

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO

FACULTAD DE MEDICINA DE VETERINARIA Y ZOOTECNIA

Escuela Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia



**“DIAGNÓSTICO DE LA CALIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE
ATENCIÓN VETERINARIA PARA ANIMALES MENORES EN LA
CIUDAD DE PUNO Y JULIACA”**

TESIS

PRESENTADO POR:

Bach. ADONAY MAMANI JIMENEZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA

PUNO – PERÚ

2014

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO
FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

**“DIAGNOSTICO DE LA CALIDAD DE LOS
ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION VETERINARIA PARA
ANIMALES MENORES EN LA CIUDAD DE PUNO Y
JULIACA”**

TESIS

PRESENTADO A LA COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN DE LA
FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, COMO REQUISITO
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

MÉDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA

APROBADA POR:

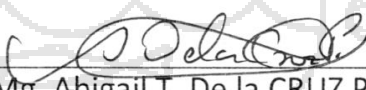
PRESIDENTE DEL JURADO:


DR. Hugo COTACALLAPA GUTIERREZ

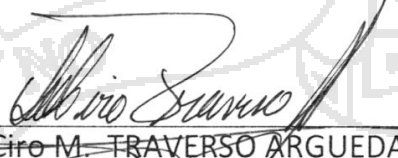
PRIMER MIEMBRO:


Mg. Sc. Rubén ZAVALETA GIBAJA

SEGUNDO MIEMBRO:


Mg. Abigail T. De la CRUZ PÉREZ

DIRECTOR:


Mg. Giro M. TRAVERSO ARGUEDAS

ASESOR:


MVZ. Juan P. ZEVALLOS ARAGON

ÁREA : Salud animal

TEMA : Bioseguridad

INDICE

I. INTRODUCCION.....	1
II. REVISION BIBLIOGRAFICA.....	2
2.1. MARCO TEORICO	2
2.1.1. GENERALIDADES DE LOS CUESTIONARIOS.....	2
2.1.2. DIAGNÓSTICO.....	2
2.1.3. CALIDAD.....	3
2.1.4. CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD	4
2.2. CONSULTORIOS VETERINARIOS	5
2.3. CLÍNICAS VETERINARIAS.....	8
2.4. CASA COMERCIALIZADORA PARA MASCOTAS (PET SHOP).....	14
2.5. MARCO LEGAL	15
2.6. MARCO CONCEPTUAL.....	16
III. MATERIALES Y METODOS.....	19
3.1. LUGAR DE ESTUDIO.....	19
3.2. MATERIAL DE ESTUDIO.....	19
3.3. METODOLOGIA:.....	19
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	21
V. CONCLUSIONES.....	43
VI. RECOMENDACIONES	44
VII. BIBLIOGRAFIA.....	45
VIII. ANEXOS.....	49

RESUMEN

La presente investigación se realizó en 27 establecimientos de atención veterinaria para animales menores (EAVPAM) de las ciudades de Puno y Juliaca. El objetivo de esta investigación fue realizar un diagnóstico de calidad de todos los establecimientos en lo que respecta a infraestructura, personal y equipamiento. Se realizó un cuestionario con 64 ítems, para lo cual se asigna tres respuestas: Si, merece 3 puntos; Observado (Obs), indicaría que dicho establecimiento cuenta parcialmente con el ítems y se hace acreedor de 2 puntos; No, merece 1 punto. Para la sumatoria total de puntuación, se estableció 3 rangos: De 161-190 puntos, lo califica como un nivel de buena calidad; de 96-160 puntos obtenidos, estima calidad deficiente y de 64-95 puntos alcanzados, considera un nivel de mala calidad; además todo este cuestionario y su puntuación fueron validados por el Colegio Médico Veterinario Consejo Departamental Puno. Los resultados obtenidos, fueron un nivel de calidad para los EAVPAM: Respecto a infraestructura el 18% cuenta con buena calidad, mientras que el 82% tiene una calidad deficiente; En relación al personal el 4% tiene buena calidad mientras que el 74% esta con una calidad deficiente y el 22% tiene una mala calidad; referido al equipamiento el 4% esta con buena calidad, el 78% cuenta con una calidad deficiente y el 18% posee una mala calidad. Pero en general de los EAVPAM, el 11% tiene buena calidad, el 85% se encuentra con calidad deficiente y el 4% muestra mala calidad. En conclusión la mayoría de los EAVPAM presentan una calidad deficiente, por lo que se recomienda a las autoridades competentes para realizar reglamentos, inspecciones continuas y de esta manera asegurar una buena calidad de los establecimientos.

I. INTRODUCCION.

La situación actual de los establecimientos de atención veterinaria para animales menores, tienen un crecimiento durante los últimos años, por lo que se considera que existe una demanda de sus servicios, ya que se ha comenzado a observar una mayor afinidad hacia la adquisición de mascotas, los cuales van a llegar a formar parte de la familia, por lo cual ahora el tener una mascota significa adquirir y aceptar responsabilidades para mantenerlos en buena salud, por tanto es necesario tener un conocimiento de la situación actual en la que se encuentran los establecimientos que brindan servicio médico veterinario a los animales menores (Taylor, 1993; Becker, 1997).

El Ministerio de Salud en la ciudad de Puno, mediante el área de Salud Pública, manifiesta que en el 2013 existe una población de 15 394 canes y 4 618 gatos, esto significa que, por cada 9 habitantes existe un perro y por cada 30 habitantes existe un gato; sin embargo en la ciudad de Juliaca, el área de Salud Ambiental del Ministerio de Salud manifiesta que en el 2013 se ha registrado una población aproximada de 26 652 canes y 8 884 gatos, esto significa que de cada 10 habitantes existe un can y por cada 30 habitantes existe un gato (MINSA, 2014).

Los EAVPAM que funcionan son aperturados de acuerdo a ley marco de funcionamiento, Ley 28976, la cual se da en forma generalizada para entidades de comercio, industria y/o de servicios a fines; pero la licencia finalmente es otorgada por la municipalidad local, sin ningún control relacionado a la complejidad de la infraestructura, personal médico y equipamiento necesario, debido a la deficiencia de reglamentos o normas para el funcionamiento de los EAVPAM, por esta razón se realiza dicha investigación con el objetivo de diagnosticar la calidad con la que funcionan estos establecimientos actualmente, en cuanto a: infraestructura, personal y equipamiento; este trabajo de esta manera contribuye en aportar una estructura detallada de las características de consultorios y clínicas veterinarias y así poder integrar a un reglamento perteneciente a instituciones competentes para regular dichos establecimientos veterinarios. Los objetivos alcanzados fue la calidad de los establecimientos veterinarios concernientes en infraestructura, personal y equipamiento.

II. REVISION BIBLIOGRAFICA

2.1. MARCO TEORICO

2.1.1. GENERALIDADES DE LOS CUESTIONARIOS

Los cuestionarios son instrumentos que se componen de una serie de ítems, un ítem es una frase o proposición que expresa una idea positiva o negativa respecto a un fenómeno que interesa conocer (Fernández de Pinedo, 2008) . Por otra parte se considera que el número mínimo de ítems para evaluar un fenómeno sería de 6, pero el número de ellos puede ir desde 10 a 90 (Arribas, 2004). Mientras que Fernández de Pinedo, sugiere que es conveniente partir de una colección de 100 a 150 ítems para construir una escala de 15 a 30 ítems. Adicionalmente, el coeficiente de Cronbach es un índice de consistencia interna que toma valores entre 0 y 1 y que sirve para comprobar si el instrumento que se está evaluando recopila información defectuosa y por tanto nos llevaría a conclusiones equivocadas o si se trata de un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes (Montero, 2006).

2.1.2. DIAGNÓSTICO

Proviene del griego (Diagnostikós), que significa perteneciente o relativo a la diagnosis. Es la identificación de una enfermedad por sus signos y síntomas. En medicina, el diagnóstico se define como el arte o acto de conocer la naturaleza de una enfermedad mediante la observación de sus signos y síntomas. Es decir, diagnosticar, es recoger y analizar datos para evaluar problemas de diversa naturaleza, determinar el carácter de una enfermedad mediante el examen de sus signos (RFSHMAT, 1997).

Actualmente, el término Diagnóstico es muy utilizado en las ciencias sociales y busca, por sobre todas las cosas, exponer los resultados conseguidos por medio de una investigación sobre la naturaleza y circunstancias de determinadas situaciones, mediante el análisis de todos los datos, a los que accede el investigador. Específicamente, en el área de las ciencias administrativas se ha adoptado el término diagnóstico como una etapa dentro del proceso de investigación organizacional (Cruz, 2006).

2.1.3. CALIDAD.

Hoy nuestros programas y vida cotidiana dependen totalmente de la ejecución y operación satisfactoria de productos y servicios. Esta Situación ha aumentado explosivamente la demanda del cliente por mayor durabilidad y confiabilidad en productos y servicios. Algunos autores refieren que: "En materia de Servicios, la calidad es total o no Existe"(Cereso, 1997; Berry, 1996).

El concepto de calidad varía dependiendo de la amplitud con que es enfocado es por ello que encontramos tan diversas definiciones, así tenemos:

Segun Feigenbaum, La calidad del producto y Servicio puede definirse como: La resultante total de las características de mercadotecnia, fabricación y mantenimiento a través — los cuales el producto o Servicio en uso Satisfaga las esperanzas del cliente (Feigenbaum, 1986).

Según Berry y col. Calidad del Servicio es "ajustarse a las especificaciones del cliente", "solo el cliente puede apreciar la calidad del servicio, porque la calidad como la belleza está en el ojo del observador" y según Donabedian "la definición de calidad podría Ser lo que cada uno quiere que sea"(Valdez, 1998).

Algunos otros términos como confiable, Servicial, durable o satisfacción en algunas ocasiones Se han tomado como definiciones de la calidad del producto. Estos términos Son en realidad características individuales que en conjunto constituyen la calidad del producto o servicio con la finalidad de reforzar y uniformizar los criterios relativos a la calidad Se ha creado la International Organization for Standardization que es un organización que emite normas técnicas denominadas International Standart ISO- 9000. El Organismo Internacional de Normalización ISO, en Su norma 8420 ha definido a la calidad como la totalidad de características de una entidad que le confiere la capacidad para Satisfacer necesidades explicitas e implícitas. La calidad es valorativo porque cada quien puede tener Su

propio concepto. Sin embargo quien no puede tener Su criterio particular es quien vende o entrega un bien o servicio. Es más bien el cliente o usuario quien debe fijar el contexto y contenido de lo que quiere recibir con calidad (Lazo, 1999).

2.1.4. CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD

Actualmente la cobertura de servicios de salud alcanza niveles relativamente satisfactorias por ello surge mayor preocupación por la calidad. Enrique Ruelas le ha denominado "transición de la cantidad a la calidad"(Ruelas y Frank, 1989)

La definición clásica de calidad en salud fue dada por Donabedian: la calidad es una propiedad de la atención médica que puede ser obtenida en diversos grados, esta propiedad consiste en obtener los mayores beneficios posibles de la atención médica con los menores riesgos para el paciente, donde los mayores beneficios posibles se definen a su vez, en función de lo alcanzable de acuerdo con los recursos con los que se cuenta para proponer la atención y de acuerdo con los valores sociales importantes. Así también Donabedian propuso tres dimensiones de calidad: Aspectos técnicos de la atención, relaciones interpersonales entre proveedores y usuarios y amenidades del ambiente o contexto donde se realiza la atención. La calidad de atención en salud ha sido definido por Roemer y Aguilar mediante la organización mundial de la salud en el año 1988 como un "rendimiento adecuado (conforme a los estándares) de las intervenciones que se definen como seguros y al alcance de la sociedad en cuestión y que tienen la capacidad de producir un impacto en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y desnutrición" (Donabedian et al, 1992).

Powpaka denota que la calidad del servicio es percibida por los usuarios bajo dos dimensiones: dimensiones del resultante, es decir del producto entregado; Dimensiones del proceso, ya que los usuarios no solo evalúan la calidad de un servicio valorando su resultado final sino que también tiene en cuenta el proceso de recepción del servicio. Se ha establecido tres factores que determinan la calidad del servicio en salud: Calidad

técnica, se refiere principalmente a la efectividad técnica, es decir, los conocimientos científicos y los recursos tecnológicos que van a dar mayores beneficios a menores costos y menor riesgo; Calidad funcional, se define en cómo se entrega el servicio, implica principalmente la atención del paciente y por último la calidad de imagen de la institución que percibe el paciente. La calidad puede ser evaluada haciendo un seguimiento a los pacientes a través del sistema, observando a los trabajadores mientras brindan los servicios a los pacientes y observando varias veces los procedimientos específicos, si el paciente es la unidad de observación los administradores deben señalar los instrumentos de recolección de información mediante los proceso de prestación del servicio (Powpaka, 1984).

2.2. CONSULTORIOS VETERINARIOS

Se entiende por Consultorio Veterinario al Establecimiento Veterinario dedicado a la atención clínica general, tratamientos curativos y preventivos de animales domésticos y de producción, realizando además cirugías menores o estéticas y cirugías de emergencia justificadas, debiendo para el caso el establecimiento contar con el equipo y personal capacitado debidamente acreditado (SENASAG, 2008). Las cuáles serán dirigidos y atendidos técnicamente por un Médico Veterinario o Médicos Veterinarios zootecnistas colegiados (CMVP, 2006), y regentado por uno de ellos en calidad de “Responsable Técnico”, pudiendo contar además con personal auxiliar capacitado (SENASAG, 2008; CMVC, 2012).

Los consultorios veterinarios son establecimientos de propiedad del médico veterinario, destinados al acto básico de consulta clínica, curaciones y vacunaciones de animales, siendo prohibidas las realizaciones de procedimientos anestésicos y/o cirugías e internamientos (CFMVB, 2012; Ruiz, 2008; Navajo, 2007).

Los consultorios veterinarios deberán contar con salas de recepción, una sala para consulta y pequeñas intervenciones médico quirúrgicas (Ibañez, 2000; MAAP, 1989; CFMVB, 2012; SENASAG, 2008; CM;CEM;DGE, 2009).

Las salas de recepción deberán estar habilitada para la comodidad de los usuarios (SENASAG, 2008). Deberá tener una capacidad suficiente para dar cabida a dos (2) pacientes con sus dueños, como mínimo y el friso impermeable tendrá una altura mínima de 1,50 metros (MAAP, 1989).

Salas para consulta y pequeñas intervenciones médico quirúrgicas tendrá como mínimo nueve metros cuadrados, espacio suficiente para la asistencia y entrevista con el paciente (Ibañez, 2000). Estas deberán estar provisto del equipamiento y material necesarios para efectuar el diagnóstico y tratamiento de los animales, debiendo contar con paredes, techos y pisos impermeables, pudiendo ser pintura impermeable, vinil, azulejos y/u otro material de fácil limpieza y desinfección (SENASAG, 2008). El friso impermeable tendrá una altura mínima de 1,80 m (MAAP, 1989).

Dentro de los consultorios, se deben de contar con mesa de exploración o diagnóstico (Ibañez, 2000; CM;CEM;DGE, 2009), mesa para pequeñas intervenciones médico quirúrgicas (SENASAG, 2008; MAAP, 1989). Las mesas deben ser resistentes impermeables con bordes y formas para un fácil drenaje e higienización. Además deberá tener una mesa de despacho (COVM, 2010).

Tener acceso a un equipo de refrigeración para una correcta conservación de muestras y medicamentos (Ibañez, 2000; CM;CEM;DGE, 2009; SENASAG, 2008; MAAP, 1989; COVM, 2010).

El equipamiento mínimo con que debe de contar un consultorio es: otoscopio, oftalmoscopio, estetoscopio (fonendoscopio), lector de microchips, negatoscopio, aunque no se disponga de aparato para realizar radiografías; instrumental quirúrgico básico para curas y suturas, termómetro, botiquín con medicamentos de urgencias, tubos endotraqueales y bomba de ambú, sistema esterilización por calor o químico, fuente de iluminación complementaria (SENASAG, 2008; MAAP, 1989; Jiménez, 2004; COVM, 2010).

Los suelos, paredes y demás revestimientos, deben ser impermeables y de fácil limpieza y desinfección, de manera que permitan una asepsia conforme a la actividad desarrollada. La sala debe disponer de un lavado con agua fría y caliente, así como expendedores de papel o secadores automáticos (Ibañez, 2000; CM;CEM;DGE, 2009; SENASAG, 2008; MAAP, 1989; COVM, 2010; CFMVB, 2012).

Tener como medios de diagnóstico, propios o subcontratados: radiología, ecografía, endoscopia, análisis clínicos, anatomía patológica, electrocardiografía (SENASAG, 2008; MAAP, 1989; COVM, 2010; CFMVB, 2012). El Centro debe disponer de los siguientes servicios subcontratados: recogida de cadáveres, recogida de residuos tóxicos, punzantes y cortantes (Ibañez, 2000).

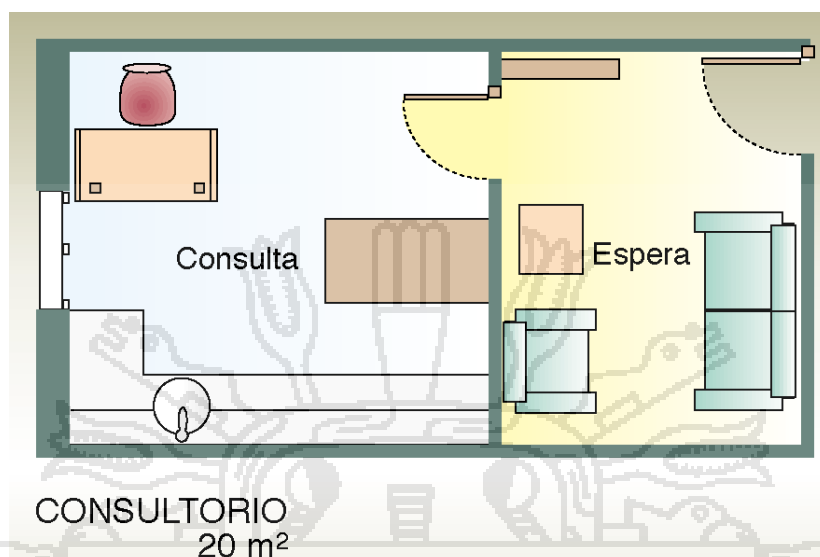
Todo consultorio deberá contar con material impreso como: recetas, fichas clínicas, fichas quirúrgicas, certificados de vacunación para enfermedades no específicas de los programas del servicio expedidas por el colegio veterinario, fichas de defunciones y eutanasias, certificados único zoonosanitario (SENASAG, 2008; COVM, 2010).

