factores; por ello es lógico que haya más de un medio para prevenirla o curarla. (Parker, W. H., 1970.)

La enfermedad (del latín *infirmitas*, -*ātis*: «no firme», «falta de firmeza») es un proceso y el status consecuente de afección de un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado ontológico de salud. El estado y/o proceso de enfermedad puede ser provocado por diversos factores, tanto intrínsecos como extrínsecos al organismo enfermo; estos factores se denominan noxas (del griego *nósos*: «enfermedad», «afección de la salud»).

La salud y la enfermedad son parte integral de la vida, del proceso biológico y de las interacciones medioambientales y sociales. Generalmente, se entiende a la enfermedad como una entidad opuesta a la salud, cuyo *efecto negativo* es consecuencia de una alteración o desarmonización de un sistema a cualquier nivel (molecular, corporal, mental, emocional, espiritual, etc.) del estado fisiológico y/o morfológico considerados como normales, equilibrados o armónicos (cf. homeostasis). (Real Academia Española, 1998)

3.1.5. Indicadores

Definición: Medida sustitutiva de información que permite calificar un concepto abstracto.

Se mide en porcentajes, tasas y razones para permitir comparaciones.

Un indicador se usa para describir un problema: cómo y dónde ocurre y cómo afecta a éste. Los indicadores se desarrollan relevando datos y se expresan a través de fórmulas matemáticas, tablas o gráficas.

Los indicadores son útiles para poder medir con claridad los resultados obtenidos con la aplicación de programas, procesos o acciones específicos, con el fin de obtener el diagnóstico de una situación, comparar las características de una población o para evaluar las variaciones de un evento. Permiten identificar las diferencias existentes entre los resultados planeados y obtenidos como base para la toma de decisiones, fijar el rumbo y alinear los esfuerzos hacia la consecución de las metas establecidas con el fin de lograr el mejoramiento continuo de los servicios. (México Secretaria de la Salud., 2006).

Los indicadores pueden ser:

De ESTRUCTURA:

- Indicadores de Disponibilidad:

De PROCESO:

- Indicadores de Uso
- Indicadores de Productividad
- Indicadores de Rendimiento

De RESULTADO

De SALUD

En este trabajo no se midieron los indicadores de impacto ya que para ello se tendría que realizar una intervención en la Clínica Veterinaria (Ej. implementar un nuevo plan de vacunación) luego medir el impacto que éste tuvo (Ej. si hubo o no una disminución de la morbilidad y mortalidad en el cachorro) y comparar con resultados obtenidos antes de realizar la intervención.

3.1.6. Gestión en Medicina Veterinaria

La gestión de la clínica ha adoptado una importancia creciente para los médicos veterinarios. Durante los últimos años el mundo empresarial ha sufrido un cambio rápido debido a la retracción comercial mundial y al incremento de la competencia. La medicina veterinaria no fue inmune a estas alteraciones en la actividad comercial mundial ya que el crecimiento de la población humana y de mascotas se ha tomado más lento, mientras el número de médicos veterinarios ha aumentado.

El ejercicio de la medicina veterinaria requiere un nuevo enfoque desde nuestros hábitos pasados que consistían sólo en el tratamiento de la enfermedad hacia el objetivo futuro de ofrecer programas completos de prevención de la salud. Es necesario adoptar una nueva visión del servicio profesional para satisfacer las necesidades del nuevo consumidor que tiene una mayor educación.

Los consultorios más exitosos del futuro dedicarán tanto esfuerzo a la manera de prestar los servicios como a la calidad de éstos, lo cual requerirá dominar y poner en práctica aspectos importantes de la comunicación, el liderazgo, la

motivación, la educación del cliente y la gestión empresarial, así como desarrollar los conocimientos profesionales.

La excelencia en la calidad y la prestación de los servicios proveerá a los clientes, pacientes y a la profesión el nivel de atención que nos esforzamos por conseguir. Los médicos veterinarios de todo el mundo se están centrando en mejorar la calidad y la prestación de los servicios a través del compromiso con el progreso continuo. (Jevring, C., 2001).

La relación entre empresa y sociedad está evolucionando hacia unas relaciones comerciales condicionadas por los valores e inquietudes de los ciudadanos y de la sociedad en general. La responsabilidad social consiste en un amplio conjunto de políticas, prácticas y programas integrados en la operación empresarial, que soportan el proceso de toma de decisiones. Este proceso que tuvo principios en países más desarrollados, hoy se expande en todo el mundo y en particular en América Latina. (Farias, D., 2005)

Al igual que otros sectores de la economía, el veterinario tiene una determinada dinámica que obliga tanto a los profesionales como a la industria a estar permanentemente actualizados. Frente a esta situación el gerenciamiento del negocio veterinario exige flexibilidad y la aplicación de herramientas específicas. (Dughetti, R., 2007)

El negocio veterinario exige profesionalismo, alta competitividad y eficacia para sobrevivir y crecer; motivo por el cual debemos aceptar que el negocio veterinario requiere cada día, más conocimiento y recursos para ser competitivos. Por eso la focalización es un buen camino para direccionarse hacia la esencia del negocio que amalgame lo conceptual, que comprende el estudio, diagnóstico y definición del escenario, del mercado, del negocio y de la estrategia, el modelo de análisis, que define el portafolio de productos y servicios y la diferenciación competitiva y las operaciones que consisten en la selección de productos/servicios, precios, logística y comunicación. (Serloni, J., 2007)

A los efectos de poder desarrollar este estudio debemos definir previamente los lugares más frecuentes en los que desarrolla tareas el profesional veterinario dedicado a la atención clínica de animales de compañía.

Consultorio Veterinario

Un consultorio veterinario está constituido por un lugar de recepción, una sala reservada para los exámenes clínicos y las intervenciones médico-quirúrgicas.

La Clínica Veterinaria

Una Clínica Veterinaria es "un establecimiento que comprende además de una sala de cirugía, locales destinados a la hospitalización, donde es asegurada la vigilancia de los animales hospitalizados por un personal calificado y donde los animales reciben los cuidados necesarios por su estado de salud. Debe contar con material que permita los exámenes pre-operatorios biológicos y radiológicos; medios de esterilización para los instrumentos y ropa adecuada para intervenciones. En la hospitalización el confort de los animales debe ser asegurado. (Contreras, G., 2005)

La Policlínica

Es un establecimiento que presta servicios de especialidades, las cuales son desempeñadas por especialistas de área (cirugía de tejidos blandos, ortopedia, gastroenterología, etc.). Este tipo de establecimientos son propios de institutos de enseñanza y pertenecen al sector público (Universidades).

A nivel del sector público algunos los designan como hospitales por la función social que desempeñan, como sucede en medicina humana. Esto es cierto para los países latinos aunque en países anglosajones hay que remarcar que no existe diferenciación entre Hospitales y Clínicas que pertenecen a la vez a la función pública y privada. (Contreras, G., 2005)

Mediante este trabajo sólo se conoció la situación actual de la gestión de salud de la Clínica Veterinaria Animal's, aportando datos que permitan compararla con futuros estudios en los cuales sí se realice una intervención.

3.2. Antecedentes

Son pocos los trabajos encontrados a nivel Internacional, Regional y Nacional.

Se podría citar como trabajos previo a nivel Nacional a los boletines de SICLIVET en el cual se utilizó un Sistema informático para relevar los datos de Clínicas Veterinarias de Montevideo y destacándose que su cometido fue brindar información actualizada a la profesión veterinaria sobre la casuística mensual ocurrida en las clínicas adheridas al sistema. El sistema informático utilizado para dicho trabajo fue el Epi-info. (Caponi, O. y col, 1998)

A nivel Internacional solo se encontró un trabajo realizado en Francia el cual hace referencia a la importancia del uso de indicadores, ellos brindan una sana y eficaz gestión controlando el rendimiento del negocio. El ignorar estos métodos y trabajar sin datos objetivos es un riesgo en el largo plazo en la práctica de la salud. Como un buen Médico Veterinario se basa en un diagnóstico, tratamiento y pronóstico adecuado, el Veterinario de la Administración debe confiar en los indicadores financieros que le dirán como tomar decisiones apropiadas relacionadas con su negocio y su práctica. Debe desarrollar estos indicadores y asegurarse de que son útiles y bien utilizados. Son de medición simple, rápida, eficaz y objetiva y una verdadera evaluación, una especie de "barómetro" de la práctica de la salud. Son herramientas importantes de la gestión básica de la práctica. (Moreau, P., 2005.)

3.3 Justificación

A nivel Regional e Internacional no se han publicado estudios de indicadores de salud animal en Clínicas Veterinarias lo que dificultó tener un referente para una correcta gestión de salud de la misma. Por medio de este estudio se buscó conocer la forma más eficiente de implantar una adecuada gestión de salud en una Clínica Veterinaria a través de los

diferentes indicadores para obtener los mejores resultados en un servicio de salud.

La importancia del uso de indicadores de salud permite al clínico tener una visión más objetiva de cómo está realizando la gestión de salud en su clínica, lo cual le permite planificar para así mejorar la misma.

Una mejor Gestión en la Medicina Veterinaria nos lleva a obtener una mejor calidad en la salud Animal y la Humana.

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo General

Conocer la gestión de salud de una Clínica Veterinaria de pequeños animales ubicada en barrio Parque Rodó, durante el período de Enero a Diciembre de 2008.

4.2. Objetivos Particulares

- **1- Determinar la zona de influencia y accesibilidad geográfica**
- **2- Conocer características socio-económicas y culturales de la zona en estudio.**
- **3 -Determinar la población animal que concurre a la clínica en estudio.**
- **4- Cuantificar los servicios de salud de la zona.**
- **5- Indicar las principales causas de morbilidad y mortalidad en la zona y en el servicio.**
- **6- Conocer el tipo de registro clínico y el sistema de información utilizado en el servicio.**
- **7- Identificar los recursos físicos, humanos y los planes sanitarios de la clínica en estudio.**

5. MATERIALES Y MÉTODOS

5.1. Tipo de diseño

Se realizó un estudio descriptivo.

La información fue relevada de fuentes de datos primarias y secundarias.

5.2. Población de estudio

La población que se evaluó en el estudio fue la que concurre a la Clínica Animal's ubicada en la calle Br. España 1116 y Salterain, en una zona urbana del barrio Parque Rodó, en el departamento de Montevideo.

5.3. Método de recolección de los datos

De fuentes de datos primarias:

- Mediante Sistema de Posicionamiento Global (GPS) donde se determinó la zona de influencia.
- Se realizó una entrevista estructurada con el/ los encargado/ s de las clínicas veterinarias existentes en la zona. (ver anexo I)
- Mediante una entrevista estructurada con el/los encargado/s de la clínica veterinaria en estudio. (ver anexo II)

De fuentes de datos secundarias:

- Se recolectaron datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) y de la Intendencia Municipal de Montevideo (IMM).
- Se relevaron datos almacenados en la computadora de la clínica para establecer la población animal y se ordenaron en tablas. (ver anexo III)

Lo primero que se realizó fue la obtención de los datos, dos veces al mes durante el año 2008, de la computadora de la clínica, donde se relevaron el total de fichas de los socios y en papel se encontraban las de los no socios pero que frecuentaban la clínica: especie animal, raza, sexo, edad, sanidad, patologías cursadas y sus correspondientes direcciones para determinar la zona de influencia de la Clínica Veterinaria, la cual fue realizada mediante ubicación georreferenciada (GPS).