Los consultorios veterinarios deberán contar con servicios básicos adecuados como: agua las 24 horas del día, electricidad las 24 horas del día, sanitarios (servicios higiénicos) (Ibañez, 2000; SENASAG, 2008; MAAP, 1989; COVM, 2010; CFMVB, 2012).

En forma opcional los consultorios veterinarios deberán contar con ambiente adecuado para baños y peluquería (SENASAG, 2008).

Los consultorios veterinarios tienen como funciones de: atención de clínica general interna y externa (consultas internas o atención a domicilio), atención de procedimientos rutinarios y de emergencias (vacunaciones, diagnóstico y tratamientos), cirugías menores y de emergencia, asesoramiento técnico (sanidad y nutrición animal), venta de productos de uso veterinario y accesorios (SENASAG, 2008).

Figura N°01: Esquema y distribución de un consultorio veterinario de 20m² con adecuación de una sala de espera y el consultorio propiamente dicho.



Fuente: Ibañez, 2000.

2.3. CLÍNICAS VETERINARIAS

Se entiende por Clínica Veterinaria a los Establecimientos destinados a prestar servicios que tiendan a prevenir, tratar y curar las enfermedades en los animales mediante la atención por especialidades médicas a través de controles, cirugía menor y mayor (estética y reproductiva). Las Clínicas serán dirigidas y atendidas por profesionales Médicos Veterinarios Colegiados y habilitados (CMVP, 2006), Siendo uno de ellos como “Responsable Técnico del Establecimiento”, contando además con personal administrativo y de apoyo (SENASAG, 2008).

Clínicas veterinarias son establecimientos destinados al atendimento de animales para consultas y tratamientos clínico-quirúrgicos, pudiendo o no tener internamientos, bajo la responsabilidad técnica y la presencia del médico veterinario. En caso de hospitalización, es obligatorio mantener en su lugar a un veterinario profesional y una asistencia en el período. En caso de hospitalización sólo durante el día, el profesional estará a cargo por todo ese día. La opción de hospitalización en cuidado diurno o total quirúrgico debe hacerse constar

expresamente en la ocasión de su registro en el sistema (CFMVB, 2012). Una clínica veterinaria es aquel centro en el que profesionales especializados se ocupan de las enfermedades y su prevención, del manejo, conducta, nutrición, selección genética, medicina preventiva y curativa, identificación y peritaje de los perros, gatos y de otros animales de compañía. Las clínicas veterinarias tienen la consideración de Sociedad Profesional, es decir, que tiene por objeto el ejercicio en común de una actividad profesional para cuyo desempeño se requiera de una titulación universitaria oficial y la inscripción en el correspondiente Colegio Profesional (CM;CEM;DGE, 2009; CMVP, 2006).

Las clínicas veterinarias deberán contar con salas de recepción o espera, una sala para consulta, sala para intervención quirúrgicas (CFMVB, 2012); sala para radiología y una sala para laboratorio (Ibañez, 2000; CM;CEM;DGE, 2009; MAAP, 1989). Sala de necropsia y ultrasonidos (SENASAG, 2008).

Las salas de recepción o espera deberán estar habilitada para la comodidad de los usuarios (SENASAG, 2008). Deberá tener una capacidad suficiente para dar cabida a cuatro (4) pacientes con sus dueños, como mínimo y el friso impermeable tendrá una altura mínima de 1,80 m (MAAP, 1989).

Las salas para consulta tendrá como mínimo nueve (9) metros cuadrados, espacio suficiente para la asistencia y entrevista con el paciente (Ibañez, 2000), estas deberán estar provisto del equipamiento y material necesarios para efectuar el diagnóstico y tratamiento de los animales, debiendo contar con paredes, techos y pisos impermeables, pudiendo ser pintura impermeable, vinil, azulejos y/u otro material de fácil limpieza y desinfección (MAAP, 1989).

Dentro de los consultorios, se deben de contar con mesa de exploración o diagnóstico (Ibañez, 2000), Mesa(s) auxiliar(es) de curación(es) (SENASAG, 2008). Las mesas deben ser resistentes impermeables con bordes y formas para un fácil drenaje e higienización. Además deberá tener una mesa de despacho (COVM, 2010).

Tener acceso a un equipo de refrigeración para una correcta conservación de muestras y medicamentos (CM; CEM; DGE, 2009; SENASAG, 2008; MAAP, 1989; COVM, 2010; CFMVB, 2012).

El equipamiento mínimo de la clínica consta de: otoscopio, oftalmoscopio, estetoscopio (fonendoscopio), lector de microchips, negatoscopio, aunque no se disponga de aparato para realizar radiografías, instrumental quirúrgico básico para curas y suturas, termómetro, botiquín medicamentos de urgencias, tubos endotraqueales y bomba de ambú, microscopio óptico, sistema esterilización por calor o químico, fuente de iluminación complementaria, los manuales de funcionamiento junto a los equipos (SENASAG, 2008; COVM, 2010; CFMVB, 2012).

Se recomienda además el siguiente equipamiento: Tonómetro, monitor de presión, glucómetro, lector de microhematocrito, refractómetro (COVM, 2010; CFMVB, 2012).

La sala debe disponer de un sistema de ventilación natural o forzada (COVM, 2010). Los suelos, paredes y demás revestimientos, deben ser impermeables y de fácil limpieza y desinfección, de manera que permitan una asepsia conforme a la actividad desarrollada (MAAP, 1989).

La sala debe disponer de un lavabo con agua fría y caliente, así como expendedor de papel o secadores automáticos (Ibañez, 2000; CM; CEM; DGE, 2009; SENASAG, 2008).

Tener como medios de diagnóstico, propios o subcontratados, mínimos: Radiología, ecografía, endoscopia, análisis clínicos, anatomía patológica, electrocardiografía, además los manuales de funcionamiento deben situarse en lugar visible y junto a los equipos (COVM, 2010).

El Centro debe disponer de los siguientes servicios subcontratados: Recogida de cadáveres, recogida de residuos tóxicos, punzantes y

cortantes, servicio de urgencia de referencia, servicio de hospitalización de referencia (Ibañez, 2000; SENASAG, 2008).

El Centro debe elaborar unos Protocolos de limpieza y desinfección que contemplen los locales y equipos, utensilios a limpiar, la frecuencia de su realización (diario, semanal, mensual) así como el tipo de producto a utilizar para su correcta limpieza. Sería recomendable dejar evidencia con un registro mensual de las limpiezas efectuadas. Ejemplos: protocolo de limpieza y asepsia de instalaciones sucias (sala de espera, consulta, hospitalización, etc), protocolo limpieza, asepsia y esterilización de zonas limpias (quirófano). Los productos utilizados en la limpieza y desinfección se mantienen en sus envases originales, identificados claramente por su etiquetado y se almacenan en lugar separado (COVM, 2010).

El Centro debe disponer de un plan de prevención y control de plagas (desinsectación y desratización) subcontratado con una empresa autorizada. Se debe disponer de los registros correspondientes a cada una de las actuaciones que incluirán al menos el tratamiento realizado, normas de seguridad aplicables al caso, fecha de aplicación, validez del tratamiento y medidas preventivas y correctivas propuestas (COVM, 2010).

El consultorio de una Clínica Veterinaria debe tener el material impreso adecuado como: Recetarios, fichas clínicas, fichas quirúrgicas, certificados de vacunación para enfermedades no específicas de los programas del servicio expedidos por el Colegio veterinario, fichas de defunciones y eutanasias, certificado único zoonosanitario, otro material impreso (SENASAG, 2008).

El centro debe poseer jaulas o caniles en un espacio adecuado para alojar animales enfermos (Ibañez, 2000; CM;CEM;DGE, 2009; SENASAG, 2008).

La Clínica Veterinaria deberá contar con servicios básicos adecuados (agua durante las 24 horas, electricidad durante la 24 horas del día y

sanitarios (servicios higiénicos). ambiente adecuado para baños y peluquería (opcional) (SENASAG, 2008).

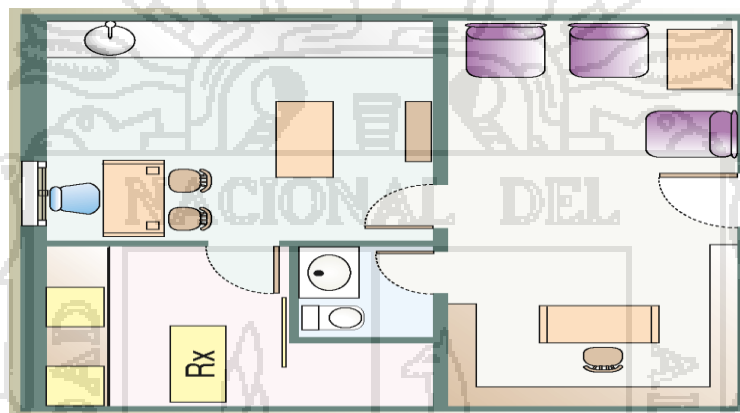
Sala para intervención quirúrgica: Es recomendable disponer de dos habitaciones separadas: una de ellas para la preparación y recuperación del paciente y otra zona limpia, para realizar la cirugía. En caso de no disponer de suficiente espacio físico para tener las dos habitaciones separadas, se establecerán dos zonas diferentes y claramente identificables como zona limpia y zona sucia (Ibañez, 2000; SENASAG, 2008; MAAP, 1989; COVM, 2010).

El equipamiento mínimo con la que debe contar la Clínica Veterinaria para poder realizar cirugía son: Mesa de cirugía impermeable, con bordes y dispositivo de drenaje y de fácil higienización, equipamientos para anestesia inhalatoria, con ventiladores mecánicos, equipamientos para monitorización anestésica, sistema de iluminación de emergencia propia, desfibrilador, foco quirúrgico y una fuente de luz de diferente fuente para emergencias, instrumental para cirugía de cualidades y cantidades adecuadas de rutina, bombas de infusión, aspirador quirúrgico, mesas auxiliares, medios de reanimación y gases medicinales, existencia de equipos de esterilización para el instrumental y material quirúrgico (Ibañez, 2000; SENASAG, 2008; MAAP, 1989; COVM, 2010; CFMVB, 2012). Se recomienda el siguiente equipamiento: Aparato para la limpieza dental por ultrasonidos, Bisturí eléctrico, Monitor de presión sanguínea o multiparamétrico (COVM, 2010).

Si el Centro dispone de un servicio de urgencias, además de lo indicado en los puntos anteriores, tiene que cumplir las siguientes características: Disponer de personal veterinario y auxiliar presencial durante las 24 horas, la atención telefónica será de las 24 horas ininterrumpidas, Disponer de un mínimo de servicios de diagnósticos en el propio centro, que serán radiología, análisis clínicos: hematología y bioquímica, electrocardiografía. Las funciones de las clínicas veterinarias: Atención clínica general interna y externa (en la consulta o atención a domicilio),

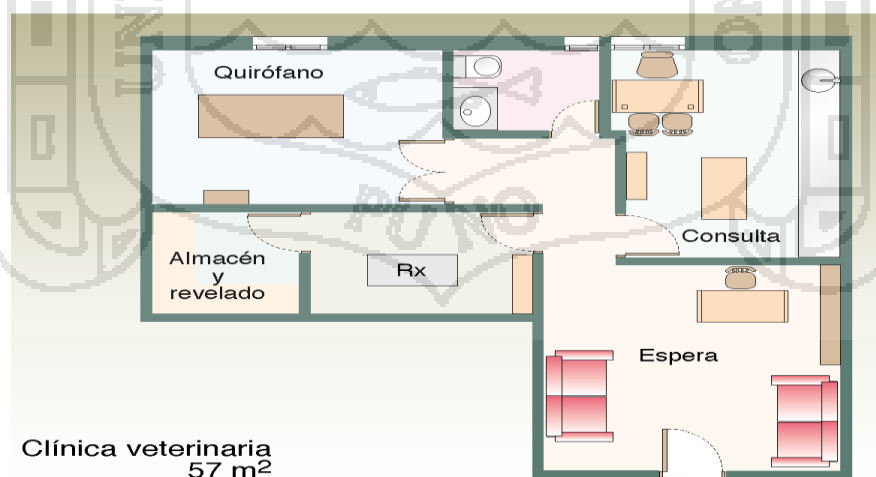
atención y tratamientos médico quirúrgicos rutinarios, estéticos para especies mayores y menores, de emergencia y programados, atención de tratamientos preventivos y curativos rutinarios y especiales, asesoramiento técnico (sanidad y nutrición animal), venta de productos de uso veterinario, accesorios y alimentos balanceados (SENASAG, 2008).

Figura N°02: Esquema de elaboración y distribución de una clínica veterinaria de 42 m² con sala de espera, consultorio propiamente dicho y una sala para realizar radiografías.



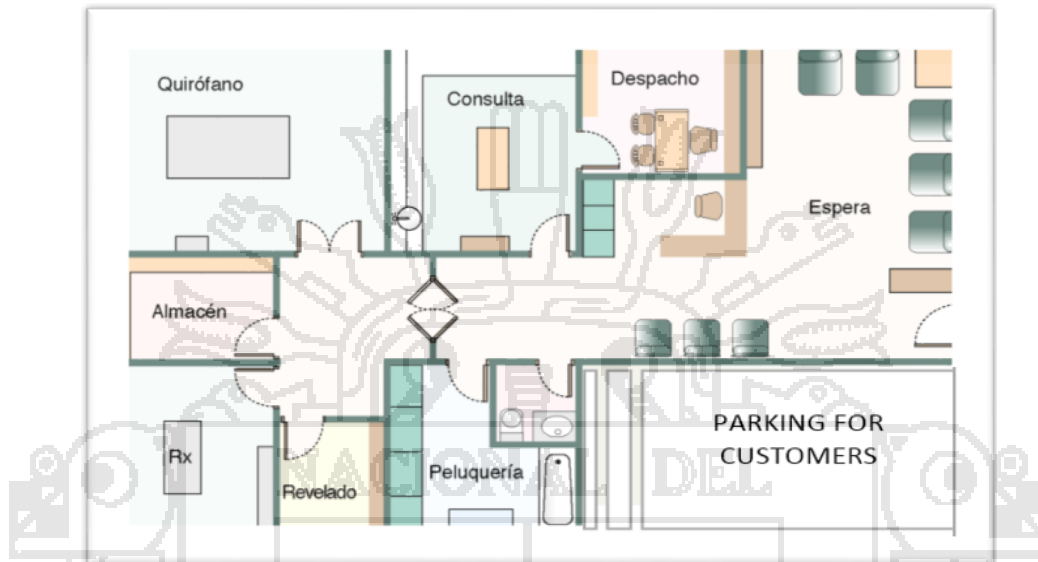
Fuente: Ibañez, 2000.

Imagen N°03: Esquema de elaboración y distribución para una clínica veterinaria de 57m²



Fuente: Ibañez, 2000.

Imagen N°04: Esquema y distribución sugerible en una clínica veterinaria elaborada con una superficie de 123m², donde se incluyen ambientes: sala de espera, consulta despacho, peluquería, sala de rayos x, quirófano y almacén.



Fuente: Ruiz, 2008.

2.4. CASA COMERCIALIZADORA PARA MASCOTAS (PET SHOP)

Bajo esta denominación están comprendidos todos aquellos establecimientos dedicados a la compra - venta de animales de compañía, cuidado estético (peluquería y baño estético) comercialización de alimento balanceado y accesorios para mascotas. Estas casas estarán asesoradas por un Médico Veterinario colegiado, en calidad de "Responsable Técnico Asesor", siendo su responsabilidad avalar y garantizar que los especímenes manejados salen del establecimiento en condiciones óptimas de salud y con la certificación sanitaria respectiva (Ruiz, 2008).

Los requisitos de infraestructura y equipamiento para su instalación son: ambiente de espera que tenga las condiciones adecuadas para el confort y comodidad de los usuarios; sala de exposición y ventas, provista de jaulas metálicas o de plástico reforzado y caniles que garanticen comodidad y seguridad de los animales, así como su fácil limpieza y desinfección; ambiente(s) adecuado(s) para el almacenamiento de alimento balanceado;

ambiente de reconocimiento de los animales manejados, provisto de equipamiento y condiciones adecuadas (buena iluminación), con techo, paredes y pisos impermeables (provisión adecuada de agua potable, energía eléctrica y buen sistema de desagüe); una o más piezas completamente aisladas del resto, destinadas a cuarentena animal provistas de jaulas y otras condiciones o instalaciones apropiadas; muebles necesarios (vitrinas, anaqueles, estantes) para guardar los productos utilizados en el tratamiento estético de los animales; sala de trabajo cerrada (para baños, corte de pelo, peinado y otros tratamientos de estética) que cuente con el equipamiento mínimo adecuado, como ser: mesas con elevadores, sujetadores, cepillos, tijeras, maquinas u otro equipo de corte de pelo, aspiradoras y material de limpieza; otros equipo y material necesarios (productos autorizados para baños, desinfección de ambiente, equipos y material); servicios básicos necesarios y adecuados a los fines del establecimiento (electricidad, agua, sanitarios); personal auxiliar capacitado (peluqueros y manejadores de animales); recipientes herméticos para el depósito de desperdicios; exhibidores para alimentos y accesorios. Queda prohibida la atención de animales para vacunación, desparasitación interna, tratamientos médico–quirúrgicos y la venta de productos veterinarios farmacológicos y biológicos (Ruiz, 2008; SENASAG, 2008).

2.5. MARCO LEGAL

Para el ejercicio de la Profesión de Médico Veterinario, es requisito indispensable y obligatorio, pertenecer al Colegio Médico Veterinario del Perú y estar habilitado, de acuerdo a lo estipulado en el Artículo Segundo de la Ley 16200.

En el Artículo 63 del Capítulo X del Código Deontológico del Colegio Médico veterinario del Perú, establece que en Consultorios, Clínicas y establecimiento veterinarios deberán figurar como información al público lo siguiente: La identificación de los médicos veterinarios, número de colegiatura de los Médicos Veterinarios, Títulos profesionales que posean o grados académicos, horario de consulta o atención.

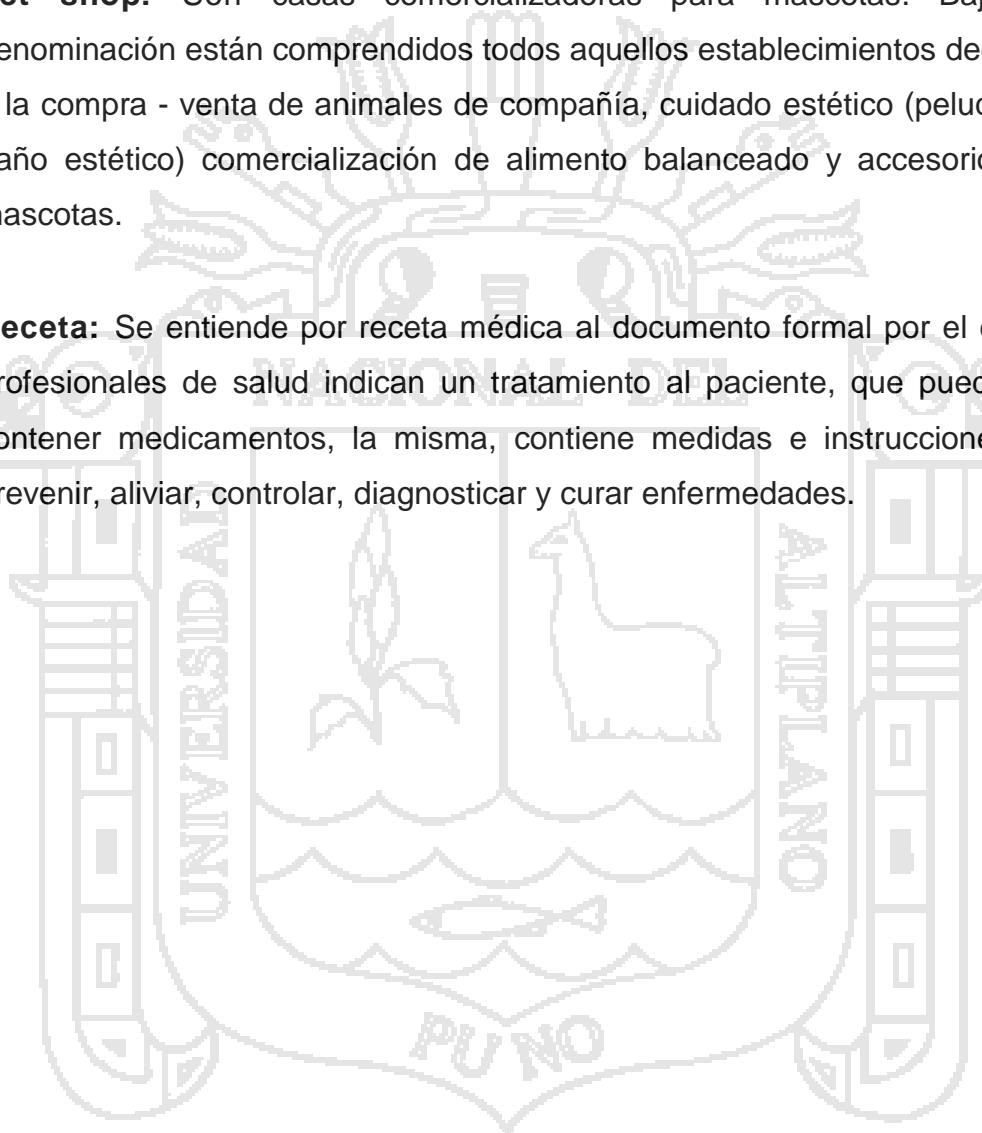
El artículo 61 capítulo X del mismo código deontológico indica que los Médicos veterinarios no deben hacer publicidad engañosa ni desleal sobre los servicios que ofrecen y deben evitar siempre la publicidad ambigua, vaga o claramente falsa.

2.6. MARCO CONCEPTUAL

- **Ambiente:** Entorno propicio, agradable para realizar una determinada actividad.
- **Acceso:** Entrada o paso de un ambiente hacia otros.
- **Bomba ambú:** Es más que un dispositivo con una bomba de aire de plástico unida a una mascarilla de silicona que se adapta a la boca, nariz del paciente y traqueotubo, además en su parte posterior posee un orificio por el que ingresa oxígeno al presiona esta bomba de aire.
- **Construcciones:** la construcción es el arte o técnica de fabricar edificios e infraestructuras. También se denomina construcción a una obra ya construida o edificada, además a la edificación o infraestructura en proceso de realización, e incluso a toda la zona adyacente usada en la ejecución de la misma.
- **Cableado oculto:** Refiere a los cables escondidos bajo el piso o dentro de una pista de cableado sin formas simples y efectivas para quitarlos de la vista y proteger en una ambiente de trabajo.
- **Canil:** es un recipiente que sirve para el transporte de los canes, también se usa para guardar al can en las clínicas veterinarias hasta que termine la espera.
- **Casillero:** Mueble que consta de diversas filas de divisiones o partes huecas, sin cajones ni cierres, para tener clasificados documentos u objetos.
- **Colegiatura:** es el cuerpo u organismo constituido en colegio. Este término, a su vez, tiene origen en el verbo colligere (“reunir”). Entre los distintos significados de colegio, cabe mencionar que puede tratarse de la sociedad de personas que comparten un oficio o profesión.

- **Efluente:** Descarga de una planta de tratamiento o sistema de alcantarillado hacia la red pública o cuerpo receptor. Cuando descarga aguas o vertidos empleados en los procesos industriales, urbanos, o agrícolas.
- **Friso:** En arquitectura se llama friso a la parte ancha de la sección central de un establecimiento, una pared que debe ser lisa.
- **Ficha clínica:** Es un documento legal donde queda registrada toda la relación del personal médico con el paciente, los actos y actividades médico- sanitarias desde sus inicios hasta el final del paciente.
- **Ficha quirúrgica:** Es un documento donde estarán establecidos los procedimientos quirúrgicos desde la pre intervención quirúrgica, hasta la intervención quirúrgica, además se adjunta un consentimiento informado donde se explica la naturaleza del procedimiento, las opciones disponibles y los riesgos asociados.
- **Grooming:** En inglés, para diferenciarlo del significado original relativo al acicalado de animales se suelen utilizar los términos child grooming.
- **Ítem:** Es una frase o proposición que expresa una idea positiva o negativa respecto a un fenómeno que interesa conocer basados en una encuesta generalmente.
- **Mascota:** Animal doméstico que convive con los seres humanos y que hacen compañía, en la actualidad se van incorporando como uno de la familia. Un animal de compañía o mascota es un animal doméstico conservado con el propósito de brindar compañía o para el disfrute del poseedor. A diferencia de los animales de laboratorio, animales para la crianza o ganado, animales de tiro, animales para el transporte o animales para el deporte; los animales de compañía no son conservados para traer beneficios económicos o alimenticios, aunque sí un beneficio personal.

- **Mesa de exploración:** En veterinaria, es un mueble de acero inoxidable y liso, donde se lleva a cabo una evaluación del paciente.
- **Mesa de quirúrgica:** Una mesa específicamente para llevar a cabo intervenciones médico-quirúrgicas con comodidad y seguridad.
- **Pet shop:** Son casas comercializadoras para mascotas. Bajo esta denominación están comprendidos todos aquellos establecimientos dedicados a la compra - venta de animales de compañía, cuidado estético (peluquería y baño estético) comercialización de alimento balanceado y accesorios para mascotas.
- **Receta:** Se entiende por receta médica al documento formal por el cual los profesionales de salud indican un tratamiento al paciente, que puede o no contener medicamentos, la misma, contiene medidas e instrucciones para prevenir, aliviar, controlar, diagnosticar y curar enfermedades.



III. MATERIALES Y METODOS

3.1. LUGAR DE ESTUDIO

La presente investigación se realizó en el departamento de Puno, en las ciudades de Puno y Juliaca, en todos los establecimientos de atención veterinaria para animales menores. La ciudad de Puno se encuentra ubicada en la Provincia de Puno, a una altitud de 3820 m.s.n.m. en la meseta del Collao y geográficamente a Latitud sur 15° 49' 34.5" y una Longitud oeste de 70° 00' 43.5"; cuenta con una población humana de 139 816. La ciudad de Juliaca está ubicado en la provincia de San Roman, a una altitud 3824 msnm en la meseta del Collao y geográficamente a Latitud 15° 29' 27" de latitud sur, 70° 07' 37" de longitud oeste; cuenta con una población humana de 272 436 habitantes (SENAMHI, 2014).

3.2. MATERIAL DE ESTUDIO

Los establecimientos de atención veterinaria de las ciudades de Puno y Juliaca han sido material de estudio para esta investigación, 27 establecimientos de atención veterinaria cuyos nombres estaban como consultorio y clínica veterinaria para animales menores, constituyendo el 100% de los establecimientos existentes y que han tenido función normalmente en el periodo de Enero, Febrero y marzo del 2014.

3.3. METODOLOGIA:

3.3.1 CRITERIOS DE INCLUSION:

Todos los establecimientos de atención veterinaria para animales menores que hayan funcionado en el mes de enero, febrero y marzo del 2014. A demás que realicen consultas y tratamiento a las mascotas.

3.3.2 CRITERIOS DE EXCLUSION:

Establecimientos veterinarios que solo vendan productos veterinarios y no lleguen a realizar diagnósticos y/o consultas hacia las mascotas.

3.3.3 TECNICA DE DIAGNOSTICO A LOS EAVPAM

Se realizó un cuestionario con 64 preguntas (Anexo 1), agrupados en tres grupos de infraestructura, personal y equipamiento. Además dentro del cuestionario se incluyen tres respuestas; si, observado (Obs) y no , en donde una respuesta al “si” se le designa 3 puntos, “observado (Obs)” 2 puntos (esto corresponde cuando los establecimientos cumplen parcialmente dicho ítem), y una respuesta de “no” corresponde a 1 punto, por lo tanto un puntaje entre 161 a 190 indicara que el establecimiento de atención veterinaria para animales menores esta con buena calidad, un puntaje de 96 a 160 indicara que tiene una calidad deficiente y un puntaje de 64 a 95 indicara que tiene una mala calidad. Todo este cuestionario y su puntuación fueron validados por el Colegio Médico Veterinario Consejo Departamental Puno.

Cuadro A: Resumen de calificación.

Respuesta a ítem	Si	Obs.	No
Puntaje de ítems	3	2	1
Nivel de calidad	Buena calidad	Calidad deficiente	Mala calidad
Rango de puntajes	161-190	96-160	64-95

Por otra parte se visitó los establecimientos veterinario en horarios de atención, sin escoger el orden de los tales, seguidamente se obtuvo una entrevista con el profesional encargado y darle alcance los objetivos del proyecto, se procedió a formularle el cuestionario sin preparar el establecimiento, tal como se encuentre las características tanto infraestructura, personal y equipamiento, para que brinde una información de cómo se labora normalmente en dichos establecimientos; seguidamente una vez que se iba desarrollando las encuestas se constataba inmediatamente con la observación y la verificación de los ítems mencionados y su calificación.

Posterior a la calificación se realiza una sumatoria de los puntajes obtenidos para cada establecimiento en cuanto a infraestructura, personal y equipamiento, de esto la sumatoria total que resulta el puntaje de ubicación dentro del rango de niveles de calidad.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Calidad de infraestructura que presentan los Establecimientos de Atención Veterinaria Para Animales Menores (EAVPAM).

A.- Valoración de la infraestructura de los EAVPAM.

Cuadro 1: Valoración de la infraestructura referente a instalaciones.

Ítems	Si	%	Obs.	%	No	%
Cuentan con instalaciones aisladas de otras construcciones ajenas al establecimiento.	0	0	0	0	27	100
Tienen ambientes diferenciados, construidos e implementados, con áreas construidas de acuerdo a la actividad a desarrollar.	9	33	11	41	7	26
Las paredes y pisos son adecuados a la finalidad del establecimiento y el área de trabajo construidos para su fácil limpieza y desinfección.	14	52	10	37	3	11

Fuente: Elaboración propia.

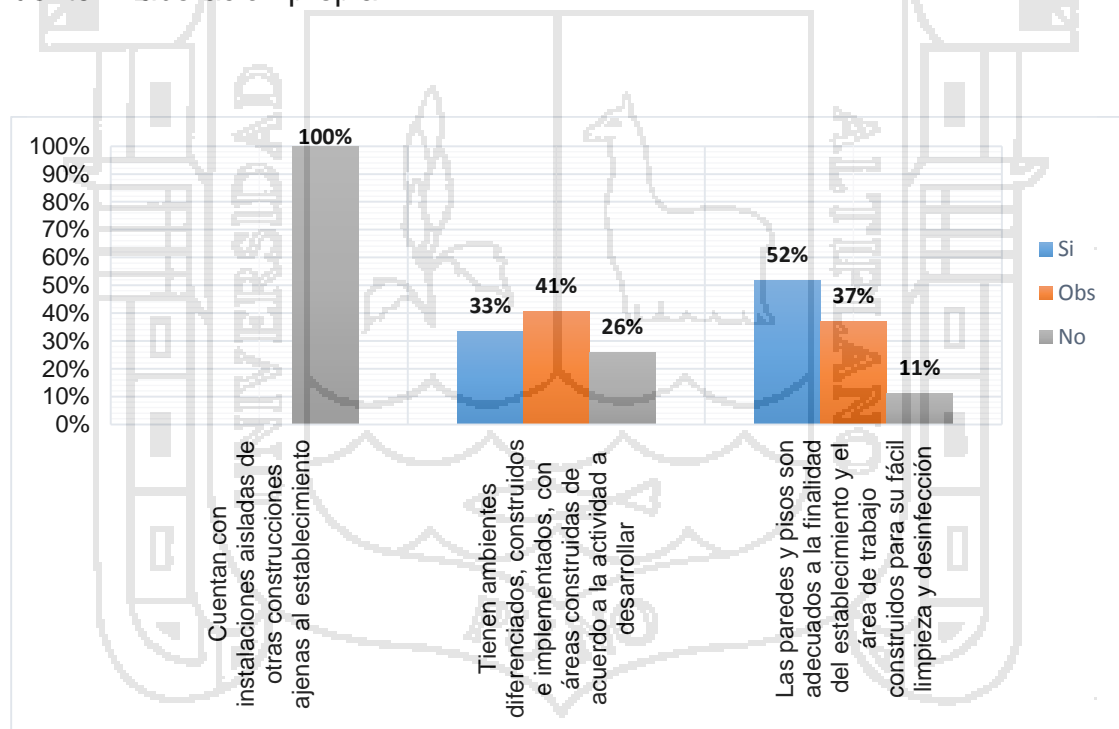


Gráfico 1: Valoración de la infraestructura referente a instalaciones.

El 100% de los EAVPAM no cuenta con sus instalaciones aisladas de otras construcciones ajenas (Anexo 3, Foto 7). Este resultado es muy contradictorio frente a lo mencionado por Ruiz (2008) e Ibañez (2000), donde señalan que las instalaciones de los EAVPAM, evitar su proximidad a áreas de influencia industrial, establos, crematorios, basurales, depósitos de combustible e

insecticidas, fertilizantes, morgues, cementerios, mercados o tiendas de comestibles y en general, evitar la proximidad a focos de insalubridad e inseguridad.

En este resultado se observa que un 33% de los EAVPAM poseen ambientes diferenciados, construidos e implementados, con áreas construidas de acuerdo a la actividad a desarrollar, donde cuentan con ambientes para espera, consulta y ambientes quirúrgicos (Anexo 3, Foto 1) al igual que lo mencionado por Ibañez (2000); SENASAG (2008); MAAP (1989); COVM (2010) y CFMVB (2012); Los consultorios veterinarios deberán contar con salas de recepción, una sala para consulta y pequeñas intervenciones médico quirúrgicas, una clínica veterinaria posee un ambiente diferenciado adecuadamente con una sala de espera, consultorio, un ambiente para realizar cirugías y ambientes de hospitalización opcionalmente; según Ruiz (2008) además se puede realizar venta de productos de mascotas (pet show) y ofrecer peluquería (grooming), pero en ambientes separados de las anteriores mencionados ya que así se reducen los riesgos de contaminación y/o transmisión de enfermedades entre animales. El 41% tiene ambientes no diferenciados, ya que comparten diversas actividades en los mismos ambientes, en su mayoría sala de consultorio con peluquería, sala de consultorio con sala de cirugía (Anexo 3, foto 2) y un 26% de los establecimientos no poseen ambientes diferenciados, es única y en general donde probablemente realizan actividades de curaciones menores, desparasitaciones y vacunaciones (Anexo 3, foto 3).

El 52% de los EAVPAM tienen las paredes y pisos adecuados a la finalidad del establecimiento y el área de trabajo construidos para su fácil limpieza y desinfección (Anexo 3, Foto 4), en cambio el 37% cuenta deficientemente ya que solo el piso es de fácil limpieza (Anexo 3, Foto 5) y un 11 % de los establecimientos no poseen pisos ni paredes lavables, ni de fácil desinfección o limpieza (Anexo 3, Foto 6). En este resultado la mayoría de los EAVPAM cumplen con lo descrito por los autores Ibañez (2000) y SENASAG (2008), quienes manifiestan que los establecimientos veterinarios para mascotas deberán estar provisto con paredes, techos y pisos impermeables, pudiendo ser pintura impermeable, vinil, azulejos y/u otro material de fácil limpieza y desinfección. A demás según el MAAP (1989) indica que, el friso

impermeable de la sala de espera tendrá una altura mínima de 1,50 metros, pero en cambio el friso impermeable de la sala de consultas tendrá una altura mínima de 1,80 metros.

Cuadro 2: Valoración de la infraestructura referente a accesos, contenedores, cableado y ventilación.