El equipo utilizado fue GARMIN, Etrex, LEGEND.

En el presente trabajo se determinaron y elaboraron indicadores de gestión de salud.

De ESTRUCTURA:

- **Indicadores de Disponibilidad**

(N° de horas Veterinario/Población Objeto) x 100

(N° de vacunas en stock/Población socios) x 100

(Stock de antiparasitarios externos (Enero-Abril) / Población de socios) x 100

(Stock de antiparasitarios externos (Mayo-Agosto)/Población de socios) x 100

(Stock de antiparasitarios externos (Setiembre-Diciembre)/Población de socios) x 100

(Stock de antiparasitarios internos (Enero-Abril)/Población de socios) x 100

(Stock de antiparasitarios internos (Mayo-Agosto)/Población de socios) x 100

(Stock de antiparasitarios internos (Setiembre-Diciembre)/Población de socios) x 100

(Stock antibióticos/Población de socios) x 100

(Stock de raciones/Población socios) x 100

De PROCESO:

- **Indicadores de Uso**

(N° de socios que utilizan el servicio/Población socios) x 100

(N° de usuarios del servicio/Población objeto) x 100

- **Indicadores de Rendimiento**

(N° de tareas veterinarias realizadas (Enero-Abril 2008)/Hs. trabajadas) x 100

(N° de tareas veterinarias realizadas (Mayo-Agosto 2008)/Hs. trabajadas) x 100

(N° de tareas veterinarias realizadas (Setiembre-Diciembre 2008) / Hs. trabajadas) x 100

(N° de tareas no veterinarias realizadas (Enero-Abril 2008)/Hs. trabajadas) x 100

(N° de tareas no veterinarias realizadas (Mayo-Agosto 2008)/Hs. trabajadas) x 100

(N° tareas no veterinarias realizadas (Setiembre-Diciembre2008)/Hs. trabajadas) x 100

De RESULTADO

(N° de animales vacunados/Población socios) x 100

(N° de animales vacunados no socios/Población no socios) x 100

(N° de análisis coproparasitarios realizados a socios/Población socios) x 100

(Estudios colaterales sugeridos a socios /Total de colaterales realizados) x 100

De SALUD

(N° de Enfermedades Digestivas/Población objeto) x 100

(N° de Enfermedades Respiratorias/Población objeto) x 100

(N° de Enfermedades infecciosas del Cachorro/Población objeto hasta 1 año de edad) x 100

(N° de Enfermedades de la Piel (Enero-Abril 2008)/Población objeto) x 100

(N° de Enfermedades de la Piel (Mayo-Agosto 2008)/Población objeto) x 100

(N° de Enfermedades de la Piel (Setiembre-Diciembre 2008)/Población objeto) x 100

5.4. Procesamiento de los datos

Se utilizó el programa Track Maker para descargar o cargar los datos georreferenciados del GPS a la computadora y/o viceversa.

El programa utilizado para representar los datos en el mapa fue GoogleEarth programa informático que permite visualizar imágenes combinadas de satélite, de mapas y con un motor de búsqueda, lo que posibilita ver imágenes a escala de un lugar específico del planeta

Se procesaron los datos en Microsoft Excel, para la realización de tablas y gráficos.

5.5. Definición y operacionalización de las Variables

Nombre variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala de medición	Conjunto de valores
Edad	Tiempo transcurrido desde nacimiento hasta la fecha actual.	Mediante la observación de la dentición	Cuantitativa Discreta	En años
Sexo	El dimorfismo sexual es definido como la diferencia de formas, coloración y tamaños entre machos y hembras de una misma especie. Se presenta en la mayoría de las especies, en mayor o menor grado.	Visualización de genitales externos	Cualitativa Nominal Dicotómica	Macho/ Hembra
Enfermedad	Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, manifestada por síntomas y signos característicos	Registros obtenidos de las fichas clínicas	Cualitativa Nominal Politémica	Hipotiroidismo, encefalomielitis, alergia, etc.
Animales vacunados	Son aquellos que fueron sometidos a una vacunación (Introducción en el cuerpo de un germen que no produce enfermedad, para estimular la inmunidad del animal).	Por registros en las fichas clínicas	Cuantitativa Discreta	Registros numéricos
Razas	Grupo homogéneo, subespecífico de animales domésticos que poseen características externas definidas e identificables que permiten distinguirlos a simple vista de otros grupos.	Visualización de las características fenotípicas	Cualitativa Nominal Politémica	Cruza, caniche, doberman, persa, etc.
Especies	Clasificación taxonómica formada por el conjunto de poblaciones naturales que pueden cruzarse entre sí real o potencialmente.	Observación de características morfológicas	Cualitativa Nominal Politémica	Caninos, felinos, equinos, bovinos, etc.
Sistema	En biología es un conjunto de órganos y estructuras análogas que trabajan en conjunto para cumplir alguna función en el ser vivo.	Registros en fichas clínicas	Cualitativa Nominal Politémica	Respiratorio, digestivo, nervioso, etc.
N° de Veterinarios	El veterinario o albéitar es la persona que se halla legalmente autorizada para profesar y ejercer la Veterinaria. La profesión veterinaria se ocupa del cuidado y estudio de la producción, explotación, medicina preventiva y curativa de los animales útiles al hombre, de sus relaciones higiénico-sanitarias y de la obtención, industrialización y tipificación de los productos de origen animal.	Registros obtenidos en entrevista con encargado.	Cuantitativa Discreta	Registros numéricos

Nº Antiparasitarios externos (stock)	Sustancia que previene o elimina los parásitos que se encuentran sobre el animal.	Mediante registros de compras (botetas y facturas)	Cuantitativa Discreta	Registros numéricos (pipetas, frascos para baños)
Nº Antiparasitarios internos (stock)	Sustancia que previene o elimina los parásitos que se encuentran dentro del organismo del animal.	Mediante registros de compras (botetas y facturas)	Cuantitativa Discreta	Registros numéricos (comprimidos, jarabe)
Nº de Antibióticos (stock)	Se dice de la sustancia química producida por un ser vivo o fabricada por síntesis, capaz de paralizar el desarrollo de ciertos microorganismos patógenos, por su acción bacteriostática, o de causar la muerte de ellos, por su acción bactericida.	Datos obtenidos de registros de compras (botetas y facturas)	Cuantitativa Discreta	Registros numéricos (comprimidos, inyectables)
Nº de Raciones (stock)	Cantidad de comida que se vende a determinado precio	Mediante registros de compras (botetas y facturas)	Cuantitativa Discreta	Registros numéricos (alios)
Stock Vacunas	Es un preparado de antígenos que una vez dentro del organismo provoca una respuesta de ataque, denominada anticuerpo. Esta respuesta genera memoria inmunológica produciendo, en la mayoría de los casos, inmunidad permanente frente a la enfermedad.	Mediante registros de compras (botetas y facturas)	Cuantitativa Discreta	Registros numéricos (dosis de vacunas)
Nº de Socio	Socio, o socia, es la denominación que recibe cada una de las partes en un contrato de sociedad. Mediante ese contrato, cada uno de los socios se compromete a aportar un capital a una sociedad, normalmente con una finalidad empresarial	Datos obtenidos de la computadora de la clínica	Cuantitativa Discreta	Registros numéricos
Nº de tareas no Veterinarias	Son todas aquellas tareas no relacionadas con la medicina veterinaria ej.: peluquería, baños.	Registros obtenidos de libros de ventas	Cuantitativa Discreta	Registros numéricos
Nº de Coproparasitarios	El coproparasitario reúne un conjunto de métodos para la observación macroscópica y microscópica de las heces, incluyendo métodos de concentración de los elementos parasitarios y coloraciones específicas, que permiten poner en evidencia a huevos, larvas y helmintos adultos. Asimismo permite identificar otros parásitos intestinales (protozoos) y quistes de (protozoos).	Datos obtenidos de fichas clínicas	Cuantitativa Discreta	Registros numéricos
Nº de Estudios Colaterales	Son todos aquellos estudios realizados para ayudar o confirmar un diagnóstico por ej.: análisis clínicos, radiología, ecografía, etc.	Registros obtenidos de las fichas clínicas	Cuantitativa Discreta	Registros numéricos

(Real Academia Española, 1998)

5.6. Indicadores utilizados

De Estructura: Son los que definen los recursos humanos, financieros y materiales.

Indicadores de Disponibilidad: Definen los recursos existentes en relación con la población.

De Proceso: Servicios producidos y utilizados. Implican el cumplimiento de los pasos seguidos en el programa a través del desarrollo de las actividades.

Indicadores de Uso: se refieren a la proporción de usuarios que utilizan el servicio.

Indicadores de productividad: definen la actividad o servicio por unidad de recurso disponible.

Indicadores de rendimiento: definen la actividad o servicio por unidad de recurso utilizado.

De Resultado: Son aquellos obtenidos en relación con los objetivos preestablecidos.

De Salud: Son medidas síntesis que contienen información relevante sobre determinados atributos y dimensiones del estado de la salud, así como del desempeño del sistema de salud. Vistos en conjunto deben reflejar la situación sanitaria de una población y servir para la vigilancia de las condiciones de salud. Son instrumentos de evaluación que pueden determinar directa o indirectamente modificaciones dando así una idea del estado de situación de una condición. (Ministerio de Salud de Perú., 2007).

De Impacto:

Indicadores de efectividad: miden el resultado final de una estrategia en relación a su respuesta en la población objeto.



6. RESULTADOS

La Clínica Veterinaria está ubicada en Montevideo (Br. España 1116 y Salterain), dentro del Centro Comunal Zonal N°2, el cual comprende los Barrios de: Cordón Este, Cordón Norte, Cordón Sur, Palermo, La Comercial, Aguada Este y Parque Rodó.

Sus límites son las calles: Ejido, Miguelete, Javier Barrios Amorín, Yaguarón, Avda. De Las Leyes (costado Este del Palacio Legislativo), Hocquart, Bvar. Gral. Artigas, Avda. Tomás Giribaldí, Avda. Julio Maria Sosa y costa del Río de la Plata. (Intendencia Municipal de Montevideo., 2009.)

El horario de atención de la Clínica es: de Lunes a Viernes de 9 a 20; los Sábados de 9 a 14:30 y los Domingos de 10 a 14.

Cuenta con 176 socios y un total de 228 animales. Para la atención de los clientes cuenta con un Veterinario y un estudiante de Veterinaria.

Los servicios que presta la clínica son internación, domicilios, urgencias, pensionado de felinos, peluquería y cirugías.

En la infraestructura cuenta con un consultorio, una sala de peluquería, un microscopio, para las radiografías y ecografías contrata el servicio y para las endoscopías las deriva a Facultad.

La zona de influencia de la Clínica Veterinaria se obtuvo a través de cartografía de la IMM. Los datos correspondientes a la ubicación geográfica de cada socio fueron relevados mediante la utilización de dispositivos GPS, los que se cargaron con dicho datos, siendo luego volcados a la computadora mediante programas informáticos especializados (Track Maker).

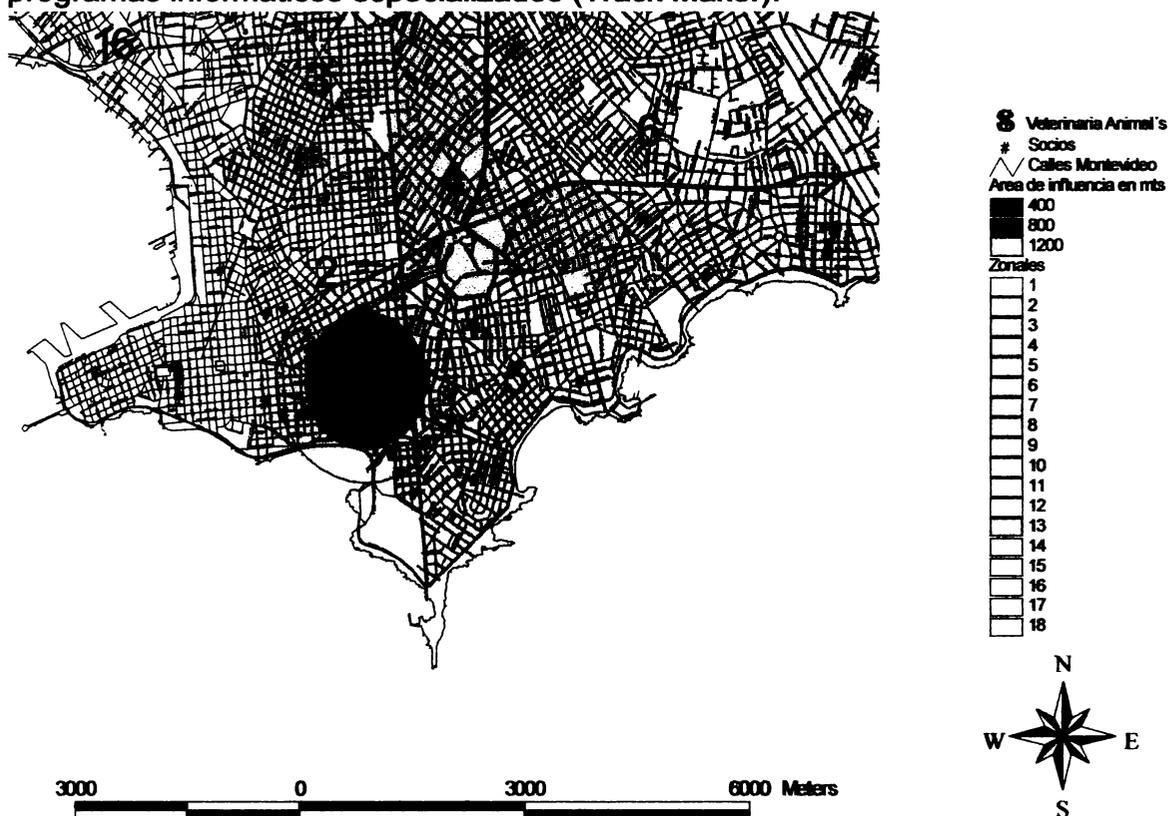


Figura N° 1. Distribución de los Centros Comunales Zonales (IMM) y las áreas de influencia (buffers) de 400, 800 y 1200 mts de la Clínica Veterinaria Animal's con respecto a las ubicaciones georreferenciadas de los socios.

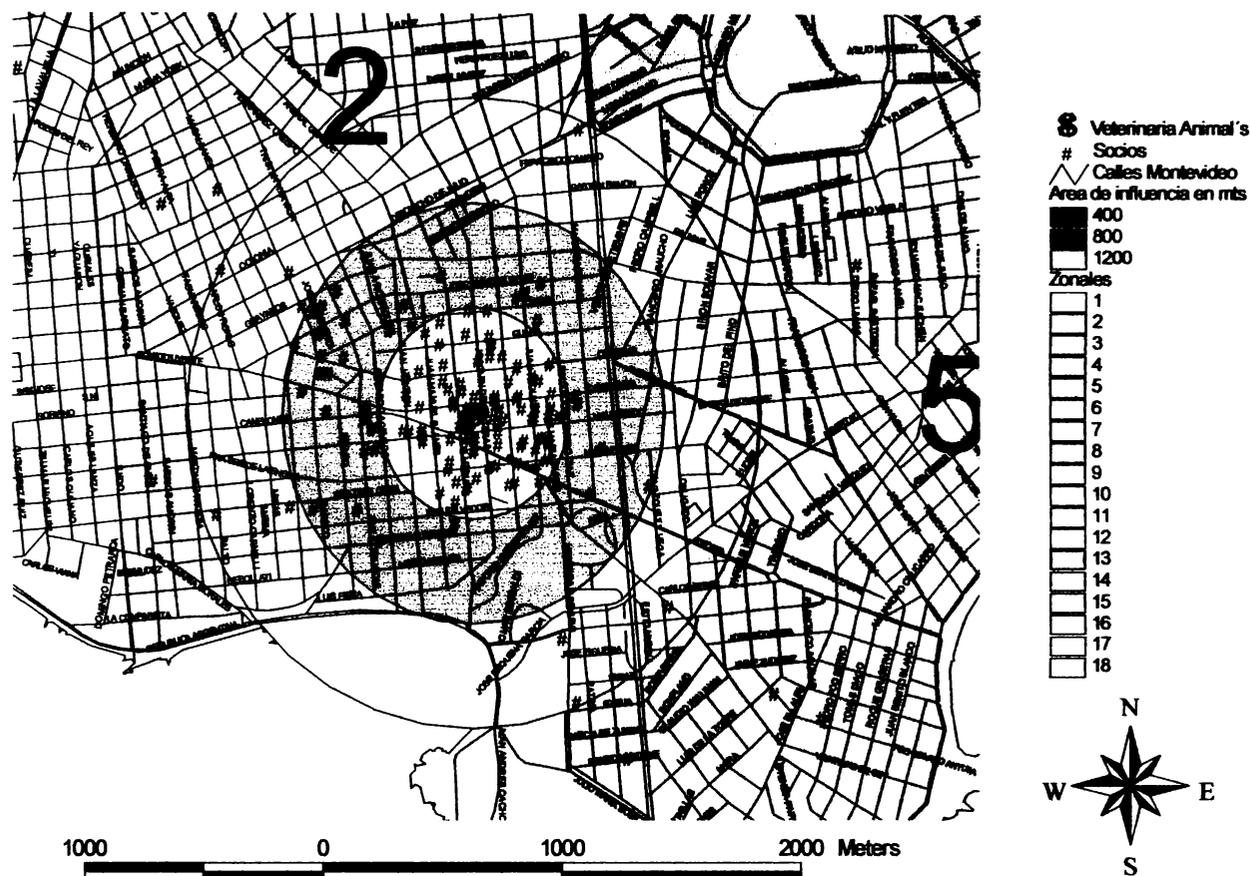


Figura N°2. Distribución de los socios en el área de influencia de la Clínica Veterinaria en estudio.

Luego de obtenidos los mapas se realizaron tres diferentes buffers de 400, 800 y 1200 metros sobre las ubicaciones georreferenciadas de los socios, tomando como punto cero la Clínica Veterinaria Animal's. Se decidió tomar estos buffers ya que se consideró una zona cercana de fácil acceso como 4 cuadras, una segunda zona de mediano acceso hasta 8 cuadras y otra de más difícil acceso de 12 cuadras según la comodidad de los socios. Se vio que, dentro del buffer total (los 3 incluidos) hay 159 socios (90%).

Dentro del buffer de 400 metros (4 cuadras) hay 115 socios (65%), en el de 800 metros (8 cuadras) hay 35 socios (20%) y dentro del buffer de 1.200 metros (12 cuadras) hay 9 socios (5%).

Fuera del buffer total hay unos 17 socios (10%).

La población en estudio se encuentra en su mayoría ubicada dentro del Centro Comunal Zonal N°2 (CCZ2).

Dentro del mapa específico del CCZ2 hay 159 socios georreferenciados que no necesariamente coinciden con los que están dentro del buffer total, puesto que hay 3 que están dentro del CCZ2 pero fuera del buffer y 3 que estando dentro del buffer están fuera del CCZ2.

El tipo de vivienda que predomina en este CCZ, son apartamentos y casas, destacándose que el mayor porcentaje son residenciales para estudiantes y ancianos, seguido por hoteles.

En cuanto a la condición de ocupación, 6368 viviendas se encuentran desocupadas y representan el 14,76 % del total (43.333). (Lazo, L y col, 2003)

En la pirámide poblacional correspondiente al CCZ2 se destacan los más altos porcentajes en las categorías etarias de 20-24 y de 30-34 años, tanto en mujeres como en hombres, permitiendo establecer que se trata de una población de adultos jóvenes, Censo del 2004.

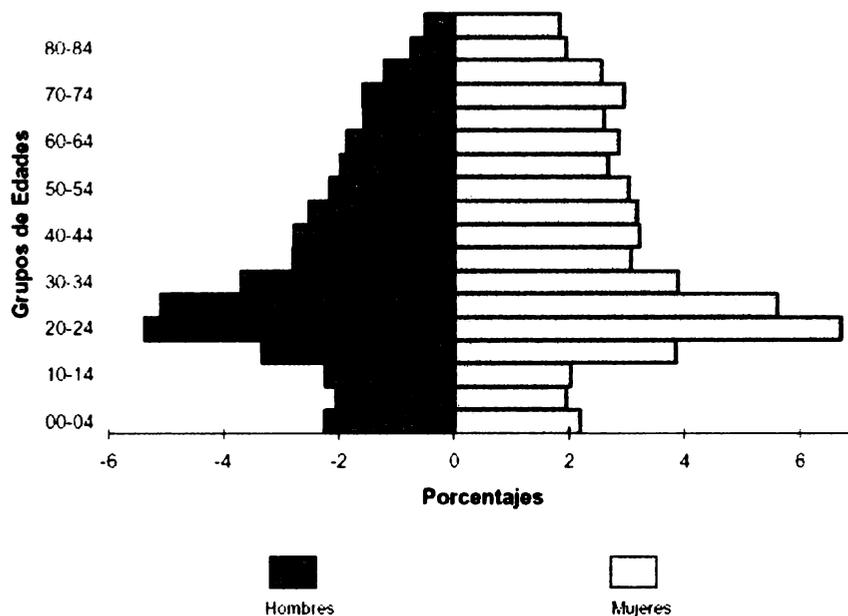


Figura N° 3. Pirámide poblacional del CCZ2. (Instituto Nacional de Estadística., 2004)

No existen asentamientos irregulares. (Instituto Nacional de Estadística., 2004.)

Luego del procesamiento de los datos obtenidos en los registros, se evidencia que de la población de caninos que concurre a la Clínica (N=209), 162 son socios y 47 no lo son y que de la población de felinos que concurre a la Clínica (N=75), 66 son socios y 9 no lo son.