Ítems	Si	%	Obs.	%	No	%
Cuentan con vías de acceso adecuadas y en buen estado	27	100	0	0	0	0
los accesos externos e internos son adecuados	26	96	1	4	0	0
Tiene basureros, papeleros o cestos de desperdicios en cantidad suficiente	16	59	5	19	6	22
Cuenta con sistema de ventilación adecuado	2	7	10	37	15	56
Tiene el sistema de cableado oculto, ausencia de artefactos y otros equipos o materiales innecesarios en las áreas de trabajo	24	89	3	11	0	0

Fuente: Elaboración propia.

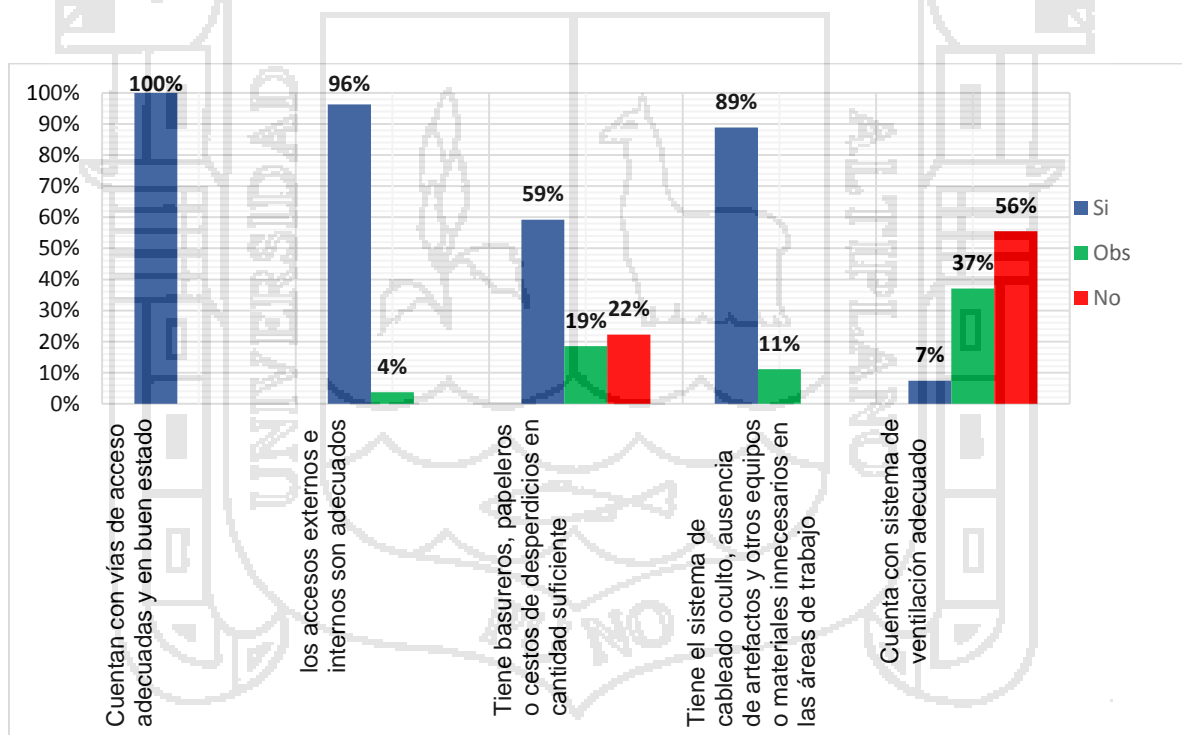


Gráfico 2: Valoración de la infraestructura referente a accesos, contenedores, cableado y ventilación.

El 100% de los EAVPAM presentan una vía de acceso adecuadas y en buen estado (Anexo 3, Foto 7). Este resultado observado es similar a lo descrito por las normas técnicas para el proyecto hospitalario del MINSA (1996) donde menciona que los terrenos elegidos para construcción de establecimientos de

salud sean accesibles al peatón y vehículos, de tal manera que garantiza un efectivo y fluido ingreso al establecimiento de pacientes y público.

El 96% de los EAVPAM tienen los accesos externos (Anexo 3, Foto 7) e internos adecuados (Anexo 3, Foto 1, 3, 5), en cambio un 4% presentan en algunos de los ambientes, dificultades para el ingreso y desplazamiento de los personales y el paciente (Anexo 3, Foto 8). En cuanto a los accesos externos de las clínicas veterinarias deberán contar con ingreso inmediato al exterior o calle y así mismo sea esta un lugar accesible a vehículos, en cambio el acceso a los interiores deberán estar libres para transitar y contar con puertas de cada ambiente (SENASAG, 2008).

Respecto a basureros, papeleros o cestos de desperdicios y en cantidad suficiente el 59.26% de los establecimientos cumplen (Anexo 3, Foto 10), en cambio el 18.52% de los establecimientos solo poseen un único cesto y/o contenedor de desechos, el 22.22% no dispone de algún contenedor de desechos en el establecimiento. En cada ambiente de los consultorios veterinarios y clínicas veterinarias deberán estar provistos de basureros, papeleros y/o contenedores de desperdicios en cantidades suficientes y disponibles (SENASAG, 2008).

El 88.89% de los EAVPAM tiene el sistema de cableado oculto, ausencia de artefactos y otros equipos o materiales innecesarios en las áreas de trabajo y el 11% posee deficiencia en ocultar el cableado, materiales innecesarios en el lugar de trabajo (SENASAG 2008).

En cuanto a la ventilación adecuada, el 7.41% de los EAVPAM cuenta con ventilación a través de ventanas, directas a las determinadas áreas y un 37.04% posee ventiladores artificiales como único generador de flujo y el 55.56% no poseen una mínima ventilación ya que el ingreso de aire solo es solo una puerta única de ingreso externo. Dentro de los ambientes hospitalarios deberá existir una protección de corrientes de aire en las unidades como centro quirúrgico, centro obstétrico, unidad de terapia intensiva, neonatología y emergencia (MINSA, 1996). Las zonas quirúrgicas deben tener sistemas de ventilación

diseñados para que haya una presión de aire positiva en el quirófano y una presión de aire inferior en los pasillos adyacentes (Fossum, 2009).

Cuadro 3: Valoración de la infraestructura referente a servicios básicos.

Ítems	Si	%	Obs.	%	No	%
Cuenta con servicios sanitarios adecuados, bien ubicados y en base a la capacidad del establecimiento.	13	48	2	7	12	44
Cuenta con un sistema de suministro y distribución de agua caliente y fría.	4	15	14	52	9	33
Cuenta con un sistema de suministro y distribución de corriente eléctrica adecuada las 24 horas.	27	100	0	0	0	0
Cuenta con sistemas de evacuación de efluentes (drenaje) adecuado.	3	11	16	59	8	30
Cuenta con un sistema de colección, retiro y eliminación correcta de desperdicios (contenedores apropiados)	0	0	27	100	0	0
Tiene un sistema de suministro y distribución de agua potable de fácil acceso y en cantidades adecuadas	9	33	9	33	9	33

Fuente: Elaboración propia

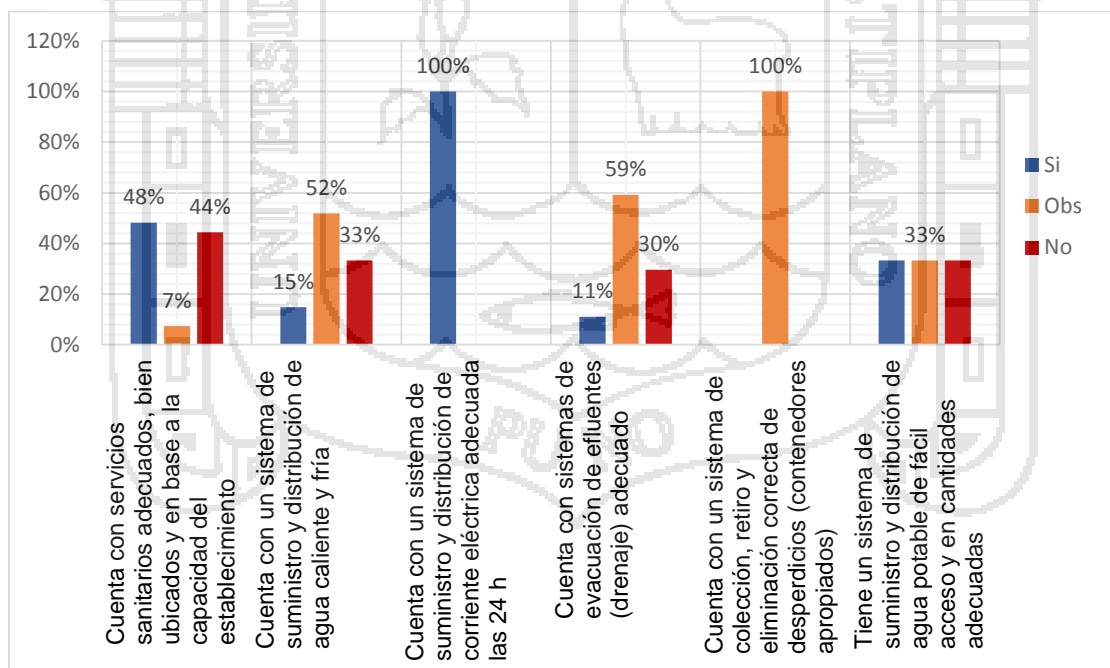


Gráfico 3: Valoración de la infraestructura referente a servicios básicos

En cuanto respecta a servicios sanitarios adecuados, bien ubicados y en base a la capacidad del establecimiento el 48.15% de los EAVPAM cumple (Anexo 3, Foto 9), en cambio el 7.41% poseen los servicios inadecuadamente en donde se

apreció que este servicio se encontraba ocupado por productos como bolsas de comida para mascotas y el 44.44% no cuentan con servicios sanitarios. En cada local comercial con área menor a 60 m² se dispondrá por lo menos, de un servicio sanitario dotado de inodoro y lavatorio y en locales con área mayor de 60 m² se dispondrá de servicios sanitarios separados para hombres y mujeres (MINSA, 1996).

Un 14.81% de los EAVPAM Cuenta con un sistema de suministro y distribución de agua caliente y fría y un 51.85% solo cuenta con suministro de agua fría y un 33.33% no posee agua. Las clínicas veterinarias realizan baños medicados generalmente, algunos realizan hidroterapia a los pacientes por los que es necesario contar con el servicio de agua caliente y fría (Ruiz, 2008).

El 100% de los establecimientos de atención veterinaria cuenta con un suministro y distribución de corriente eléctrica adecuada durante las 24 horas. Los establecimientos de salud deberán contar con servicios eléctricos las 24 horas, ya que las diversos equipos con las que cuentan necesitan de luz, algunos es necesario las 24 horas como es el caso de refrigeración para mantener los medicamentos en buen estado y alguna incubadoras neonatales, etc. (MINSA 1996).

Respecto al sistema de evacuación de efluentes (drenaje) el 11.11% de los EAVPAM es adecuado, ya que aparte de tener un piso de fácil limpieza también el piso cuenta con un drenaje y respecto a las piletas u otras fuentes de agua cuentan con su drenaje respectivo, el 59.26% es deficiente ya que poseen un único drenaje que evacuan las aguas a la calle y/o con un recipiente de recojo, el 29.63% no posee drenaje en las áreas.

En lo que refiere a un sistema de colección, retiro y eliminación correcta de desperdicios (contenedores apropiados) el 100% lo realiza en una eliminación general y con desechos comunes de los recolectados por el municipio. Este resultado es similar al resultado obtenido por Torreblanca (2011), en donde encontró que el 100% de los establecimientos veterinarios de la ciudad de Arequipa, no realizan un sistema de colección, retiro y eliminación correcta de desperdicios (contenedores apropiados).

Un 33.33% de los EAVPAM tiene un sistema de suministro y distribución de agua potable de fácil acceso y en cantidades adecuadas y un 33.33% tiene un acceso dificultoso al agua y un 33.33% no tienen agua potable. Todo consultorio debe poseer los servicios básicos en donde deben disponer de un caño o lava manos accesibles y a pedal para evitar contaminación (COVM, 2010).

B.- Valoración del personal

Cuadro 4: Diagnóstico de calidad referente al personal que trabaja en el EAVPAM.

Ítems	si	%	Obs	%	No	%
Está presente el profesional a cargo del establecimiento durante las horas de atención	23	75	0	0	4	15
Cuenta con personal técnico durante las horas de atención	7	26	0	0	20	74
Cuenta con responsable profesional las 24 horas del día	11	41	0	0	16	59
Cuenta con profesional especializado	0	0	0	0	27	100
Cuenta el profesional con capacitaciones actuales	1	4	0	0	26	96

Fuente: Elaboración propia

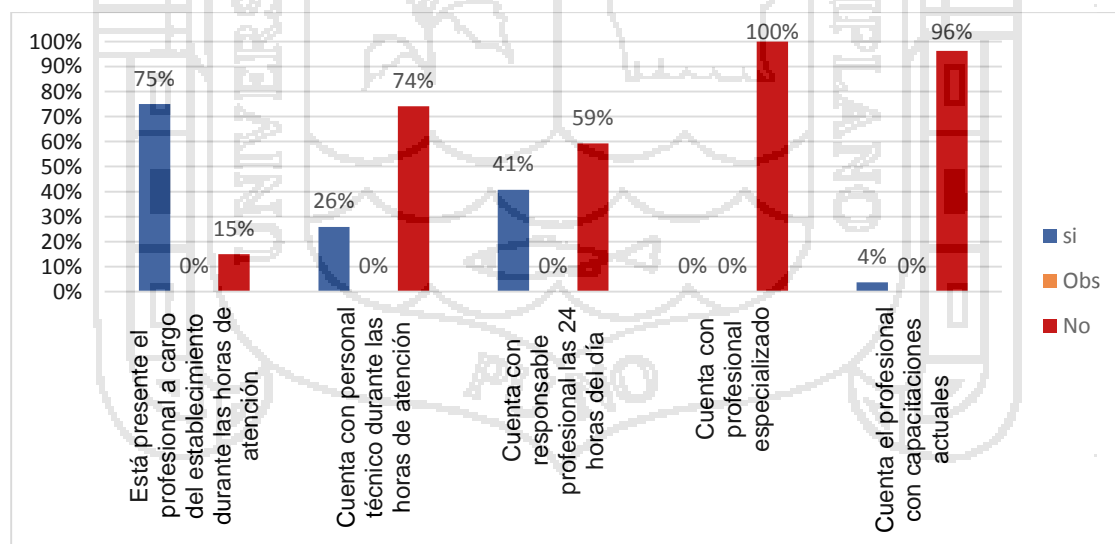


Gráfico 4: Diagnóstico de calidad referente al personal que trabaja en el EAVPAM.

El 75% de los establecimientos cuenta con la presencia de su profesional médico veterinario y el 15% no está disponible con el profesional médico.

En lo que respecta al personal técnico, solo el 25.93% de los EAVPAM cuenta con técnico y/o ayudante del profesional durante las horas de atención (Anexo 3, Foto 12) y el 74.07% no posee ayudante y/o técnico. Este resultado es diferente a lo encontrado por Torreblanca (2011), en donde se encontró un total de 37 técnicos que laboran en establecimientos de atención veterinaria, además un total de 31 practicantes que contribuyen una atención eficiente de las mascotas. En las clínicas veterinarias se presentan casos donde se tienen que actuar inmediatamente y por lo cual es imprescindible la colaboración de un ayudante y/o técnico veterinario para realizar la preparación y la manipulación correcta del paciente ante una emergencia (Ibañez, 2000). Ante un caso de deshidratación o donde se tiene que realizar una estabilización de emergencia es necesario una buena sujeción y estabilización del paciente para incorporar líquidos y fármacos que ayudaran una rápida estabilización (Alexander, 1992).

El 40.74% de los EAVPAM cuenta con profesional las 24 horas del día y el 59.26% solo brinda servicios en horarios de atención. Si los establecimientos de atención veterinaria como las clínicas veterinarias si poseen un paciente internado es obligación del profesional velar por la recuperación del profesional, ya sea por 48 horas o más hasta que el paciente se recupere (CFMVB, 2012), Un servicio de hospitalización requiere la continua observación del médico veterinario de turno, hasta que el paciente se recupere (COVM, 2010).

Respecto a que si el EAVPAM cuenta con profesional especializado, el 100% no cuentan con personal especializado, en cambio Torreblanca (2011), encontró que un 11% de los profesionales que trabajan en los establecimientos veterinarios de la ciudad de Arequipa, se encuentran con una especialización. Una atención de calidad no solo contara con equipamiento de última generación, sino también un personal especializado para realizar un diagnóstico adecuado y darle un excelente tratamiento (Ruiz, 2008). Dentro de las categorías de atención del tercer nivel de hospitales, donde se atiende el 5 al 10% de la demanda, la cual requiere de una atención de salud de alta complejidad con una oferta de menor tamaño, pero de alta especialización y tecnificación (MINSA, 2004).

Solo el 3.74% de los profesionales de los EAVPAM cuentan con capacitaciones actuales, en cambio el 96.30% no está con capacitaciones actuales. Solo las constantes capacitaciones harán que un profesional sea de mejor calidad, ya

que acumula y aprende nuevos conocimientos para realizar con mayor eficiencia su trabajo (Ibañez, 2000).

Cuadro 5: Valoración del personal profesional y presentación (vestimenta).

Ítems	si	%	Obs	%	No	%
Es colegiado y está habilitado el profesional	6	22%	0	0%	21	78%
Cuenta con vestuarios y casilleros para el personal por áreas de trabajo	0	0%	16	59%	11	41%
Tiene higiene y limpieza el personal del Establecimiento	25	93%	2	7%	0	0%
Cuenta con indumentaria apropiada el personal	9	33%	0	0%	18	67%

Fuente: Elaboración propia.