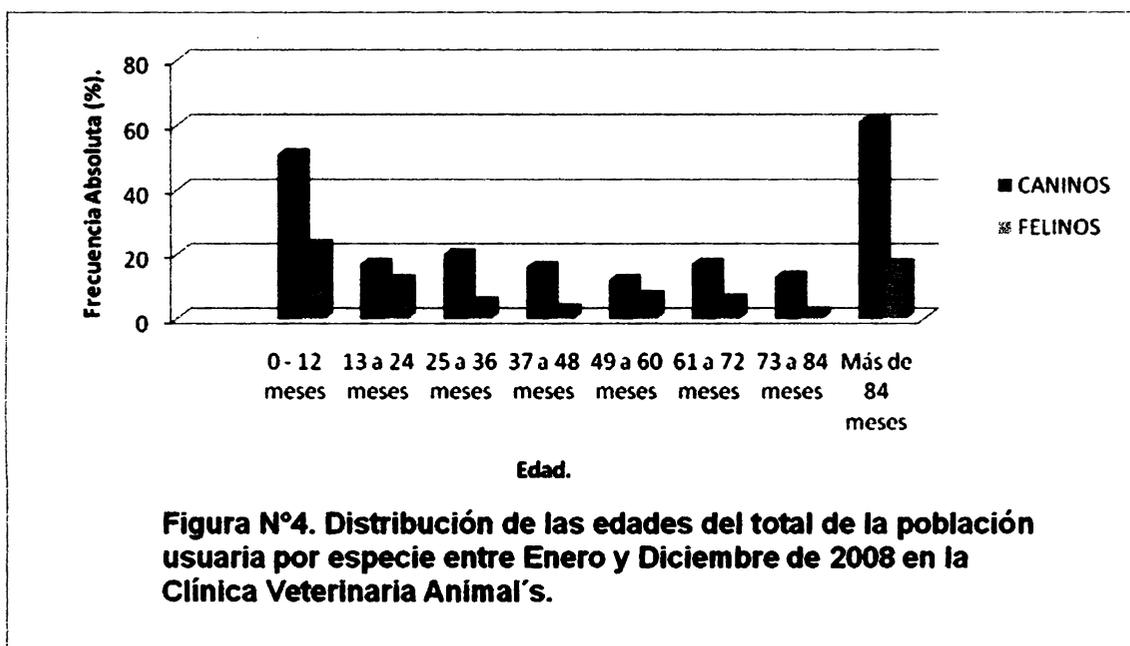
Cuadro N°1. Distribución de las especies presentes en el total de la población usuaria entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.

Especie	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Caninos	209	74
Felinos	75	26
TOTAL	284	100

Se evidenció que la población en estudio está compuesta por un 74% de caninos y un 26% de felinos.

Cuadro N°2 Distribución de las edades del total de la población objeto por especie entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.

	EDAD							
	0 - 12 meses	13 a 24 meses	25 a 36 meses	37 a 48 meses	49 a 60 meses	61 a 72 meses	73 a 84 meses	Más de 84 meses
Caninos	51	17	20	17	13	17	13	61
Felinos	23	12	5	3	7	6	2	17
TOTAL	74	29	25	20	20	23	15	78



La distribución etaria de los animales que componían la población usuaria de la Clínica Veterinaria Animal's presentó en caninos, mayor frecuencia en los rangos mayores de 84 meses, seguida por los de 0 – 12 meses y en los felinos en los de 0 -12, seguida por los mayores de 84.

Cuadro N° 3. Distribución de cada especie por sexo según el total de la población objeto entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.

Sexo	Caninos		Felinos	
	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Machos	110	52.6	32	42.7
Hembras	99	47.4	43	57.3
TOTAL	209	100	75	100

Con respecto a la distribución por sexo según cada especie se evidenció que dentro de la población de caninos la mayoría son machos (53%), en cuanto a los felinos la mayoría son hembras (57%).

Cuadro N° 4. Distribución de las razas caninas presentes en la población objeto entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.

RAZAS	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Airdale Terrier	2	0,96
Akita	2	0,96
Beagle	8	3,8
Border Collie	1	0,48
Boxer	6	2,9
Bull Terrier	3	1,4
Yorkshire	5	2,4
Caniche	22	10,5
Chihuahua	3	1,4
Cimarrón	7	3,4
Cocker	12	5,7
Dálmata	4	1,9
Doberman	4	1,9
Fila	2	0,96
Golden	7	3,4
Labrador	14	6,7
Pastor Alemán	6	2,9
Pastor Belga	2	0,96
Pequines	2	0,96
Pincher	1	0,48
Pointer	1	0,48
Rotwailer	2	0,96
San Bernardo	1	0,48
Schnauzer	1	0,48
Sharpei	1	0,48
Shitzu	4	1,9
Shorkshire	2	0,96
Siberiano	2	0,96
Weimaraner	2	0,96
Cruza	80	38,3
TOTAL	209	100

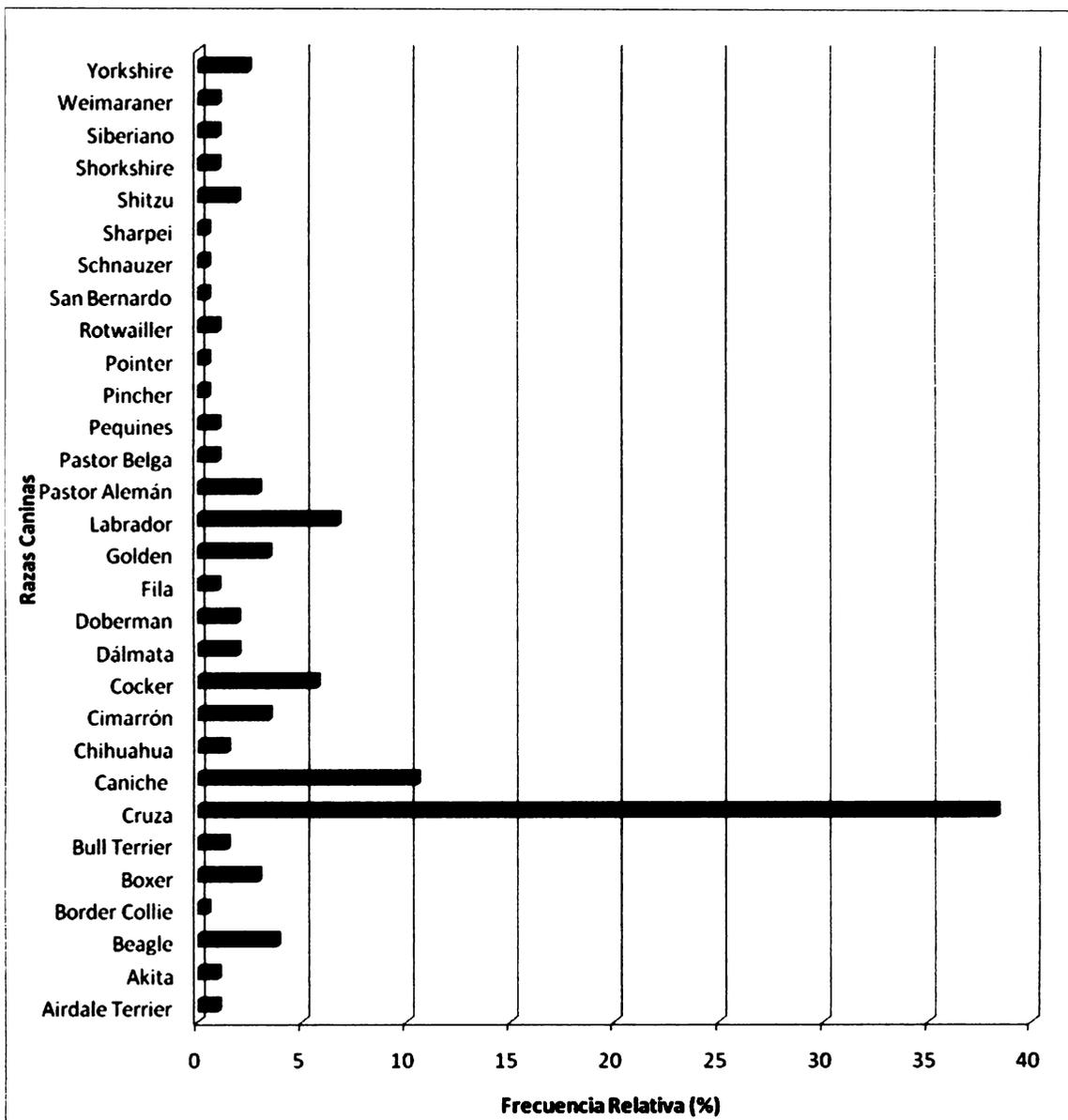


Figura N°5. Distribución de las razas caninas presentes en la población usuaria entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.

Cuadro N° 5. Distribución de las razas felinas presentes en la población usuaria entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.

RAZAS	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa (%)
Cruza	53	71
Persa	4	5
Siamés	18	24
TOTAL	75	100



Figura N°6. Distribución de las razas presentes en la población usuaria por especie entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.

De acuerdo a los resultados obtenidos luego de la recolección de los datos se constató que la mayoría de las razas que se encontraron en la población en estudio eran Cruzas seguidas de Caniches, Labradores y Cocker. En cuanto a las razas felinas la mayoría pertenece a Cruzas seguidas por la raza Siamés.

Cuadro N°6. Distribución de las enfermedades prevalentes en el total de la población objeto de caninos entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.

ENFERMEDAD	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
Gl. Adanales	5	5,5
Cardiaco	1	1,09
Insuf. Pancreática	1	1,09
Gastroenteritis	22	24
Anorexia	3	3,26
Cuerpo extraño	1	1,09
Espondiloartrosis	1	1,09
Convulsiones	2	2,17
Conjuntivitis	3	3,26
Otitis	4	4,35
Artrosis	6	6,52
Claudicación MA	1	1,09
Síndrome compresión medular	1	1,09
Úlcera en papiloma	1	1,09
Alergia	6	6,52
Pulicosis alérgica	3	3,26
Pododermatitis	3	3,26
Dermatitis	2	2,17
Foliculitis	1	1,09
Parque caliente	1	1,09
Heridas	3	3,26
Sarna	2	2,17
Hematuria	1	1,09
Urolitiasis	1	1,09
Aborto	1	1,09
Corrimiento por vulva	1	1,09
Mastitis	1	1,09
Piometra	2	2,17
Prostatitis	2	2,17
Tumor de mama	1	1,09
Disnea	1	1,09
Faringitis	1	1,09
Tonsilitis	1	1,09
Tos	3	3,26
Shock Anafiláctico	1	1,09
Alopecia	2	2,17
TOTAL	92	100

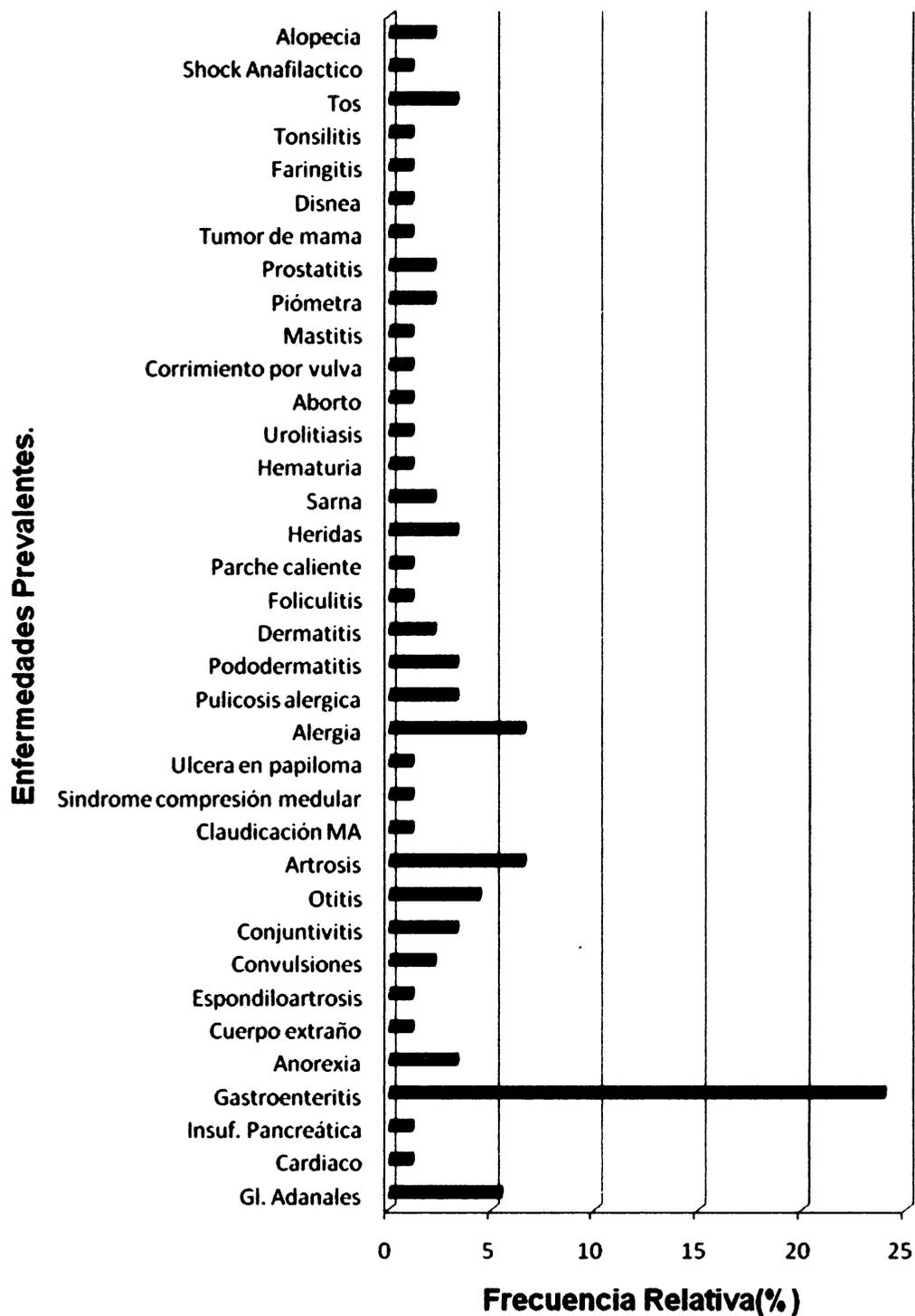


Figura N° 7. Distribución de las enfermedades prevalentes en el total de la población usuaria de caninos entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's

Cuadro N°7. Distribución de las enfermedades prevalentes en el total de la población objeto de felinos entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.

ENFERMEDAD	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA (%)
Bulto en boca	1	7,69
Gl. Adanales	1	7,69
Gastroenteritis	2	15,4
Sialorrea	1	7,69
Micosis	1	7,69
Pulicosis Alergica	2	15,4
Obstruccion intestinal	1	7,69
Urolitiasis	3	23,08
Faringitis	1	7,69
TOTAL	13	100

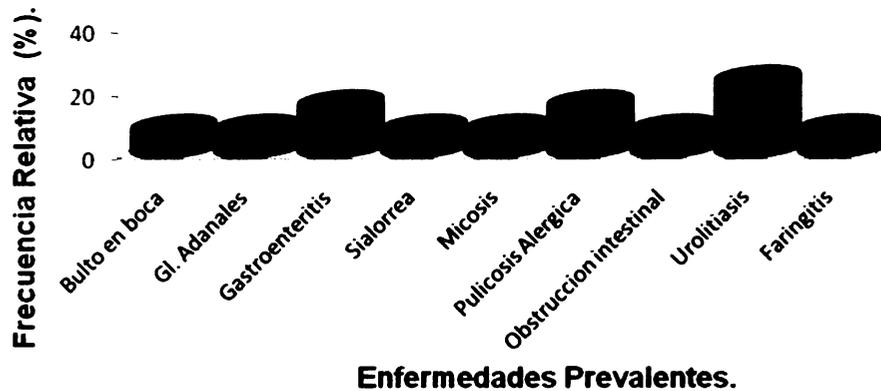


Figura N° 8. Distribución de las enfermedades prevalentes en el total de la población usuaria de felinos entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's

Las enfermedades más prevalentes en la población en estudio de caninos fueron las Gastroenteritis y las Alergias. En el caso de los felinos la principal fue la Urolitiasis seguida por las gastroenteritis y Pulicosis alérgica.

Cuadro N° 8. Distribución de la cobertura vaccinal de la población objeto en caninos entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.

Caninos	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Vacunados	55	26
No Vacunados	154	74
TOTAL	209	100

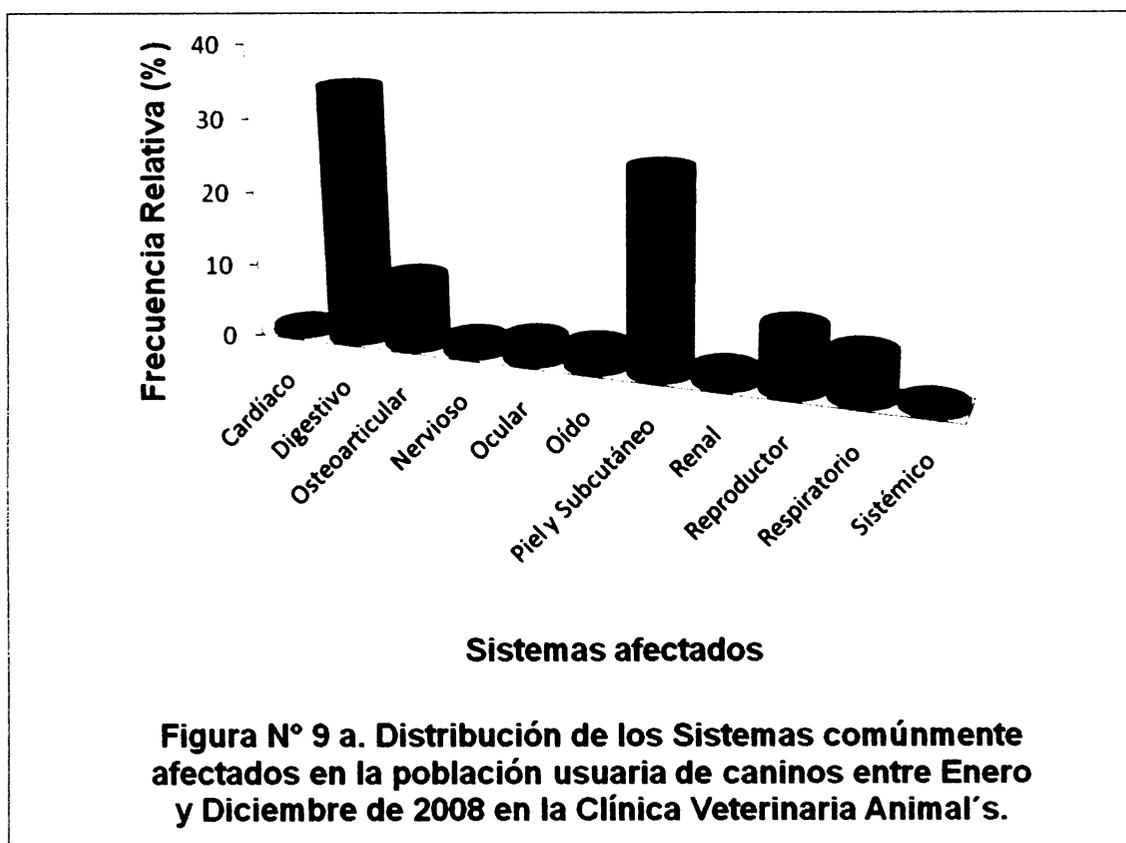
Cuadro N° 9. Distribución de la cobertura vaccinal de la población objeto en felinos entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.

Felinos	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Vacunados	10	14
No Vacunados	65	86
TOTAL	75	100

En relación con la cobertura vaccinal de la población usuaria se determinó que dentro de los caninos el 26% está vacunado y el 74% no lo está. En cuanto a los felinos el 14% está vacunado y el 86% no lo está.

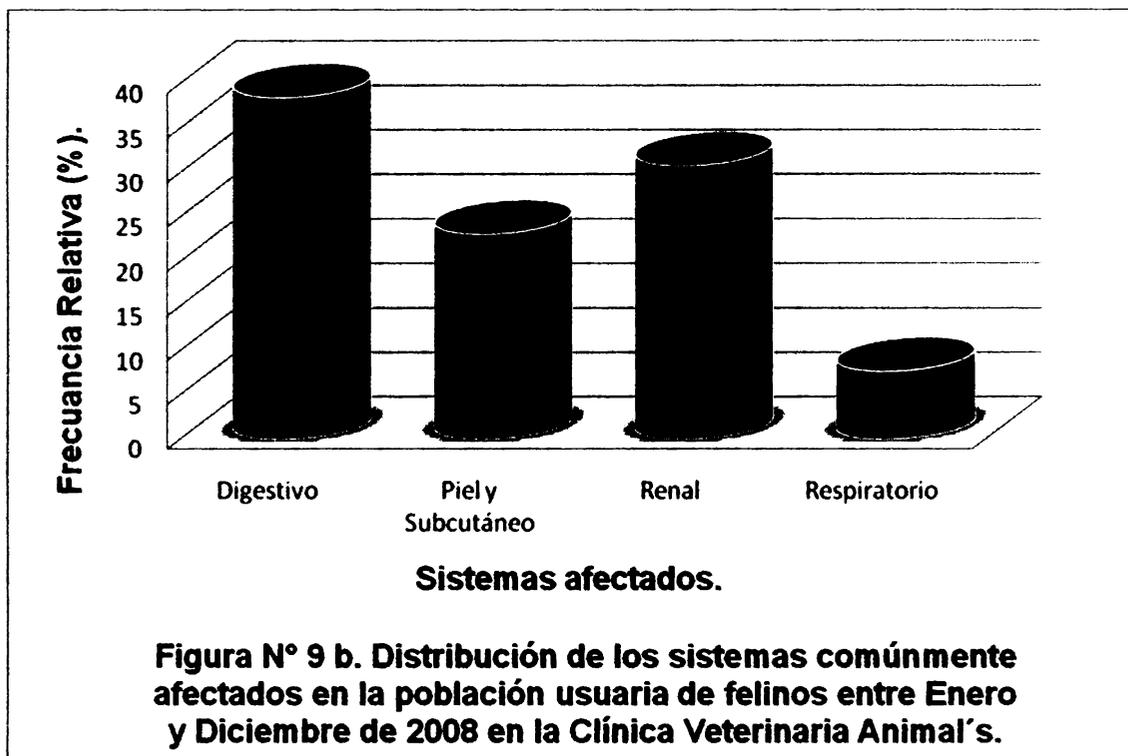
Cuadro N° 10 a. Distribución de los Sistemas comúnmente afectados en la población objeto de caninos entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.

SISTEMA	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Cardíaco	1	1,1
Digestivo	32	34,78
Osteoarticular	9	9,78
Nervioso	2	2,17
Ocular	3	3,26
Oído	3	3,26
Piel y Subcutáneo	25	27,17
Renal	2	2,17
Reproductor	8	8,69
Respiratorio	6	6,52
Sistémico	1	1,1
TOTAL	92	100



Cuadro N° 10 b. Distribución de los Sistemas comúnmente afectados en la población objeto de felinos entre Enero y Diciembre de 2008 en la Clínica Veterinaria Animal's.