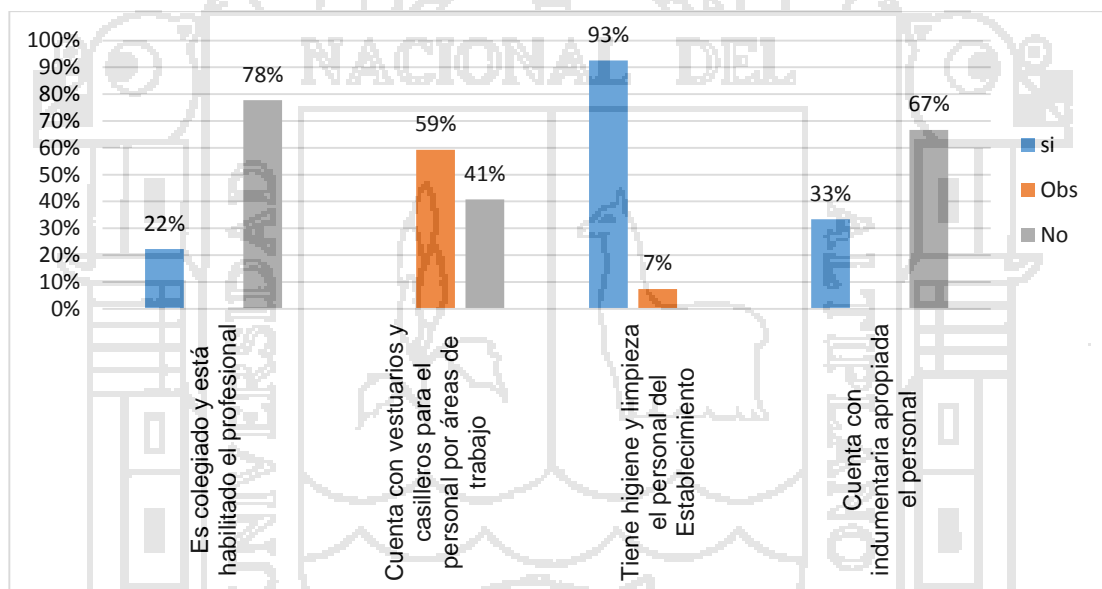


Gráfico 5: Valoración del personal profesional y presentación (vestimenta).

El 22.22% de los EAVPAM tiene el profesional colegiado y habilitado de acuerdo al certificado expedido por el colegio médico veterinario (Figura N°11), en cambio un 77.78% del profesional a cargo no está colegiado ni habilitado. Torreblanca (2011), encontró que el 90% de los profesionales que laboran en establecimientos veterinarios, se encontraron colegiados y habilitados. Para el ejercicio de la Profesión de Médico Veterinario, es requisito indispensable y obligatorio, pertenecer al Colegio Médico Veterinario del Perú y estar habilitado, de acuerdo a lo estipulado en el Artículo Segundo de la Ley 16200, además en los locales de atención veterinaria deberá estar a vista

del cliente la colegiatura del profesional que se encarga de la atención (CMVP, 2006).

En cuanto a vestuarios y casilleros para el personal por áreas de trabajo ninguno de los EAVPAM cuentan, pero el 59.26% se acomoda en algún lugar para cambiarse de vestimenta y el 40.74% no cuenta con vestimentas adecuadas, por tanto no poseen casilleros y/o vestuarios. El personal utiliza el vestuario para cambiarse de ropa y ponerse el atuendo adecuado. Debe tener armarios cerrados para guardar la ropa limpia, bata, mandilón, las mascarillas y los gorros, y un área separada para colgar la ropa de calle. Debe haber un cesto para la ropa sucia para reducir al mínimo el transporte de la ropa contaminada por todo el hospital (Fossum, 2009).

EL 92.59% del personal que laboran cuentan con una adecuada higiene y limpieza (Figura N°2,12), en cambio el 7.41% de los personales tienen deficiencias en higiene y limpieza. Una característica de un establecimiento de calidad se muestra mediante la presentación, limpieza e higiene del personal que labora (Donabedian et al, 1992).

Respecto a una indumentaria apropiada del personal lo poseen el 33.33% de los EAVPAM (Figura N°12,13), en cambio un 66.67% no cuentan con indumentaria apropiada (Figura N°2,8). En la norma técnica dispone el uso y especificaciones de ropa de trabajo para personal asistencial en los establecimientos del sector salud en concordancia con criterios de integralidad, identidad, bioseguridad, funcionalidad y calidad (MINSAL, 2004).

C.- Valoración en cuanto al equipamiento

Cuadro 6: Valoración de la sala de espera.

	si	%	Obs	%	No	%
TIENE SALA DE ESPERA	9	33	15	56	3	11
Cuenta con caniles	5	19	3	11	19	70
Posee sillas	18	67	4	15	5	19

Fuente: Elaboración propia.

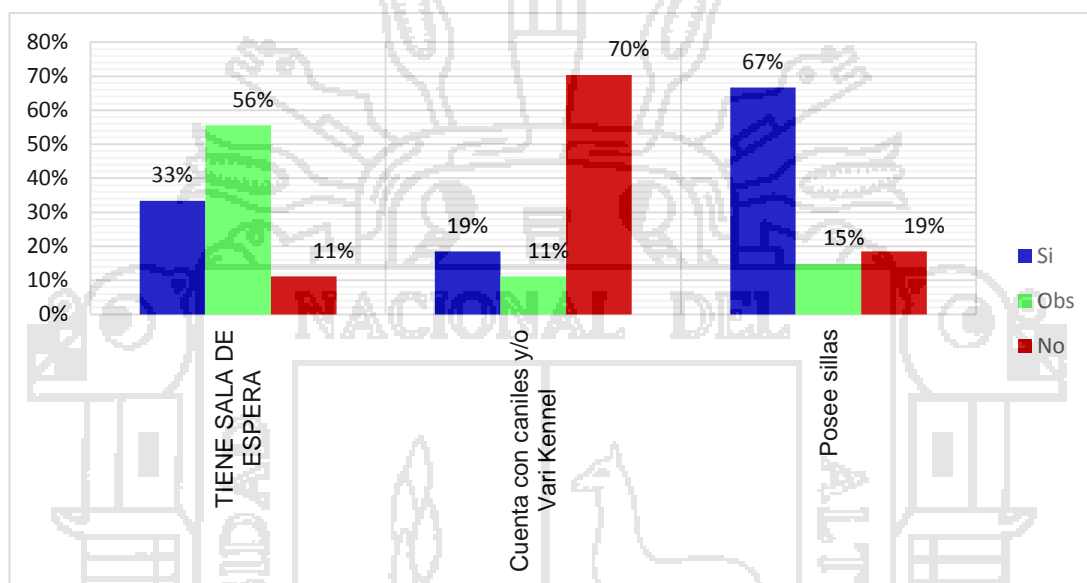


Gráfico 6: Valoración de la sala de espera

En el gráfico número 3 nos ilustra el equipamiento primordial de la sala de espera de todos los EAVPAM donde el 33.33% cuenta con una sala de espera independiente al consultorio (Anexo 3, Foto 5,13), Este resultado en cambio un 55.56% poseen una sala de espera conjuntamente al consultorio (Anexo 3, Foto 15) y el 11.11% no posee sala de espera (Anexo 3, Foto 3). Los consultorios veterinarios deberán contar con salas de recepción, una sala dedicada a la espera de los clientes con sus mascotas (Ibañez, 2000; MAAP, 1989; CFMVB, 2012; SENASAG, 2008; CM;CEM;DGE, 2009).

Respecto a caniles se observó que un 18.52% de los EAVPAM si poseen (Anexo 3, Foto 14,16), en cambio un 11.11% posee un solo canil y con tamaños inadecuados (Anexo 3, Foto 17), El 70.37% no pose caniles. Las salas de recepción deberán estar habilitada para la comodidad de los usuarios y el

paciente y deberá tener una capacidad suficiente para dar cabida a dos (2) (SENASAG, 2008).

En cuanto a las sillas en la sala de espera un 66.67% de los EAVPAM poseen sillas en números suficientes y con comodidades adecuadas (Anexo 3, Foto 5,14), un 14.81% poseen sillas inadecuadas y/o en lugares inapropiados (Anexo 3, Foto 18), el 18.52% no posee sillas para espera de los clientes. Para la comodidad del cliente es necesario la disposición de sillas, opcionalmente puede contar con una televisión y caniles para las mascotas.

Cuadro 7: Equipamiento de sala de consulta.

Ítems	si	%	Obs	%	No	%
TIENE SALA DE CONSULTORIO	14	52	12	44	1	4
Cuenta con mesa de despacho	2	7	6	22	19	70
Cuenta con mesas de exploración y/o diagnóstico	23	85	3	11	1	4
Cuenta con muebles y vitrinas adecuados para manejo y disposición de materiales, equipos y medicamentos	23	85	2	7	2	7
Tiene acceso a un equipo de refrigeración	25	93	0	0	2	7

Fuente: Elaboración propia.

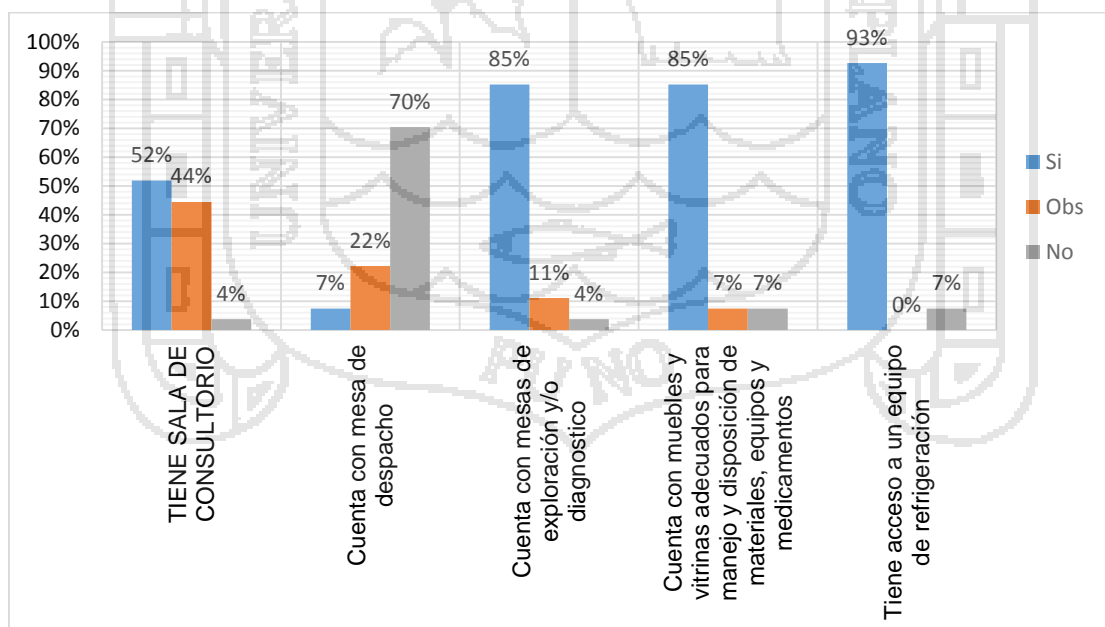


Gráfico 7: Equipamiento de sala de consulta.

El 51.85% de los EAVPAM poseen una sala de consultorio donde tranquilamente se atienden a los pacientes (Anexo 3, Foto 12,13), en cambio un 44.44% lo

poseen en combinación de otros ambientes, generalmente grooming o llamadas peluquería canina (Anexo 3, Foto 2) y un 3.70% no tiene un consultorio (Anexo 3, Foto 3). Las salas para consulta y pequeñas intervenciones médico quirúrgicas tendrá como mínimo nueve metros cuadrados, espacio suficiente para la asistencia y entrevista con el paciente (Ibañez, 2000). Estas deberán estar provisto del equipamiento y material necesarios para efectuar el diagnóstico y tratamiento de los animales, debiendo contar con paredes, techos y pisos impermeables, pudiendo ser pintura impermeable, vinil, azulejos y/u otro material de fácil limpieza y desinfección (SENASAG, 2008). El friso impermeable tendrá una altura mínima de 1,80 m (MAAP, 1989).

Respecto a una mesa de despacho, el 7.41% si cuentan en el mismo consultorio (Anexo 3, Foto 19), el 22.22% cuentan con la mesa de despacho pero en otro ambiente generalmente en la sala de espera (Anexo 3, Foto 5, 20) y el 70.37 no cuentan con una mesa de despacho a los pacientes (Anexo 3, Foto 3,6,8,13). Un consultorio deberá contar con una mesa de despacho, donde generalmente realizan las recetas, historial clínico y las indicaciones (SENASAG, 2008).

El 85.19% de los EAVPAM cuenta con una mesa exclusiva de exploración y/o diagnóstico (Anexo 3, Foto 21,22), el 11.11% posee una mesa de exploración que es usada de diferentes formas como peluquería, cirugía (Anexo 3, Foto 2,13, 23) y el 3.70% no posee mesa de exploración y/o diagnóstico (Anexo 3, Foto 3). Dentro de los consultorios, se deben de contar con mesa de exploración o diagnóstico exclusivo (Ibañez, 2000), Mesa (s) auxiliar (es) de curación (es) (SENASAG, 2008). Las mesas deben ser resistentes impermeables con bordes y formas para un fácil drenaje e higienización. Además deberá tener una mesa de despacho (COVM, 2010).

El 85.19% de los EAVPAM cuentan con muebles y vitrinas adecuados para manejo y disposición de materiales, equipos y medicamentos (Anexo 3, Foto 12,17,27,28); un 7.41% presenta deficiencia muebles y vitrinas, por tanto presenta desorden de medicamentos e instrumentos (Anexo 3, Foto 29); el 7.41% restante no cuenta con muebles y vitrinas adecuadas ya que los medicamentos de uso y de venta están mezcladas (Anexo 3, Foto 39,31). Cada

sala de las clínicas veterinarias deberán contar con muebles y vitrinas para una disposición eficiente de los medicamentos y materiales (SENASAG, 2008).

La gran mayoría con un 92.59% de los EAVPAM tienen acceso a un equipo de refrigeración (Anexo 3, Foto 22, 24, 26), y solo el 7.41% no cuenta con equipo de refrigeración (Anexo 3, Foto 3). Los consultorios veterinarios deben tener acceso a un equipo de refrigeración para una correcta conservación de muestras y medicamentos (Ibañez, 2000; CM; CEM; DGE, 2009; SENASAG, 2008; MAAP, 1989; COVM, 2010).

Cuadro 8: Material impreso de atención Médica.

Ítems	Si	%	No	%	Obs	%
Cuenta con recetarios	7	26	9	33	11	41
Tiene fichas clínicas	6	22	1	4	20	74
Cuenta con fichas quirúrgicas	4	15	0	0	23	85
Tiene certificados adquiridos del CMVP	2	7	0	0	25	93
Posee carnet de vacunaciones	27	100	0	0	0	0
Cuenta con fichas de defunciones y eutanasias	0	0	0	0	27	100

Fuente: Elaboración propia.

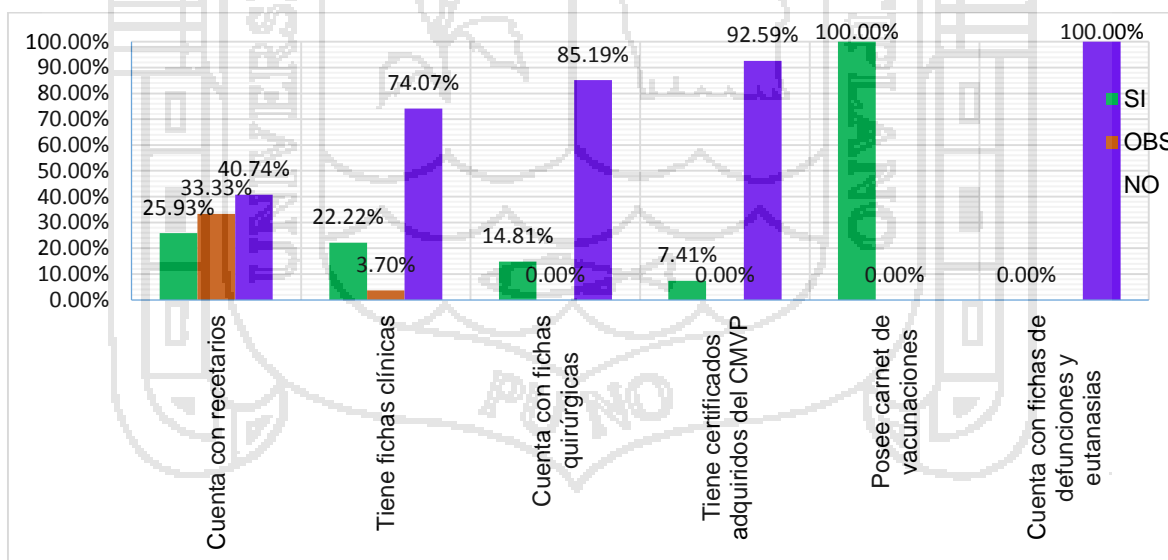


Gráfico 8: Material impreso de atención Médica.

Respecto a recetarios el 25.93% de los EAVPAM lo cuentan en cambio un 33.33% realiza los recetarios en hojas blancas y el 40.74% no cuenta ni designa recetarios solo mencionan las indicaciones al cliente. Toda prescripción deberá

efectuarse por escrito, en forma clara y precisa, en recetario en el que deberá figurar el nombre del médico, su número de colegiatura y firma; así como el nombre del medicamento con su denominación común internacional y el nombre de marca de su elección, su forma de administración, el tiempo de tratamiento y la fecha de expedición (CMP, 2012). Se entiende por receta médica al documento formal por el cual los profesionales de salud indican un tratamiento al paciente, que puede o no contener medicamentos, la misma, contiene medidas e instrucciones para prevenir, aliviar, controlar, diagnosticar y curar enfermedades (MINSA, 2007).

El 22.22% de los consultorios cuentan con fichas clínicas e historias clínicas (Anexo 3, Foto 32), en cambio el 3.70% realiza las historias en cuadernos y el 74.07% no cuenta con fichas clínicas. El cliente tiene derecho a obtener informes. Todo acto médico veterinario quedara registrado en la respectiva historia clínica del paciente, que a su vez se elaboran y guardan para apoyo de la asistencia del paciente, por tanto está prohibido cualquier otro fin (CMVP, 2006).

El 14.81% de los EAVPAM cuentan con fichas quirúrgicas y el 85.19% no cuenta con fichas quirúrgicas. En dicho documento estarán establecidos los procedimientos quirúrgicos desde la pre intervención quirúrgica, hasta el intervención quirúrgica, además se adjunta un consentimiento informado donde se explica la naturaleza del procedimiento, las opciones disponibles y los riesgos asociados (SENASAG, 2008).