SISTEMA	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Digestivo	5	38,46
Piel y Subcutáneo	3	23,08
Renal	4	30,77
Respiratorio	1	7,69
TOTAL	13	100



Los Sistemas más afectados en la población en estudio en los caninos fueron el Digestivo (36%) seguido por Piel y Subcutáneo (25%). En los felinos el principal sistema afectado fue el Digestivo (38%) seguido por el Renal (31%).

Cuadro N°11. Entrevista estructurada para las Clínicas Veterinarias de la zona.

Número Veterinaria	Socios	Principales causas de morbilidad	Principales causas de mortalidad
Veterinaria N° 1	200	Dermatológicos, gastroentericas	Infecciosas, insuficiencia renal.
Veterinaria N° 2	150	Respiratorio, digestivas, pulicosis alérgicas.	Insuficiencia renal y cardíaca.
Veterinaria N° 3		Dermatológicos, digestivos, cardíaco, renal.	Vejez, insuficiencias, eutanasia.
Veterinaria N° 4	No tiene socios	Alergias, digestivos, Carré, respiratorias.	Torsión de estómago.
Veterinaria N° 5	500	Dermatológicos, digestivo, Parvovirus.	Infecciosas, eutanasia por insuficiencia renal y cardíaca.
Veterinaria N° 6	300	Respiratorias, Fludt, insuficiencia renales, linfosarcoma, tumores mamarios, leptospirosis, intoxicaciones, digestivos, alergias alimentarias, pulicosis alérgica, parasitarias.	Insuficiencia renal crónica, neoplasias, piómetra, leptospirosis.
Veterinaria N°7	200	Dermatológicas, gastrointestinales, reproductivas, cardiovasculares, oculares, respiratorias, neurológicos, urológicas, endócrino, osteoarticulares.	Neoplásicas, insuficiencia renal crónica.
Veterinaria N° 8		Patologías en columna vertebral, otitis.	Vejez, insuficiencia cardíaca.
Veterinaria N° 9	100	Digestivas, pulicosis alérgica.	Vejez.
Veterinaria N° 10	300	Digestivas, infecciosas, parasitarias, dermatológicas, traumatismos.	Vejez, insuficiencia cardíaca, renales, parálisis, neoplasias.
Veterinaria N° 11	100	Dermatológicas, digestivos, insuficiencias, artritis, artrosis, metabólicas, diabetes, neoplasias.	Neoplasias.
Veterinaria N° 12	80	Pulicosis alérgicas, diabetes, digestivas, neoplasias.	Vejez.
Veterinaria N° 13	100	Dermatológicas, digestivas, displasias, tumor de mama, respiratorias, rinitis alérgica, Fludt, insuficiencia cardíaca.	Eutanasias por vejez, enfermedades terminales, tumorales.

Cuadro N°12. Principales causas de Morbilidad en la zona en estudio.

Morbilidad	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa (%)
Dermatológicos	12	18,2
Gastrointestinales	12	18,2
Respiratorio	6	9
Cardíaco	3	4,5
Renal	6	9
Infecciosas	4	6
Neoplasias	5	8
Intoxicaciones	1	1,5
Parasitarias	2	3
Reproductivas	1	1,5
Oculares	1	1,5
Neurológicas	3	4,5
Endócrino	3	4,5
Osteoarticular	4	6
Oído	1	1,5
Traumatismos	1	1,5
Metabólicas	1	1,5
TOTAL	66	99,9

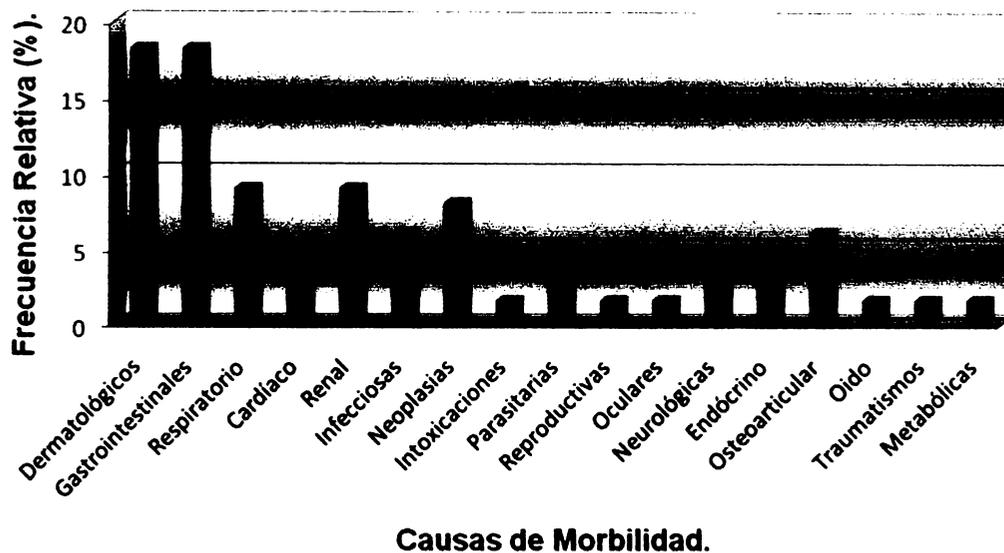
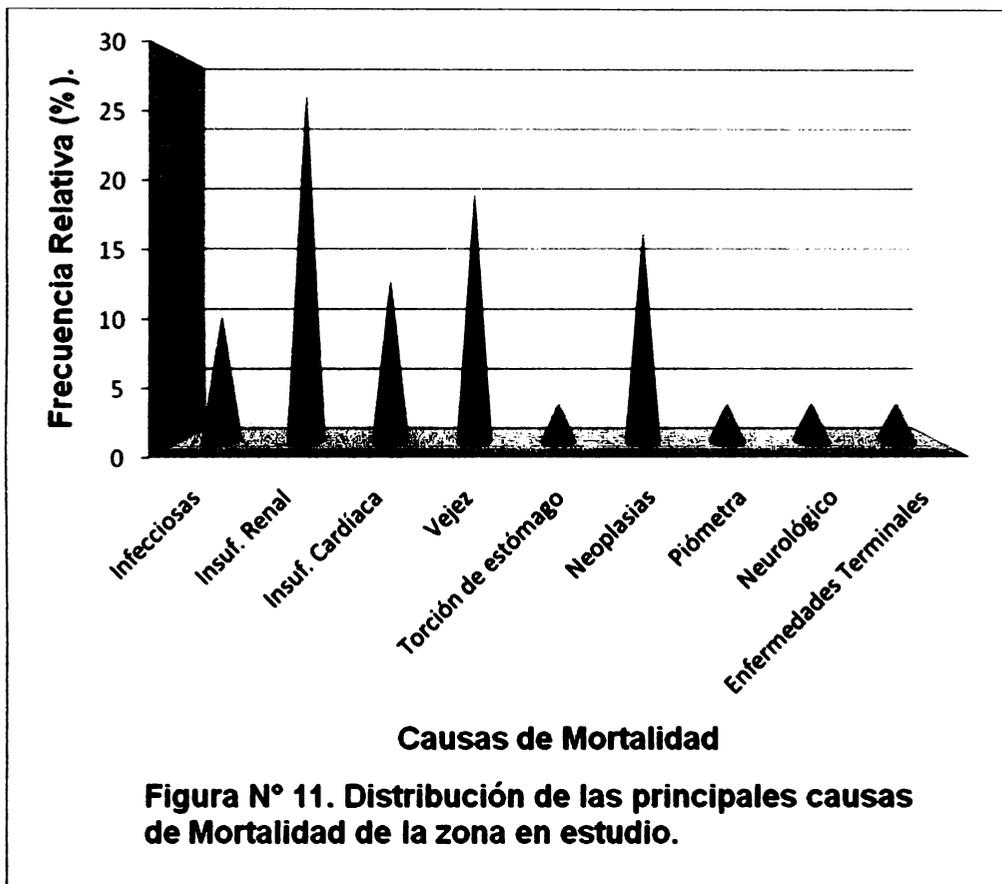


Figura N°10. Distribución de las principales causas de Morbilidad de la zona en estudio durante el 2008.

Se observó que las principales causas de Morbilidad de la zona en estudio fueron las Dermatológicas (18%) y Gastrointestinales (18%), seguidas por las causas Respiratorias (9%) y Renales (9%).

Cuadro N°13. Principales causas de Mortalidad en la zona en estudio.

Causas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Infeciosas	3	10
Insuf. Renal	8	28
Insuf. Cardíaca	4	13
Vejez	6	20
Torsión de estómago	1	3
Neoplasias	5	17
Piómetra	1	3
Neurológico	1	3
Enfermedades Terminales	1	3
TOTAL	30	100



Se observó que las principales causas de Mortalidad de la zona en estudio fueron la Insuficiencia Renal (28%), Vejéz (20%) y Neoplasias (17%).

INDICADORES OBTENIDOS:

Los resultados fueron expresados en porcentaje para una mejor interpretación de los mismos.

La población objeto comprendió a los usuarios socios de la clínica y los usuarios frecuentes no socios. Como socio, se entendió al animal y no a su propietario, ya que éste puede tener más de 1 animal.

Indicadores de Estructura

▪ Indicadores de Disponibilidad

Planteo del indicador:

(N° de horas Veterinario/Población Objeto) x 100

Resultado: (750/284) = 260%

Comentario: El Veterinario le dedicó casi tres horas de atención a cada animal de la población objeto durante el 2008.

Planteo del indicador:

(N° de vacunas en stock/Población socios) x 100

Resultado: (662/228) = 290%

Comentario: El stock de vacunas cubrió casi tres veces la población de socios durante el 2008.

Se dividió en cuatrimestres el stock de antiparasitarios internos y externos para poder observar el comportamiento de estos en las diferentes épocas del año.

Planteo del indicador:

(Stock de antiparasitarios externos (Enero-Abril) / Población de socios) x 100

Resultado: $(333/228) = 146\%$

Comentario: El stock de antiparasitarios externos cubrió casi una vez y media la población de socios durante el período de Enero-Abril 2008, meses correspondientes a las estaciones de verano y otoño.

Planteo del indicador:

(Stock de antiparasitarios externos (Mayo-Agosto)/Población de socios) x 100

Resultado: $(118/228) \times 100 = 52\%$

Comentario: El stock de antiparasitarios externos cubrió la mitad de la población de socios durante el período de Mayo-Agosto de 2008, correspondientes a los meses de otoño e invierno.

Planteo del indicador:

(Stock de antiparasitarios externos (Setiembre-Diciembre)/Población de socios) x 100

Resultado: $(36/228) \times 100 = 16\%$

Comentario: El stock de antiparasitarios externos cubrió un 16 % de la población de socios durante los meses de Setiembre-Diciembre de 2008, correspondiente a los meses de primavera y verano.

Planteo del indicador:

(Stock de antiparasitarios internos (Enero-Abril)/Población de socios) x 100

Resultado: $(503/228) = 221\%$

Comentario: El stock de antiparasitarios internos durante los meses de Enero-Abril de 2008 cubrió dos veces la población de socios.