Un 7.41% de los EAVPAM cuentan con certificados de salud para mascotas adquiridos del colegio médico veterinario filial puno y un 92.59% no lo poseen. El cliente tiene derecho a obtener informes o certificados en formatos oficiales emitidos por el Médico Veterinario, referente al estado de salud-enfermedad o sobre la asistencia brindada a su animal. El contenido de tales documentos será verás y detallado, y para su validez deberá figurar el número de colegiatura, sello del médico veterinario que lo firma, quien deberá estar habilitado profesionalmente en la fecha de expedición (CMVP, 2006).

La mayoría que el 100% de los EAVPAM cuenta con carnet de vacunación de diversos laboratorios donde adquieren sus medicamentos y/o vacunas.

EL 100% de los EAVPAM no cuenta con fichas de defunción y eutanasias. El médico veterinario debe solicitar la autorización del cliente, por escrito, antes de acceder a realizar la eutanasia y/o necropsia del animal (CMVP, 2006).

Cuadro 9: Equipo médico clínico.

Ítems	Si	%	No	%	Obs	%
Cuenta con set de diagnóstico	3	11	1	4	23	85
Tiene estetoscopio (fonendoscopio).	27	100	0	0	0	0
Cuenta con negatoscopio	14	52	0	0	13	48
Tiene instrumental quirúrgico básico para curas y suturas.	26	96	0	0	1	4
Posee termómetro clínico.	27	100	0	0	0	0
Cuenta con fármacos adecuados	27	100	0	0	0	0
Tiene sistema esterilización por calor o químico.	21	78	1	4	5	19
Cuenta con fuente de iluminación complementaria.	14	52	5	19	8	30
Tiene fuente de luz independiente para emergencia.	0	0	0	0	27	100

Fuente: Elaboración propia.

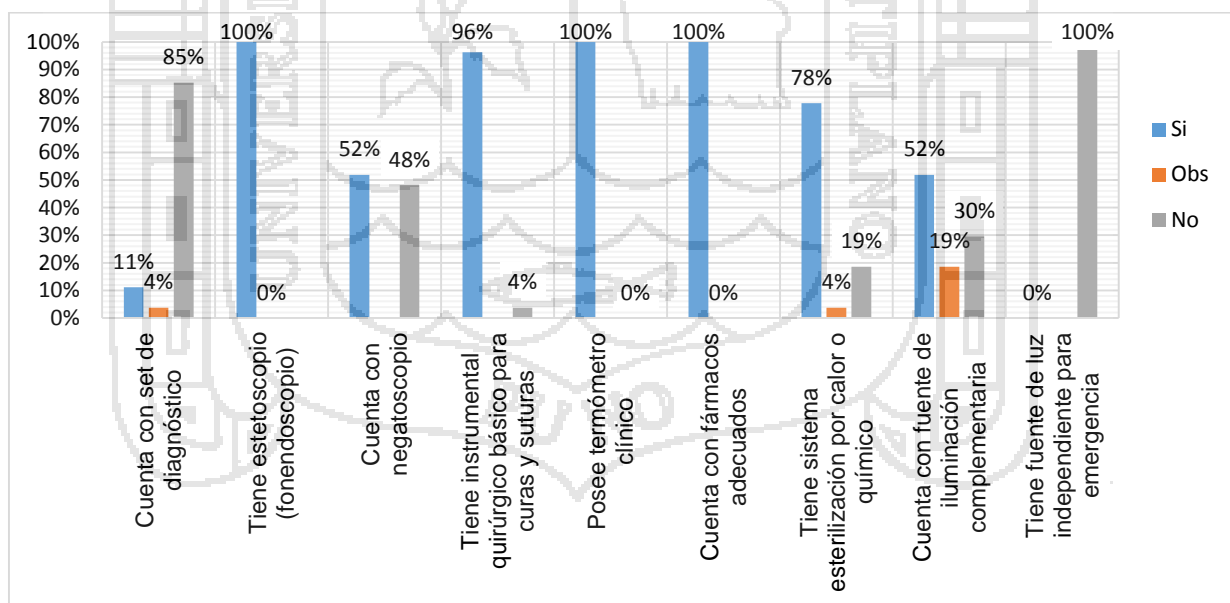


Gráfico 9: Equipo médico clínico.

Respecto al set de diagnóstico el 11.11% de los EAVPAM lo poseen, el 3.70% tiene incompleto y el 85.19% no cuenta con estos equipos.

El 100% de los EAVPAM tienen el estetoscopio.

El 51.85% cuentan con negatoscopio y un 48.15% no cuenta con negatoscopio.

Todo establecimiento tanto consultorio veterinario y clínica veterinaria deberá contar con un negatoscopio, el cual es imprescindible para realizar un diagnóstico ya sea definitivo o parcial (Ibañez, 2000; CM;CEM;DGE, 2009; MAAP, 1989; MDRAMA, 2008).

En lo que concierne al instrumental quirúrgico básico para curas y suturas el 96.30% de los EAVPAM lo cuentan y un 3.70% no poseen estos instrumentales. Cada tipo de instrumento quirúrgico está diseñado para un uso en particular, y sólo debe utilizarse para esa finalidad. Utilizar un instrumento para procedimientos para los que no ha sido diseñado (p. ej., utilizar unas tijeras de metzembaum para cortar suturas o una pinzas de tejidos para sujetar hueso) puede desafilarlo o romperlo (Fossum, 2009).

En lo que refiere a un termómetro clínico, el 100% de los EAVPAM lo poseen.

El 100% de los establecimientos cuentan con fármacos adecuados.

Un 77.78% de los EAVPAM cuentan con un sistema de esterilización por calor o químico.

Respecto a una fuente de iluminación complementaria, el 51.85% cuenta con tal iluminación, el 18.52% tiene iluminación complementaria, pero es deficiente y el 29.63% no cuenta con iluminación complementaria.

El 100% de los EAVPAM no cuentan con luz independiente para emergencias.

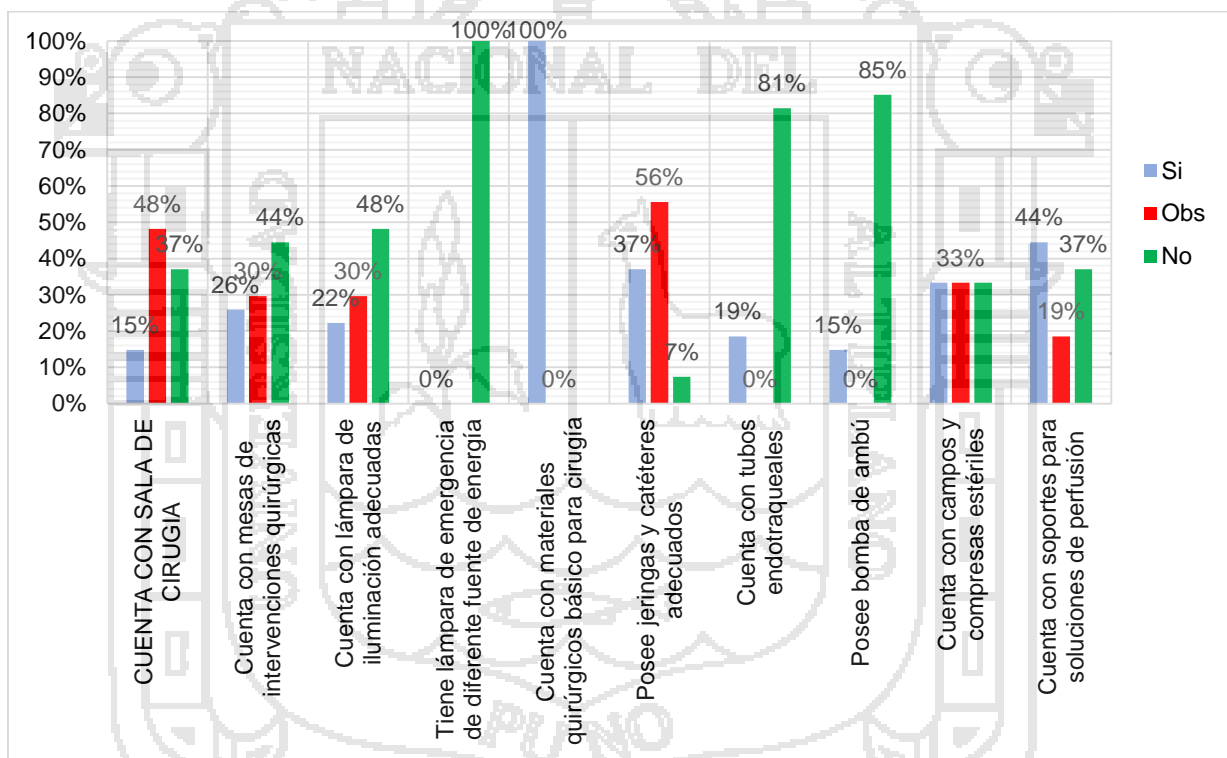
Un 11.11% cuentan con equipo de ecografía y el 88.89% no lo poseen aun.

Un 3.70 % de los EAVPAM cuenta con equipo de rayos X, y el 96.30% no cuentan aún con equipo de rayos X.

Cuadro 10: Sala de cirugía y materiales.

Ítems	Si	%	No	%	Obs	%
CUENTA CON SALA DE CIRUGIA	4	15	13	48	10	37
Cuenta con mesas de intervenciones quirúrgicas	7	26	8	30	12	44
Cuenta con lámpara de iluminación adecuadas	6	22	8	30	13	48
Tiene lámpara de emergencia de diferente fuente de energía	0	0	0	0	27	100
Cuenta con materiales quirúrgicos básico para cirugía	27	100	0	0	0	0
Posee jeringas y catéteres adecuados	10	37	15	56	2	7
Cuenta con tubos endotraqueales	5	19	0	0	22	81
Posee bomba de ambú	4	15	0	0	23	85

Fuente: Elaboración propia.



Gráfica 10: Sala de cirugía y materiales.

En lo que concierne a una sala de cirugía, el 14.81% de los EAVPAM posee sala de cirugía, en cambio el 48.15% posee la sala de cirugía combinada generalmente con el consultorio y un 37% de establecimientos que no cuentan con una sala de cirugía. Toda clínica veterinaria está obligado a realizar cirugías tanto simples y complicadas, el objetivo del diseño de la sala quirúrgica es la seguridad del paciente Es recomendable disponer de dos habitaciones

separadas: una de ellas para la preparación y recuperación del paciente y otra zona limpia, para realizar la cirugía. En caso de no disponer de suficiente espacio físico para tener las dos habitaciones separadas, se establecerán dos zonas diferentes y claramente identificables como zona limpia y zona sucia (Ibañez, 2000; SENASAG, 2008; MAAP, 1989; COVM, 2010).

Respecto a la mesa de intervención quirúrgicas lo poseen 25.93% (Figura N°13,25), un 29.63% poseen mesas combinadas de uso tanto para diagnóstico como para cirugía (Figura N°24,26) y un 44.44% no cuentan con mesas de intervención quirúrgicas. Las mesas de operaciones de acero inoxidable deben ser de altura (mecanismo hidráulico) e inclinación regulables. La superficie de la mesa debe ser plana, de una pieza, o tener una bandeja en V. Las distintas mesas no sólo varían en cuanto a los tipos de intervenciones quirúrgicas que pueden realizarse en ellas, sino también en cuanto a la posibilidad de realizar técnicas de imagen, la movilidad y los accesorios disponibles. Las mesas que pueden inclinarse completamente y que permiten adoptar la posición de Trendelenburg, la posición de Trendelenburg inversa y otras posiciones son muy prácticas. Las mesas con patas desmontables son apropiadas para las intervenciones ortopédicas (Fossum, 2009).

Respecto a que cuentan con lámpara de iluminación adecuada el 22.22% cumple con esta característica, el 29.63% posee una iluminación deficiente y el 48.15% no cuenta con esta cualidad. La iluminación general del quirófano se establece con el empleo de tubos fluorescentes frontales suplementados con uno, o dos focos halogenados, estos dispositivos virtualmente eliminan la formación de sombras en el campo operatorio, los focos lumínicos quirúrgicos se montan en el techo directamente sobre la camilla de operaciones y debe tener movilidad máxima, la iluminación sobre rieles es indeseable porque puede facilitar la acumulación de polvo y microorganismos (Fossum, 2009).

El 100% de los EAVPAM no cuentan con una lámpara o luz de diferente fuente de energía suficiente como para continuar una cirugía. En caso de producirse algún corte o falla de luz principal es necesario tener otra fuente de luz (Ibañez, 2000; SENASAG, 2008; COVM, 2010).

El 100% de EAVPAM cuenta con material quirúrgico básico para cirugía. Los centros que realicen cirugías, son necesarias que cuenten con material básico para cirugías, pero es recomendable un material de especialización (CFMVB, 2012).

El 37.04% de los EAVPAM posee jeringas y catéteres adecuados, el 55.56% tiene deficiencia mayormente en catéteres y el 7.41% no cuenta con jeringas ni catéteres. En casos de emergencias, la estabilización del paciente es lo primero, lo cual se produce dependiendo del grado, pero es necesario contemplar la hidratación a través de vías que van conectadas por la vena cefálica generalmente, por lo cual se debe de disponer de catéteres y jeringas adecuadas en las clínicas veterinarias (CFMVB, 2012).

El 18.52% de los EAVPAM cuentan con tubos endotraqueales y el 81.48% no cuentan con tubos endotraqueales.

Tan solo el 14.81% de los EAVPAM cuentan con bomba de ambú y el 85.19% no tienen.

Cuenta con campos y compresas estériles, el 33.33% de los EAVPAM, el 33.33% solo posee campos y compresas, pero no están estériles, en cambio el 33.33% no cuenta con campos y compresas. Para las emergencias de intervención quirúrgicas es necesario contar con campos y compresas estériles disponibles (Fossum, 2009).

El 44.44% de los EAVPAM cuenta con un soporte de soluciones de perfusiones, el 18.52% cuenta con aprovisionados soportes fijos y el 37.04% no cuentan con soportes para soluciones de perfusión.

Cuadro 10: Equipos en la sala de cirugía.

Ítems	Si	%	No	%	Obs	%
Cuenta con equipo de ecografía	3	11	0	0	24	89
Cuenta con equipo de rayos X	1	4	0	0	26	96
Cuenta con equipo de electrocardiógrafo	2	7	0	0	25	93
Cuenta con equipo de electrobisturi	2	7	0	0	25	93
Cuenta con equipo de laparoscopio	1	4	0	0	26	96
Cuenta con equipo de aspirador	1	4	0	0	26	96
Cuenta con equipo de monitor multiparametro	2	7	0	0	25	93
Cuenta con equipo de anestesia por inhalación	1	4	0	0	26	96

Fuente: Elaboración propia

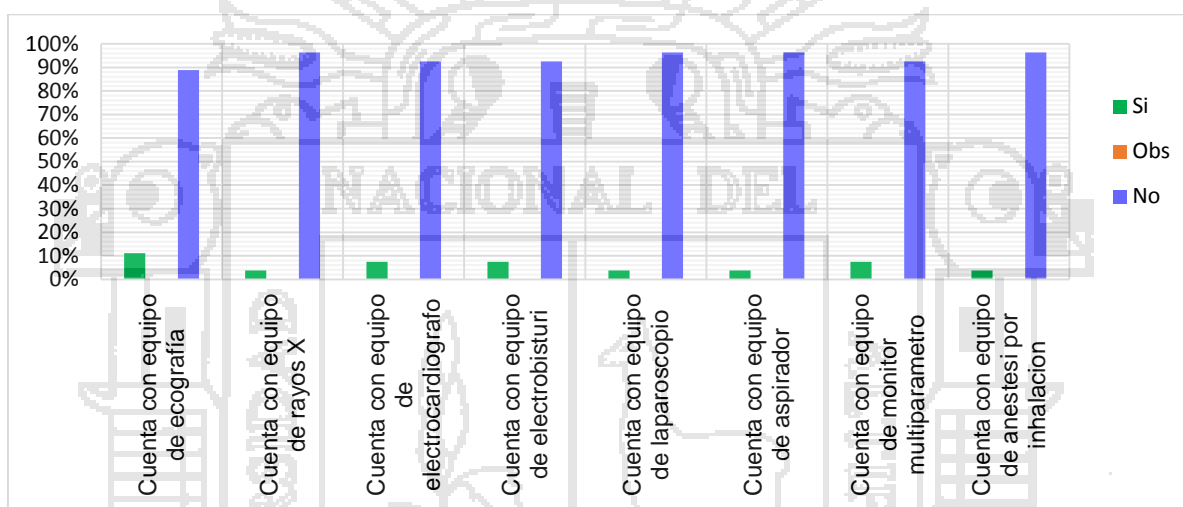


Gráfico 10: Equipos en la sala de cirugía.

El 7.41% de los EAVPA cuentan con un electrocardiógrafo frente al 92.59% que aún no dispone de este equipo.

El 7.41% de los EAVPAM cuentan con electrobisturi frente a un 92.59% que aún no poseen tal instrumento.

En cuanto refiere a un laparoscópico, tan solo el 3.70% cuenta con este equipo frente a un 96.30% que aún no cuentan con tal equipo.

El 3.70% de los EAVPAM cuenta con aspirador frente a un 96.30% que aún no posee este equipo.

En cuanto a un equipo de monitor multiparametro solo el 7.41% lo poseen, en cambio un 92.59% aún no tiene este equipo.

El 3.70% de los EAVPAM cuentan con equipo de anestesia por inhalación, frente a un 96.30% que aún no cuenta con este equipo.

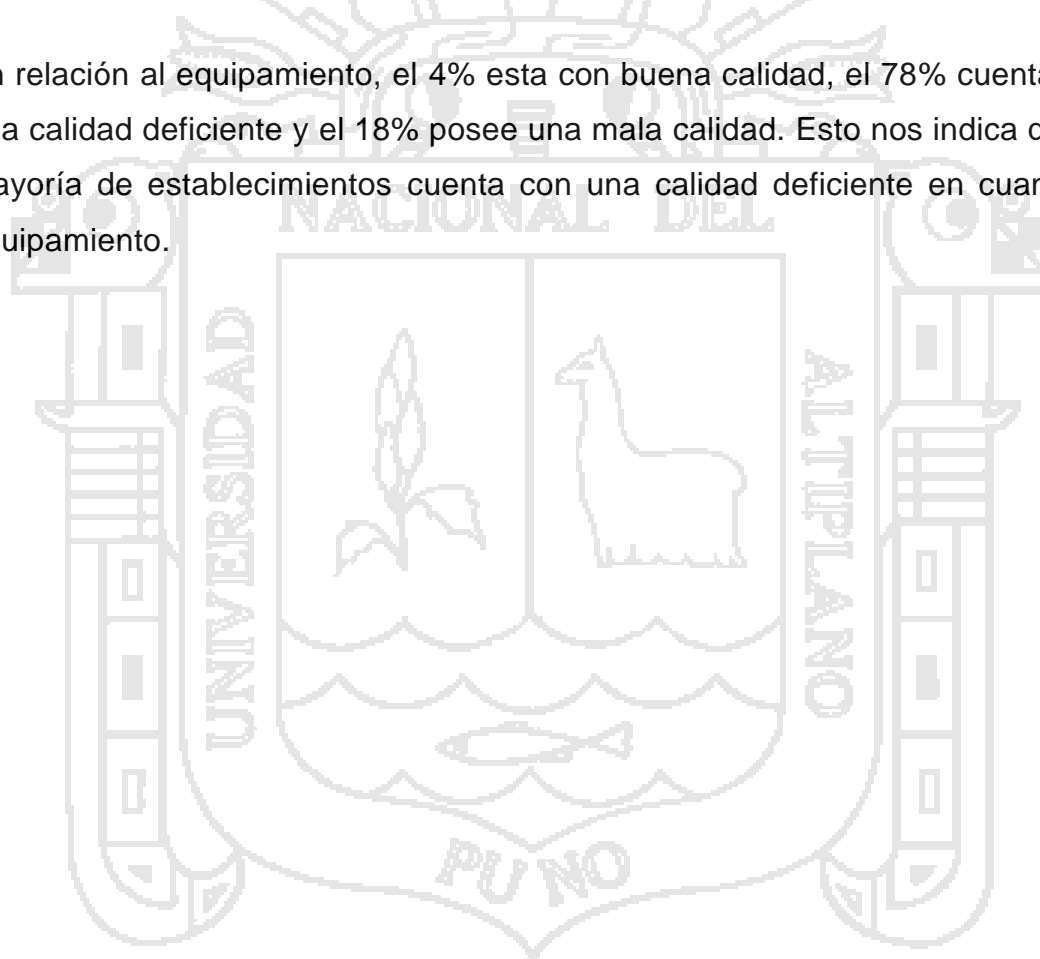


V. CONCLUSIONES

Concerniente a infraestructura, el 18% cuenta con buena calidad, mientras que el 82% tiene una calidad deficiente. Esto significa que la mayoría de los establecimientos se encuentran con una infraestructura de calidad deficiente.

Respecto al personal, el 4% tiene buena calidad, mientras que el 74% esta con una calidad deficiente y el 22% muestra una mala calidad. Esto indicaría que la mayoría de los establecimientos se encuentran con una deficiencia de calidad en cuanto al personal profesional

En relación al equipamiento, el 4% esta con buena calidad, el 78% cuenta con una calidad deficiente y el 18% posee una mala calidad. Esto nos indica que la mayoría de establecimientos cuenta con una calidad deficiente en cuanto al equipamiento.



VI. RECOMENDACIONES

- Sugerir a las autoridades competentes como el Colegio médico veterinario del Perú consejo departamental Puno y los municipios de cada distrito que se establezca una estructura detallada sobre reglamentos en cuanto a la infraestructura, personal y equipamiento de los establecimientos de atención veterinaria para animales menores, tanto como para consultorios veterinarios y clínicas veterinarias.
- Las autoridades competentes realicen inspección continua en los centros de atención veterinaria para animales menores, para mejorar el nivel de servicio al máximo.
- Categorizar los centros de atención veterinaria para animales menores en consultorios veterinarios y clínicas veterinarias, por parte de las autoridades competentes tanto el municipio y el colegio veterinario.
- Sugerir realizar un estudio de calidad por medio de las expectativas percibidas y esperadas de los usuarios frente a la atención de los establecimientos de atención veterinaria para animales menores en la ciudad de Puno y Juliaca.

VII. BIBLIOGRAFIA

- Alexander A. 1982. Técnicas quirúrgicas en animales y temas de terapéutica quirúrgica. Nueva editorial Interamericana, s. a. Cuarta Edición. México.
- Arribas M. 2004. Diseño y Validación de Cuestionarios. Matronas Profesión. Madrid. España.
- Becker, M. 1997. Celebrating the relationship between people, pets and their veterinarians, J.A.V.M.A. 210: 126-129.
- Cerezo, P. 1997. La Calidad del Servicio como elemento estratégico para fidelizar al Cliente. Artículo difundido por Telework España.
- Berry L. 1996. Un Buen Servicio ya no Basta. Editorial Norma. Bogotá - Colombia.
- COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ (CMP). 2012. Normas y disposiciones legales vigentes. Primera edición. Lima.
- COLEGIO VETERINARIO DEL PERÚ. Estatuto del colegio de Veterinarios del Perú (CMVP). 2006.
- COLEGIO OFICIAL DE VETERINARIOS DE MADRID (COVM). Norma de gestión de calidad para los centros de medicina veterinaria de animales de compañía. 2010. Versión II. Madrid – España.
- COMUNIDAD DE MADRID; CONSEJERÍA DE EMPLEO Y MUJER; DIRECCIÓN GENERAL DE EMPLEO (CM; CEM y DGE). 2009 Cuaderno de emprendimiento: Quiero montar una Clínica Veterinaria. Gráficas Arias Montano, S.A Madrid España.

CONSEJO FEDERAL DE MEDICINA VETERINARIA BRASIL (CFMVB). 2012. Resolución nº 1015/12: Funciones y equipamiento médico veterinario.

CONSEJO MÉDICO VETERINARIO DE CANADÁ. Minimum Standards-Fixed Veterinary Premises (CMVC). 2012.

Cruz, A. 2006. "Diagnóstico y formulación de una estrategia de negocios para una empresa de servicios". Unidad Profesional Interdisciplinaria de Ingeniería, Ciencias Sociales y Administrativas (UPIICSA), Instituto Politécnico Nacional. Tesis de Maestría Ingeniería Industrial. México.

Donabedian, A; J. Wheeler, y L. Wyaewwanski. 1992. Calidad, Costos y Salud: Un Modelo Integrador. Investigación en servicios de salud. OPS.

Feigenbaum A. 1986. Control Total de la Calidad. 1ra Edición. Editorial Continental. México.

Fernández de Pinedo I. 2008. Construcción de una escala de actitudes tipo Likert. Centro de investigación y asistencia técnica. Barcelona.

Fossum, T. 2009. Cirugía en pequeños animales. Tercera edición. Editorial Elsevier. Barcelona España.

Ibañez M. 2000. Canis et Felis. N° 43. Bases para la gestión en centros veterinarios. Ediciones Luzán S.A. p12.

Jiménez, J. 2004. Reglamento para el ejercicio profesional en clínica de pequeños animales. Información veterinaria, Número monográfico 3.

Lazo, O. 1999. Medición de la Calidad de Servicios de los Establecimientos de Salud de la Red de Salud Tacna, Ministerio de Salud. Tacna.

- MINISTRO DE ASUNTOS AGRARIOS Y PESCA (MAAP). 1989. Requisitos edilicios, de equipamiento y funcionamiento de los establecimientos donde se ejerce la medicina veterinaria. Buenos Aires Argentina.
- MINISTERIO DE SALUD (MINSa). 1996. Normas Técnicas para Proyectos de Arquitectura Hospitalaria. Dirección Ejecutiva de Normas Técnicas para Infraestructura en Salud. Lima- Perú
- MINISTERIO DE SALUD (MINSa). 2004. Norma técnica de categorías de establecimientos de sector salud. Elaborado por N T N° 0021- MINSa / DGSP V.01. Lima- Perú.
- MINISTERIO DE SALUD (MINSa). 2014. Área de atención a la salud pública del departamento de Puno-Perú.
- Montero, E. 2006. Uso de Psicometría en el Análisis de Ítemes en la Generación de Indicadores de Impacto.
- Navajo B. 2007. Monta tu Clínica Veterinaria Paso a Paso. Revista Complutense de Ciencias Veterinarias. Volumen 1 (2) Pag 517-525.
- Powpaka, S. 1984. The role of outcome quality as a determinant of overall service quality in different categories of service quality. Journal of Marketing.
- Reboloso, E. 2004 Análisis y ampliación del SERVQUAL en los servicios Universitarios, Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 20(3), 355-373. Madrid España., Recuperado 10 marzo 2009.
- Reglamento Federal de Seguridad, Higiene, Medio Ambiente y de Trabajo (RFSHMAT). 1997. Reglamento RFSHMAT. Artículo 53. México.

Ruelas, E. y J. Frank. 1989. Framework for the analysis of quality in transition: The case of México. Australian Clinical Review.

Ruiz, L. 2008. Gestión y Marketing de Clínicas Veterinarias. 2da Edición. Editorial Acalanthis. España.

SENAMHI. 2014. Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología Puno – Perú.

SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA E INOCUIDAD ALIMENTARIA (SENASAG). 2008. norma del procedimiento para Registrar y Controlar los Estatutos Veterinarios en todo el territorio nacional de Bolivia.

Taylor, D. 1993. El Gran Libro Del Perro. 2da Edición. Editorial El País. México.

Torreblanca, J. 2011. Propuesta de categorización de centros de atención veterinaria de animales de compañía en Arequipa metropolitana, provincia de Arequipa, región Arequipa.

Valdez, H. 1998. Elementos para Administrar a las Organizaciones como Sistemas. Editorial Administración y Desarrollo. Lima-Perú.

VIII. ANEXOS



8.1. Anexo 01:

Cuestionario realizado a los establecimientos de atención veterinaria para animales menores de Puno y Juliaca.

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA “ENCUESTA DE DIAGNOSTICO DE LA CALIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION VETERINARIA EN LA CIUDAD DE PUNO Y JULIACA”	
Datos del Establecimiento	
Encuesta N°..... Consultorio <input type="checkbox"/> Clínica <input type="checkbox"/>	Ciudad:..... Fecha:..... Dirección:.....

I. VALORACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA	SI	OBS	NO
¿Su ubicación es la adecuada? ★			
¿Cuenta con vías de acceso adecuadas y en buen estado? ★			
¿Cuenta con instalaciones aisladas de otras construcciones ajenas al establecimiento?			
¿Tiene ambientes diferenciados, construidos e implementados, con áreas construidas de acuerdo a la actividad a desarrollar? ★			
¿Las paredes y pisos son adecuados a la finalidad del establecimiento y el área de trabajo construidos para su fácil limpieza y desinfección? ★			
¿Los accesos externos e internos son adecuados? ★			
¿Cuenta con servicios sanitarios adecuados, bien ubicados y en base a la capacidad del establecimiento? ★			
¿Tiene basureros, papeleros o cestos de desperdicios en cantidad suficiente?			



¿Tiene un sistema de suministro y distribución de agua potable de fácil acceso y en cantidades adecuadas?			
¿Cuenta con un sistema de suministro y distribución de agua caliente y fría?			
¿Cuenta con un sistema de suministro y distribución de corriente eléctrica adecuada y las 24 h?			
¿Tiene el sistema de cableado oculto, ausencia de artefactos y otros equipos o materiales innecesarios en las áreas de trabajo? *			
¿Cuenta con sistema de ventilación adecuado?			
¿Cuenta con sistemas de evacuación de efluentes (drenaje) adecuado?			
¿Cuenta con un sistema de colección, retiro y eliminación correcta de desperdicios (contenedores apropiados)?			
Puntaje parcial			

*: Observacional (lo realiza el encuestador observando directamente)

II. DEL PERSONAL	SI	OBS	NO
¿Está presente el profesional a cargo del establecimiento durante las horas de atención?			
¿Es colegiado y está habilitado el profesional?			
¿Cuenta con personal técnico durante las horas de atención?			
¿Cuenta con responsable profesional las 24 horas del día?			
¿Cuenta con vestuarios y casilleros para el personal por áreas de trabajo?			
¿Cuenta con profesional especializado?			
¿Tiene higiene y limpieza el personal del Establecimiento? *			
¿Cuenta con indumentaria apropiada el personal? *			
Puntaje parcial			

*: Observacional (lo realiza el encuestador observando directamente)



III. EQUIPAMIENTO	SI	OBS	NO
¿TIENE SALA DE ESPERA?			
¿Cuenta con caniles?			
¿Posee sillas?			
¿TIENE SALA DE CONSULTORIO?			
¿Cuenta con mesa de despacho?			
¿Cuenta con mesas de exploración y/o diagnóstico?			
¿Cuenta con mesas de intervenciones quirúrgicas?			
¿Cuenta con muebles y vitrinas adecuados para manejo y disposición de materiales, equipos y medicamentos?			
¿Tiene acceso a un equipo de refrigeración?			
¿CUENTA CON MATERIAL IMPRESO?			
¿Cuenta con recetarios?			
¿Tiene fichas clínicas?			
¿Cuenta con fichas quirúrgicas?			
¿Tiene certificados adquiridos del CMVP?			
¿Posee carnet de vacunaciones?			
¿Cuenta con fichas de defunciones y eutanasias?			
¿CUENTA CON EQUIPO MEDICO CLÍNICO?			
¿Cuenta con set de diagnóstico?			
¿Tiene estetoscopio (fonendoscopio)?			
¿Cuenta con negatoscopio?			
¿Tiene instrumental quirúrgico básico para curas y suturas?			
¿Posee termómetro clínico?			
¿Cuenta con botiquín medicamentos de urgencias?			
¿Cuenta con tubos endotraqueales?			
¿Posee bomba de ambú?			
¿Tiene sistema esterilización por calor o químico?			
¿Cuenta con fuente de iluminación complementaria?			
¿Tiene fuente de luz independiente para emergencia?			
¿CUENTA CON SALA DE CIRUGIA?			
¿Cuenta con lámpara de iluminación adecuadas?			
¿Tiene lámpara de emergencia de diferente fuente de energía?			
¿Cuenta con materiales quirúrgicos básico para cirugía?			
¿Posee jeringas y catéteres adecuados?			
¿Cuenta con campos y compresas estériles?			
¿Cuenta con soportes para dextrosa?			
Puntaje parcial			

8.2. Anexo 02: Cuadro de resumen concerniente a la infraestructura

I.- INFRAESTRUCTURA	PUNO			JULIACA			General			General (%)			
	Si	Obs	No	Si	Obs	No	si	Obs	No	si	Obs	No	total
Cuentan con vías de acceso adecuadas y en buen estado	13	0	0	14	0	0	27	0	0	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%
Cuentan con instalaciones aisladas de otras construcciones ajenas al establecimiento	0	0	13	0	0	14	0	0	27	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%
Tienen ambientes diferenciados, contruidos e implementados, con áreas construidas de acuerdo a la actividad a desarrollar	4	5	4	5	6	3	9	11	7	33.33%	40.74%	25.93%	100.00%
Las paredes y pisos son adecuados a la finalidad del establecimiento y el área de trabajo contruidos para su fácil limpieza y desinfección	8	4	1	6	6	2	14	10	3	51.85%	37.04%	11.11%	100.00%
los accesos externos e internos son adecuados	12	1		14	0	0	26	1	0	96.30%	3.70%	0.00%	100.00%
Cuenta con servicios sanitarios adecuados, bien ubicados y en base a la capacidad del establecimiento	7	0	6	6	2	6	13	2	12	48.15%	7.41%	44.44%	100.00%
Tiene basureros, papeleros o cestos de desperdicios en cantidad suficiente	8	3	2	8	2	4	16	5	6	59.26%	18.52%	22.22%	100.00%
Tiene un sistema de suministro y distribución de agua potable de fácil acceso y en cantidades adecuadas	6	3	4	3	6	5	9	9	9	33.33%	33.33%	33.33%	100.00%
Cuenta con un sistema de suministro y distribución de agua caliente y fría	3	5	5	1	9	4	4	14	9	14.81%	51.85%	33.33%	100.00%
Cuenta con un sistema de suministro y distribución de corriente eléctrica adecuada las 24 h	13	0	0	14	0	0	27	0	0	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%
Tiene el sistema de cableado oculto, ausencia de artefactos y otros equipos o materiales innecesarios en las áreas de trabajo	10	3	0	14	0	0	24	3	0	88.89%	11.11%	0.00%	100.00%
Cuenta con sistema de ventilación adecuado	1	3	9	1	7	6	2	10	15	7.41%	37.04%	55.56%	100.00%
Cuenta con sistemas de evacuación de efluentes (drenaje) adecuado	1	9	3	2	7	5	3	16	8	11.11%	59.26%	29.63%	100.00%
Cuenta con un sistema de colección, retiro y eliminación correcta de desperdicios (contenedores apropiados)	0	13	0	0	14	0	0	27	0	0.00%	100.00%	0.00%	100.00%

Resultado del cuadro en cuanto al personal que labora en los EAVPAMA

II.- PERSONAL	PUNO		JULIACA		General		General (%)				
	Si	Obs	No	Obs	si	Obs	No	si	Obs	No	total
Está presente el profesional a cargo del establecimiento durante las horas de atención	13	0	0	14	0	27	0	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%
Es colegiado y está habilitado el profesional	3	0	10	3	0	11	6	22.22%	0.00%	77.78%	100.00%
Cuenta con personal técnico durante las horas de atención	3	0	10	4	0	10	7	25.93%	0.00%	74.07%	100.00%
Cuenta con responsable profesional las 24 horas del día	7	0	6	4	0	10	11	40.74%	0.00%	59.26%	100.00%
Cuenta con vestuarios y casilleros para el personal por áreas de trabajo	0	9	4	0	7	7	0	0.00%	59.26%	40.74%	100.00%
Cuenta con profesional especializado	0	0	13	0	0	14	0	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%
Tiene higiene y limpieza el personal del Establecimiento	11	2	0	14	0	25	2	92.59%	7.41%	0.00%	100.00%
Cuenta con indumentaria apropiada el personal	5	0	8	4	0	10	9	33.33%	0.00%	66.67%	100.00%
Cuenta el profesional con capacitaciones actuales	1	0	12	0	0	14	1	3.70%	0.00%	96.30%	100.00%