Planteo del indicador:

(Stock de antiparasitarios internos (Mayo-Agosto)/Población de socios) x 100

Resultado: $(105/228) \times 100 = 46\%$

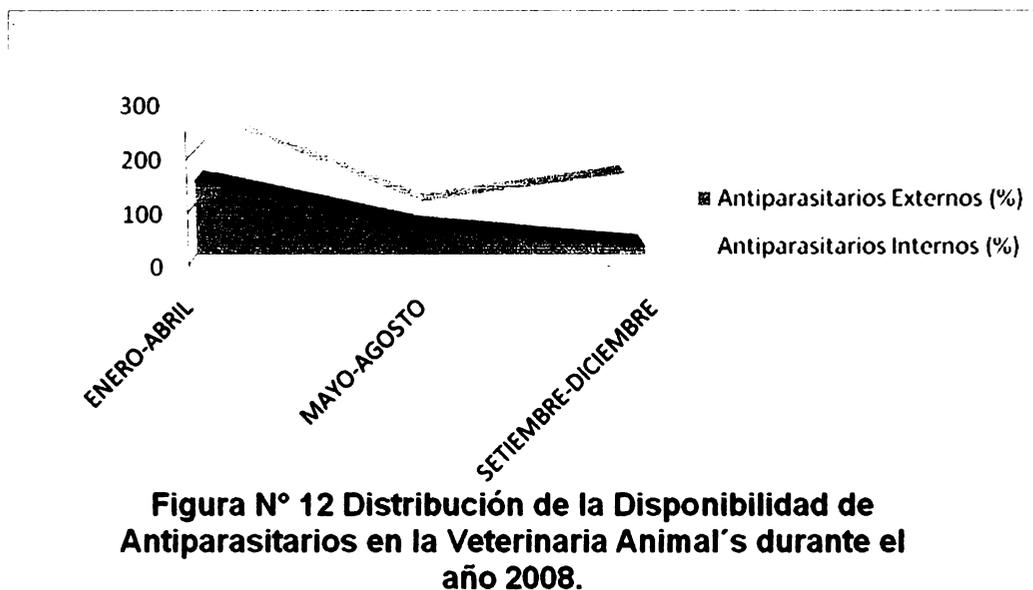
Comentario: El stock de antiparasitarios internos cubrió a casi la mitad de la población de socios durante Mayo-Agosto de 2008.

Planteo del indicador:

(Stock de antiparasitarios internos (Setiembre-Diciembre)/Población de socios) x 100

Resultado: $(245/228) = 107\%$

Comentario: El stock de antiparasitarios cubrió una vez la población de socios durante Setiembre-Diciembre de 2008.



Planteo del indicador:

(Stock antibióticos/Población de socios) x 100

Resultado: $(612/228) = 268\%$

Comentario: El stock de antibiótico disponible cubrió dos veces y media la población de socios durante todo el año 2008.

Planteo del indicador:

(Stock de raciones/Población socios) x 100

Resultado: $(9094,87/228) = 3989\%$

Comentario: El stock de raciones en kilos cubrió cuarenta veces la población de socios durante el año 2008.

Indicadores de Proceso

- **Indicadores de Uso**

Nota: el término uso es utilizado con referencia a consultas, vacunaciones, aplicaciones de inyectables; no se incluyeron baños, esquilas, ventas de raciones, accesorios para mascotas.

Planteo del indicador:

(N° de socios que utilizan el servicio/Población socios) x 100

Resultado: $(109/228) x 100 = 48\%$

Comentario: La mitad de los socios hicieron uso de los servicios que presta la Clínica Veterinaria durante el año 2008.

Planteo del indicador:

(N° de usuarios del servicio/Población objeto) x 100

Resultado: $(165/284) \times 100 = 58\%$

Comentario: El 58 % de la población de socios y no socios utilizó el servicio de la Clínica Veterinaria durante el 2008.

- **Indicadores de Rendimiento**

Planteo del indicador:

(N° de tareas veterinarias realizadas (Enero-Abril 2008)/Hs. trabajadas) x 100

Resultado: $(114/1000) \times 100 = 11\%$

Comentario: Se observó que hay poco rendimiento relacionado con las tareas veterinarias, un 11% del total de horas que se encontraba abierta la Clínica se dedicaba a la atención veterinaria en este período del año.

Planteo del indicador:

(N° de tareas veterinarias realizadas (Mayo-Agosto 2008)/Hs. trabajadas) x 100

Resultado: $(126/1000) \times 100 = 13\%$

Comentario: Durante este período del año se evidenció un leve aumento en el rendimiento relacionado con las horas que la Clínica estaba abierta y las tareas veterinarias realizadas.

Planteo del indicador:

(N° de tareas veterinarias realizadas (Setiembre-Diciembre 2008) / Hs. trabajadas) x 100

Resultado: $(191/1000) \times 100 = 19\%$

Comentario: En este período del año casi el 20 % del tiempo estaba dedicado a la atención veterinaria.

apto.

Planteo del indicador:

Nota: se entiende por **tareas no veterinarias a los baños y esquilas.**

(N° de tareas no veterinarias realizadas (Enero-Abril 2008)/Hs. trabajadas) x 100

Resultado: (99/1000) x 100 = 9%

Comentario: En este período del año se dedicaba el 9% del tiempo a la realización de tareas no veterinarias en el horario de atención al público.

Planteo del indicador:

(N° de tareas no veterinarias realizadas (Mayo-Agosto 2008)/Hs. trabajadas) x 100

Resultado: (112/1000) x 100 = 11%

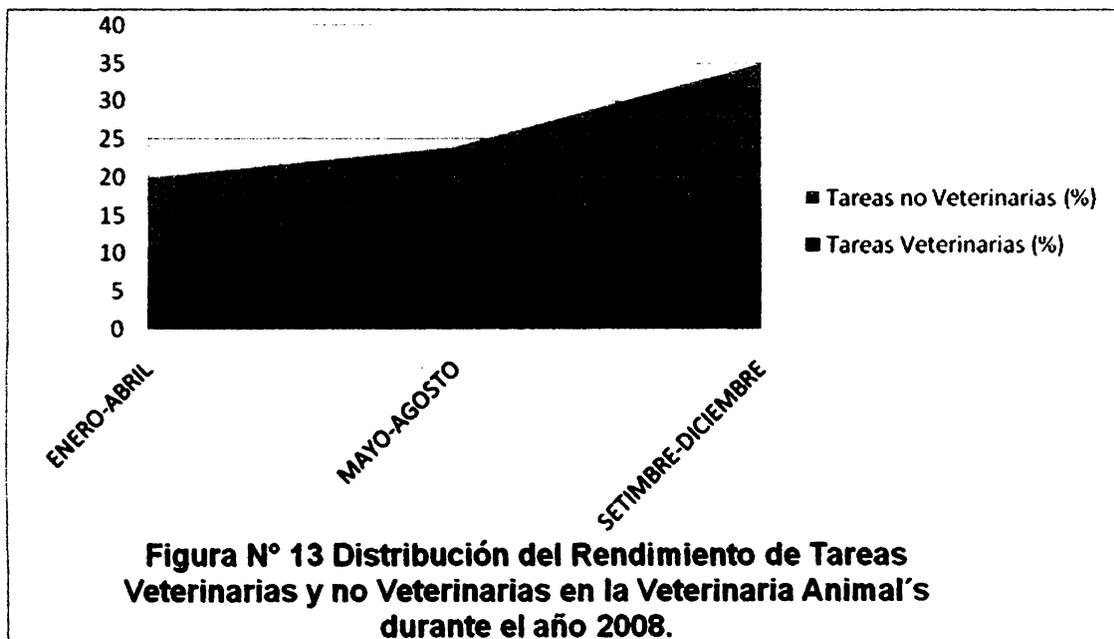
Comentario: En el período de Mayo-Agosto un 11% del tiempo fue dedicado a tareas no veterinarias.

Planteo del indicador:

(N° tareas no veterinarias realizadas (Setiembre-Diciembre2008)/Hs. trabajadas) x 100

Resultado: (161/100) x 100 = 16%

Comentario: Se ocupó un 16% del tiempo a la realización de tareas no veterinarias en ésta época del año.



Indicadores de Resultado

Planteo del indicador:

(N° de animales vacunados/Población socios) x 100

Resultado: $(62/228) \times 100 = 27\%$

Comentario: El 27% de la población de socios se encontraba vacunado correctamente.

Planteo del indicador:

(N° de animales vacunados no socios/Población no socios) x 100

Resultado: $(3/56) \times 100 = 5\%$

Comentario: Dentro de la población de no socios el 5% de los animales estaban vacunados.

Planteo del indicador:

(N° de análisis coparasitarios realizados a socios/Población socios) x 100

Resultado: $(13/228) \times 100 = 6\%$

Comentario: Se le realizaron análisis coparasitarios al 6% de la población de socios, durante el año 2008.

Planteo del indicador:

(Estudios colaterales sugeridos a socios /Total de colaterales realizados) x 100

Resultado: $(128/128) \times 100 = 100\%$

Comentario: Todos los estudios colaterales sugeridos a los socios fueron realizados.

Indicadores de Salud.

Planteo del indicador:

(N° de Enfermedades Digestivas/Población objeto) x 100

Resultado: $(36/284) \times 100 = 12\%$

Comentario: El 12% de la población que concurrió a la Clínica incluyendo socios y no socios, presentaba enfermedades relacionadas con el tracto digestivo.

Planteo del indicador:

(N° de Enfermedades Respiratorias/Población objeto) x 100

Resultado: $(7/284) \times 100 = 2\%$

Comentario: El 2% de la población de socios y no socios consultó por problemas respiratorios.

Planteo del indicador:

(N° de Enfermedades infecciosas del Cachorro/Población objeto hasta 1 año de edad) x 100

Resultado: $(0/51) \times 100 = 0\%$

Comentario: No hubo consultas por Enfermedades infecciosas del cachorro.

Planteo del indicador:

(N° de Enfermedades de la Piel (Enero-Abril 2008)/Población objeto) x 100

Resultado: $(8/284) \times 100 = 3\%$

Comentario: El 3% de la población de socios y no socios que concurrió a la Clínica, presentó enfermedades de la piel durante este período del año.

Planteo del indicador:

(N° de Enfermedades de la Piel (Mayo-Agosto 2008)/Población objeto) x 100

Resultado: $(6/284) \times 100 = 2\%$

Comentario: Durante los meses de Mayo a Agosto sólo el 2% de la población objeto manifestó dermatopatías.

Planteo del indicador:

(N° de Enfermedades de la Piel (Setiembre-Diciembre 2008)/Población objeto) x 100

Resultado: $(14/284) \times 100 = 5\%$

Comentario: De la población en estudio el 5% presentó problemas de piel durante los meses de Setiembre a Diciembre.

Cuadro N° 14. Tabla resumen con los resultados de los indicadores planteados.

Indicadores		Planteo del indicador	Resultado
Indicadores de estructura	Indicadores de disponibilidad	N° horas veterinario/Población objeto x 100	260%
		N° de vacunas en stock/Población socios x 100	290%
		(Stock de antiparasitarios externos (Enero-Abril)/Población de socios) x 100	146%
		(Stock de antiparasitarios externos (Mayo-Agosto)/Población de socios) x 100	52%
		(Stock de antiparasitarios externos (Setiembre-Diciembre)/Población de socios) x 100	16%
		(Stock de antiparasitarios internos (Enero-Abril)/Población de socios) x 100	221%
		(Stock de antiparasitarios internos (Mayo-Agosto)/Población de socios) x 100	46%
		(Stock de antiparasitarios internos (Setiembre-Diciembre)/Población de socios) x 100	107%
		Stock antibióticos/Población de socios x 100	268%
		Stock de raciones/Población socios x 100	3989%
Indicadores de Proceso	Indicadores de uso	(N° de socios que utilizan el servicio/Población socios) x 100	48%
		(N° de usuarios del servicio/Población objeto) x 100	58%
	Indicadores de rendimiento	(N° de tareas veterinarias realizadas (Enero-Abril 2008)/Hs. Trabajadas) x 100	11%
		(N° de tareas veterinarias realizadas (Mayo-Agosto 2008)/Hs. Trabajadas) x 100	13%
		(N° de tareas veterinarias realizadas (Setiembre-Diciembre 2008)/Hs. Trabajadas) x 100	19%
		(N° de tareas no veterinarias realizadas (Enero-Abril 2008)/Hs. Trabajadas) x 100	9%
		(N° de tareas no veterinarias realizadas Mayo-Agosto 2008)/Hs. Trabajadas) x 100	11%

	(N° de tareas no veterinarias realizadas (Setiembre-Diciembre 2008)/Hs. Trabajadas) x 100	16%
Indicadores de resultado	(N° de animales vacunados/Población socios) x 100	27%
	(N° de animales vacunados no socios/Población no socios) x 100	5%
	(N° de análisis coproparasitarios realizados a socios/Población socios) x 100	6%
	(Estudios colaterales sugeridos a socios/Total de colaterales realizados) x 100	100%
Indicadores de salud	(N° de Enfermedades Digestivas/Población objeto) x 100	12%
	(N° de Enfermedades Respiratorias/Población objeto) x 100	2%
	(N° de Enfermedades infecciosas del Cachorro/Población objeto hasta 1 año de edad) x 100	0%
	(N° de Enfermedades de la Piel (Enero-Abril 2008)/Población objeto) x 100	3%
	(N° de Enfermedades de la Piel (Mayo-Agosto 2008)/Población objeto) x 100	2%
	(N° de Enfermedades de la Piel (Setiembre-Diciembre 2008)/Población objeto) x 100	5%

7. DISCUSIÓN

Dado que no se hallaron trabajos similares, no se pudo contar con elementos de comparación con el presente trabajo. Por ello, se remitió a evaluar la gestión de una Clínica Veterinaria mediante los indicadores planteados.

En cuanto a la disponibilidad veterinaria para cubrir la población objeto es baja debido a que una sola persona es la que realiza todas las tareas dentro de la Clínica en cada turno durante el horario de atención al público (consultas, baños, esquilas, ventas, etc.). El stock de vacunas sobrepasa casi tres veces la población de socios debido a que no sólo se vacunan socios sino que también a no socios. La disponibilidad de antiparasitarios externos e internos fluctúa a lo largo del año, en relación con las diferentes estaciones, lo que se vincula con la mayor aparición de los ectoparásitos y endoparásitos. El stock de antibióticos que triplica la población de socios y el de raciones que la cubre 40 veces, puede deberse a que abastece también a no socios.

El valor relevado en cuanto al uso de los servicios veterinarios requeridos tanto por los socios como los por lo no socios habituales, podría estar vinculado a que ésta Clínica en particular se dedica a la prevención. Se observó que hay bajo rendimiento en relación a las tareas veterinarias en las horas de atención a lo largo del año, lo cual puede deberse a las pocas consultas clínicas. Las tareas no veterinarias también arrojan un bajo rendimiento a lo largo del año, que puede deberse a que no es su principal servicio.

Las cifras obtenidas de los animales socios vacunados (27%) y los no socios vacunados habituales (5%) son bajas, lo cual puede corresponder a un registro incompleto de los datos. Los coproparasitarios realizados a socios (6%) son bajos, pudiendo estar relacionado esto con un adecuado plan de sanidad y dicho análisis no es tan necesario salvo casos puntuales. En cambio los colaterales sugeridos son realizados en su totalidad (100%) los que indica que sus socios confían en el profesional y cuentan con los recursos económicos para realizarlos.

Las enfermedades más prevalentes en la Clínica tienen un bajo porcentaje, respiratorias (2%), digestivas (12%), enfermedades del cachorro (0%); piel (enero-abril 3%), (mayo-agosto 2%) y (setiembre-diciembre 5%) debido quizás a su método de trabajo que es la prevención.

8. CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos de los indicadores planteados tratan de brindar un conocimiento primario de un tema poco estudiado a nivel de nuestra profesión.

Mediante éste trabajo se pudo conocer la gestión de una Clínica Veterinaria de Montevideo y su realidad durante el período Enero-Diciembre de 2008. Esto permite utilizarlo en favor de la propia Clínica y como base para futuros estudios del tema. Un ejemplo de ello sería la implementación de una intervención en la Clínica, obtener nuevos resultados lo que podrían dar lugar a un punto de comparación entre el diagnóstico realizado en ésta y lo logrado con la intervención surgida luego de este estudio mediante indicadores de impacto.

La Clínica Veterinaria Animal's se ubica en un lugar de Montevideo que cuenta con una amplia accesibilidad geográfica al situarse en las inmediaciones del centro de la ciudad sobre una de las principales avenidas, donde las vías de acceso son todas asfaltadas, lo que brinda una mayor facilidad para el acceso en días en los que las condiciones meteorológicas son adversas.

Se concluyó que pese al poco personal, los requerimientos sanitarios estaban satisfechos dado que hay pocas consultas clínicas debido a la implementación de planes preventivos (vacunaciones y raciones de muy buena calidad). Destacándose que aún contándose con sistemas de información adecuados éstos no eran utilizados correctamente, en el sentido de la incorporación de datos al mismo.

Debido a que luego de realizado el trabajo la clínica cuenta con las ubicaciones de los socios, en una base de datos georreferenciada, por tal hecho, se pueden agregar campos a la misma, los que pueden incluir datos, ya sean de incidencia y prevalencia de enfermedades infecciosas, parasitarias, metabólicas, etc. y así ver como es por ejemplo, el comportamiento de dichas enfermedades. Esta información agregada a la base, permite ser visualizada en el mapa, de acuerdo a los nuevos objetivos que se planteen. A su vez, ésta información se puede difundir a los socios, tenerlos informados y como los mismos se encuentran cerca de la clínica, se podrían realizar reuniones con el clínico y los propietarios, mantenerlos informados de lo que sucede en esa zona y así llevar a cabo planes sanitarios en donde todos están involucrados.

9. BIBLIOGRAFÍA

- 1- Blood, D.C., Studdert, V.P., (1993). **Diccionario de Veterinaria**, Interamericana-Mc Graw-Hill, 1296 p.
- 2- Caponi, O. y col., (1998). **Boletín del SICLIVET, Sistema de Información en Clínicas Veterinarias de Pequeños animales de la Ciudad de Montevideo**, Montevideo Facultad de Veterinaria, Área de Medicina Preventiva y Epidemiología, 2p.
- 3- Contreras, G. (2005). **Gestión Veterinaria: administración Veterinaria o management Veterinario**. Disponible en: http://www.vet-uy.com/articulos/artic_ges/013/013bas.htm. Fecha de consulta: 25 de Agosto 2008.
- 4- Díaz, C. A. (2003). **Microgestión sanitaria**. Disponible en: http://www.recortesprensa.com.ar/documentos/doc_ver.asp?CodigoDocumento=187. Fecha de consulta: 29 de Octubre 2008.
- 5- Dughetti, R. (2007). **Como gerenciar en forma exitosa la Clínica Veterinaria**. Vet Market 51: 8-10.
- 6- FAO. (1995). **Manual para el personal auxiliar de sanidad animal primaria** FAO, Anexo 7: Explicación de términos con índice de temas principales. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/t0690s/t0690s0k.htm>. Fecha de consulta 15 de Agosto de 2008.
- 7- FAO. (1997). **Lista mundial de vigilancia para la diversidad de los animales domésticos, 1.9. Definición de los Términos**. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/v8300s/v8300s0c.htm>. Fecha de consulta: 15 de Agosto de 2008.
- 8- Farias, D. (2005). **Responsabilidad social de la empresa y marketing social**. Vet Market 41: 8-24.
- 9- Uruguay Instituto Nacional de Estadística. (2004). **Censo 2004 Montevideo y CCZ, Montevideo I. N. E.**, 110 p.
- 10-Intendencia Municipal de Montevideo. (2009). **Ciudadanía-Centros Comunales, Centro Comunal Zonal 2**. Disponible en: <http://www.montevideo.gub.uy/ciudadania/centros-comunales/ccz-2>. Fecha de consulta: 10 de Mayo de 2008.
- 11-Jevring, C. (2001). **Gestión de la clínica veterinaria**. Buenos Aires, Intermédica, 182 p.

- 12-Kouba, V. (1987). **Salud y enfermedad de los animales. Epizootiología general.** 2º ed. La Habana. Pueblo y educación, 871 p.
- 13-Lazo, L. y col. (2003). **Informe ambiental de Montevideo indicadores socioeconómicos,** 15 p. Disponible en: <http://www.gam.org.uy/infamb.htm>. Fecha de consulta: 28 de Octubre de 2009.
- 14-México Secretaría de la salud. (2006). **Definición de Indicadores.** Disponible en: <http://dgplades.salud.gob.mx/2006/htdocs/hg/Nuevas/hmc7.pdf>. Fecha de consulta 30 de Julio de 2008.
- 15-Moreau, P. (2005). **Practice financial indicators: measure your productivity.** *European Journal of Companion Animal Practice* 15 (2): 211-215.
- 16-Parker, W.H. (1970). **Manejo de los animales: Salud y enfermedad.** Barcelona, Aedos, 350 p.
- 17-Perú Ministerio de Salud. (2007). **Indicadores de Salud.** Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portal/04SituacionSalud/ind-salud.asp>. Fecha de consulta 30 de Julio de 2008.
- 18-Diccionario de La Lengua Española. (1998). **Real academia Española,** 21ª. ed., Madrid: Real Academia Española, 2v.
- 19-Serloni, J. (2007). **Como gerenciar en forma exitosa la Clínica Veterinaria.** *Vet Market* 51: 12-20.

10. ANEXOS

10.1 ANEXO I

Entrevista estructurada para las Clínicas Veterinarias de la Zona.

1 - ¿Cuál es el nombre de la veterinaria?

2 - ¿Qué cantidad de socios tiene?

3 - ¿Cuáles son las principales causas de morbilidad?

4 - ¿Cuáles son las principales causas de mortalidad?

Nombre	Cantidad de socios	Principales causas de morbilidad	Principales causas de mortalidad

10.2 ANEXO II

Formulario de entrevista estructurada para la Clínica Veterinaria Animal's.

Clínica Veterinaria Animal's

Dirección:

Días y horarios de atención:

N° de Socios:

N° de Animales:

N° de Empleados:

Servicios Prestados:

Tiene Consultorio: Si No

Tiene Sala de Peluquería: Si No

Tiene Laboratorio: Si No **Comentario**

Realiza Radiografías: Si No **Comentario**

Realiza Ecografías: Si No **Comentario**

Realiza Endoscopías: Si No **Comentario**

10.3 ANEXO III

Se realizan una tabla para cada especie y para socios y no socios.