Resultado referente al equipamiento de los EAVPAM

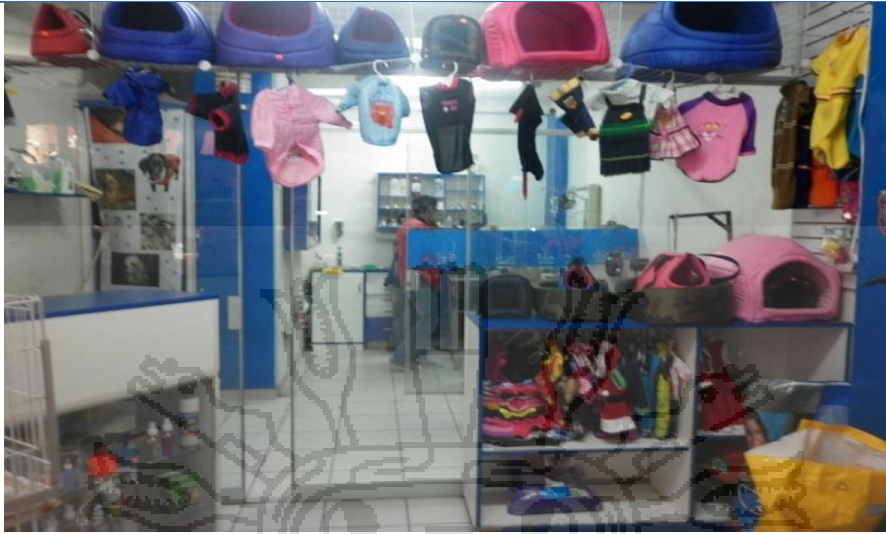
III.- EQUIPAMIENTO	PUNO			JULIACA			General			General (%)			
	Si	Obs	No	Si	Obs	No	si	Obs	No	si	Obs	No	total
TIENE SALA DE ESPERA	2	9	2	7	6	1	9	15	3	33.33%	55.56%	11.11%	100.00%
Cuenta con caniles	4	0	9	1	3	10	5	3	19	18.52%	11.11%	70.37%	100.00%
Posee sillas	9	1	3	9	3	2	18	4	5	66.67%	14.81%	18.52%	100.00%
TIENE SALA DE CONSULTORIO	4	8	1	10	4	0	14	12	1	51.85%	44.44%	3.70%	100.00%
Cuenta con mesa de despacho	0	4	9	2	2	10	2	6	19	7.41%	22.22%	70.37%	100.00%
Cuenta con mesas de exploración y/o diagnóstico	9	3	1	14	0	0	23	3	1	85.19%	11.11%	3.70%	100.00%
Cuenta con mesas de intervenciones quirúrgicas	3	6	4	4	2	8	7	8	12	25.93%	29.63%	44.44%	100.00%
Cuenta con muebles y vitrinas adecuados para manejo y disposición de materiales, equipos y medicamentos	12	0	1	11	2	1	23	2	2	85.19%	7.41%	7.41%	100.00%
Tiene acceso a un equipo de refrigeración	12	0	1	13	0	1	25	0	2	92.59%	0.00%	7.41%	100.00%
CUENTA CON MATERIAL IMPRESO													
Cuenta con recetas	4	5	4	3	4	7	7	9	11	25.93%	33.33%	40.74%	100.00%
Tiene fichas clínicas	4	0	9	2	1	11	6	1	20	22.22%	3.70%	74.07%	100.00%
Cuenta con fichas quirúrgicas	3	0	10	1	0	13	4	0	23	14.81%	0.00%	85.19%	100.00%
Tiene certificados adquiridos del CMVP	2	0	11	0	0	14	2	0	25	7.41%	0.00%	92.59%	100.00%
Posee carnet de vacunaciones	13	0	0	14	0	0	27	0	0	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%
Cuenta con fichas de defunciones y eutanasias	0	0	13	0	0	14	0	0	27	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%
CUENTA CON EQUIPO MEDICO CLINICO													
Cuenta con set de diagnóstico	2	1	10	1	0	13	3	1	23	11.11%	3.70%	85.19%	100.00%
Tiene estetoscopio (fonendoscopio)	13	0	0	14	0	0	27	0	0	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%
Cuenta con negatoscopio	7	0	6	7	0	7	14	0	13	51.85%	0.00%	48.15%	100.00%
Tiene instrumental quirúrgico básico para curas y suturas	12	0	1	14	0	0	26	0	1	96.30%	0.00%	3.70%	100.00%
Posee termómetro clínico	13	0	0	14	0	0	27	0	0	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%
Cuenta con fármacos adecuados	13	0	0	14	0	0	27	0	0	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%
Cuenta con tubos endotraqueales	3	0	10	2	0	12	5	0	22	18.52%	0.00%	81.48%	100.00%
Posee bomba de ambú	3	0	10	1	0	13	4	0	23	14.81%	0.00%	85.19%	100.00%



Tiene sistema esterilización por calor o químico	8	0	5	13	1	0	21	1	5	77.78%	3.70%	18.52%	100.00%
Cuenta con fuente de iluminación complementaria	4	3	6	10	2	2	14	5	8	51.85%	18.52%	29.63%	100.00%
Tiene fuente de luz independiente para emergencia	0	0	13	0	0	14	0	0	27	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%
CUENTA CON SALA DE CIRUGIA	2	1	10	2	12	0	4	13	10	14.81%	48.15%	37.04%	100.00%
Cuenta con lámpara de iluminación adecuadas	2	4	7	4	4	6	6	8	13	22.22%	29.63%	48.15%	100.00%
Tiene lámpara de emergencia de diferente fuente de energía	0	0	13	0	0	14	0	0	27	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%
Cuenta con materiales quirúrgicos básico para cirugía	13	0	0	14	0	0	27	0	0	100.00%	0.00%	0.00%	100.00%
Posee jeringas y catéteres adecuados	5	6	2	5	9	0	10	15	2	37.04%	55.56%	7.41%	100.00%
Cuenta con campos y compresas estériles	6	5	2	3	4	7	9	9	9	33.33%	33.33%	33.33%	100.00%
Cuenta con soportes para soluciones de perfusión	6	2	5	6	3	5	12	5	10	44.44%	18.52%	37.04%	100.00%
Cuenta con equipo de ecografía	2	0	11	1	0	13	3	0	24	11.11%	0.00%	88.89%	100.00%
Cuenta con equipo rayos X	0	0	13	1	0	13	1	0	26	3.70%	0.00%	96.30%	100.00%
Cuenta con equipo electrocardiógrafo	1	0	12	1	0	13	2	0	25	7.41%	0.00%	92.59%	100.00%
Cuenta con equipo electrobisturi	1	0	12	1	0	13	2	0	25	7.41%	0.00%	92.59%	100.00%
Cuenta con equipo laparoscópio	1	0	12	0	0	14	1	0	26	3.70%	0.00%	96.30%	100.00%
Cuenta con equipo Aspirador	0	0	13	1	0	13	1	0	26	3.70%	0.00%	96.30%	100.00%
Cuenta con equipo monitor multiparametro	1	0	12	1	0	13	2	0	25	7.41%	0.00%	92.59%	100.00%
Cuenta con equipo de anestesia por inhalación	1	0	12	0	0	14	1	0	26	3.70%	0.00%	96.30%	100.00%

8.3. Anexo 03: Figuras de los EAVPAM

Foto 1



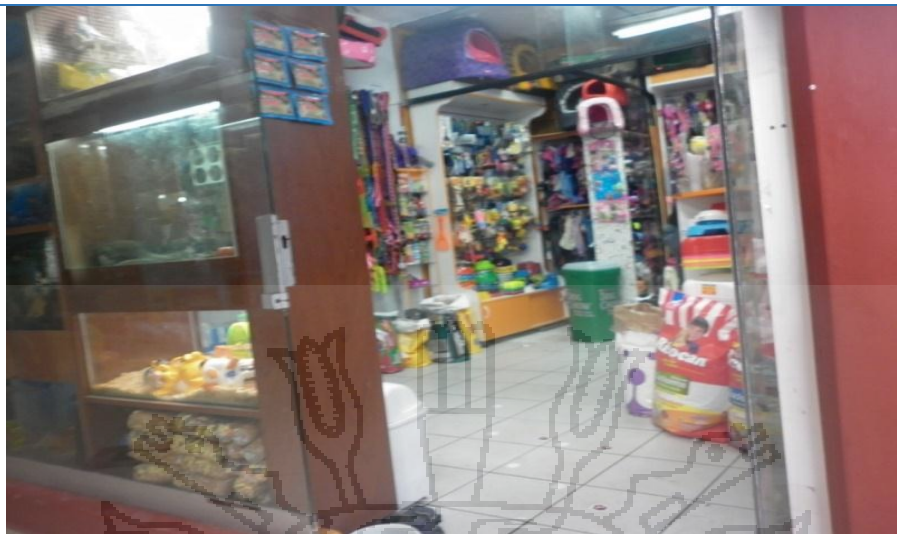
En esta figura se llega a apreciar un diseño de infraestructura, con ambientes diferenciados, como: sala de espera que en este caso esta fusionado con pet show, recepción, más al interior esta su sala de consultas y aún más al interior su sala de cirugía.

Foto 2



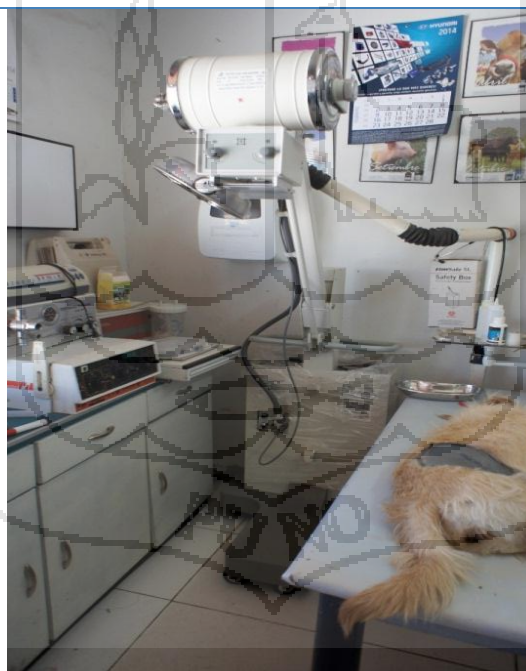
Se observa un ambiente de consulta y peluquería y baños para mascotas, además al personal médico que labora, la mesa de consultas y la vestimenta del personal.

Foto 3



Una observación general del establecimiento veterinario funcionando como clínica veterinaria, sin ambiente diferenciado, tampoco la implementación de personal adecuado ni los equipos necesarios.

Foto 4



Se aprecia un ambiente o sala de cirugía con las paredes y pisos impermeables de fácil limpieza y desinfección, además algunos equipos principalmente el equipo de radiografías y la mesa de cirugía.

Foto 5



Apreciación de una sala de espera con ambiente cómodo. También en el interior que es una sala de consulta y pequeñas intervenciones con un piso impermeable de fácil limpieza, pero las paredes son de madera y con rendijas, lo cual es inapropiado para una desinfección adecuada.

Foto 6



Una sala de consulta con un ambiente de paredes y pisos inadecuados, deficiencia de muebles y vitrinas para guardar adecuadamente los fármacos e instrumentos. A demás el área de trabajo, como la mesa de consulta que está ocupado con objetos

innecesarios.

Foto 7



Vista de un establecimiento de atención veterinaria para animales menores exteriormente, colindando con otras propiedades y un libre tráfico y estacionamiento.

Foto 8



Se aprecia una deficiencia de sala de espera y dificultad en el ingreso al consultorio, como se observa el ingreso es muy angosto y dificultoso.

Foto 9



Servicios sanitarios y lavaderos pertenecientes a un EAVPAM que está en buen estado.

Foto 10



Piso impermeables y vitrinas, tachos de desperdicios o basuras, como también un piso impermeable de fácil limpieza y desinfección.

Foto 11



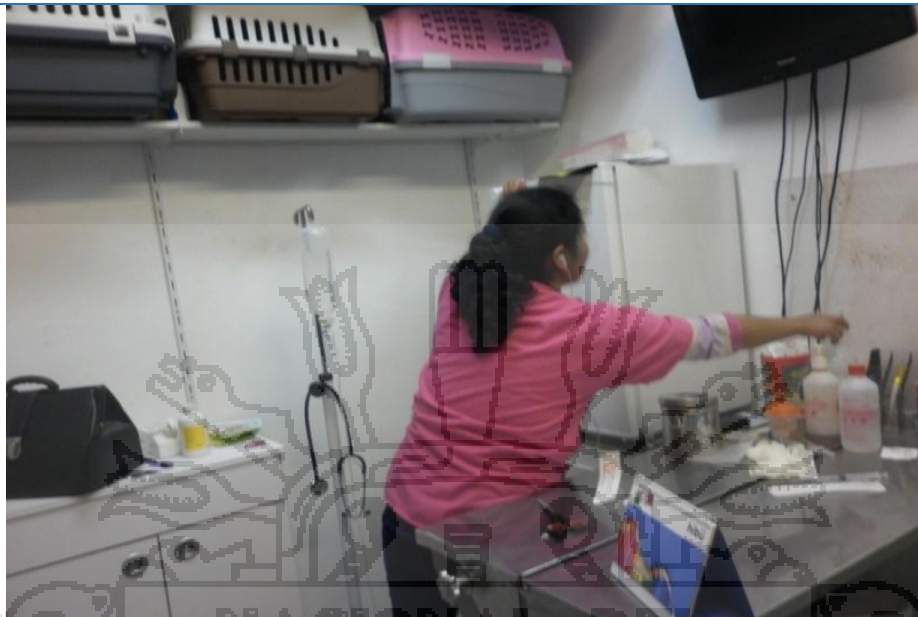
Se aprecia la colegiatura habilitada en un establecimiento de atención veterinaria para animales menores.

Foto 12



Apreciación de muebles y vitrinas adecuadas, como también la vestimenta del personal y cuentan también con la presencia de un técnico asistente o ayudante.

Foto 13



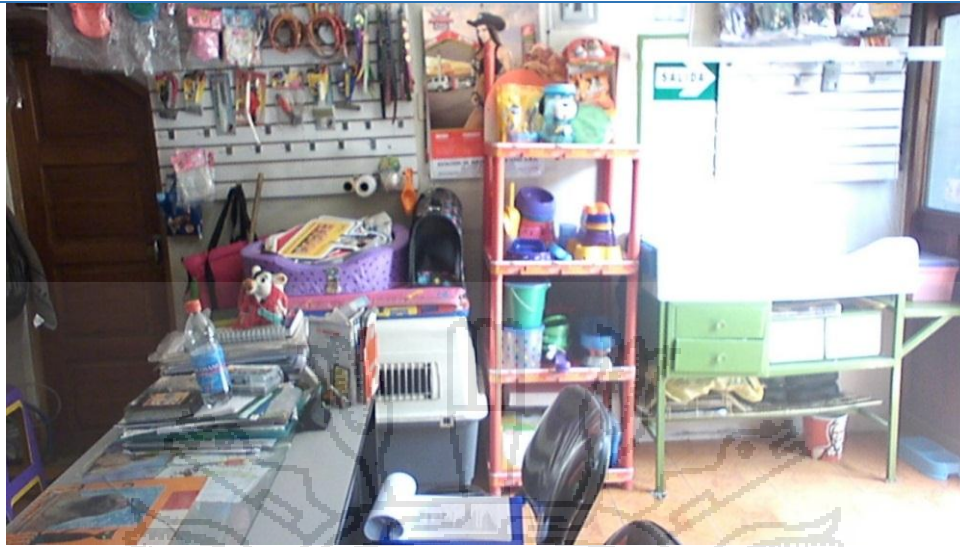
Observación de una mesa de intervención quirúrgica en desorden o con materiales innecesario, además la vestimenta adecuada del personal profesional habilitado y colegiado.

Foto 14



Una sala de espera con sillas y caniles y el piso de fácil limpieza y desinfección, además un fácil ingreso de pacientes y clientes.

Foto 15



Se aprecia una deficiencia de sillas para clientes que esperarían y se observa que cuenta con deficiencia de caniles para mascotas en espera.

Foto 16



Verificación de un adecuado canil y para espera y/o hospitalización, además está en un ambiente cerrado.

Foto 17



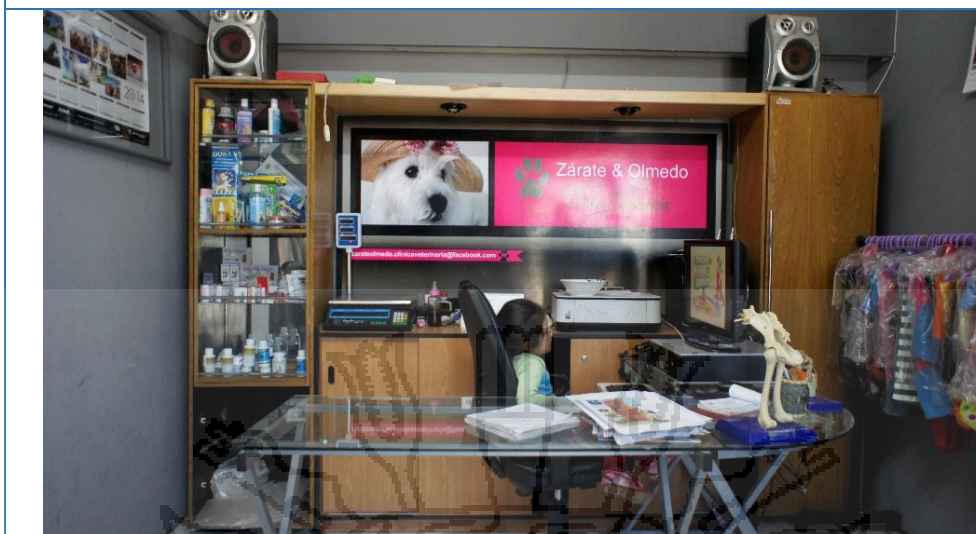
Se aprecia muebles y vitrinas adecuadas, caniles, equipo de refrigeración para la buena conservación de fármacos y vacunas.

Foto 18



Se aprecia una sala de espera con deficiencia de sillas de espera, además de los pisos y paredes malos para desinfección y limpieza.

Foto 19



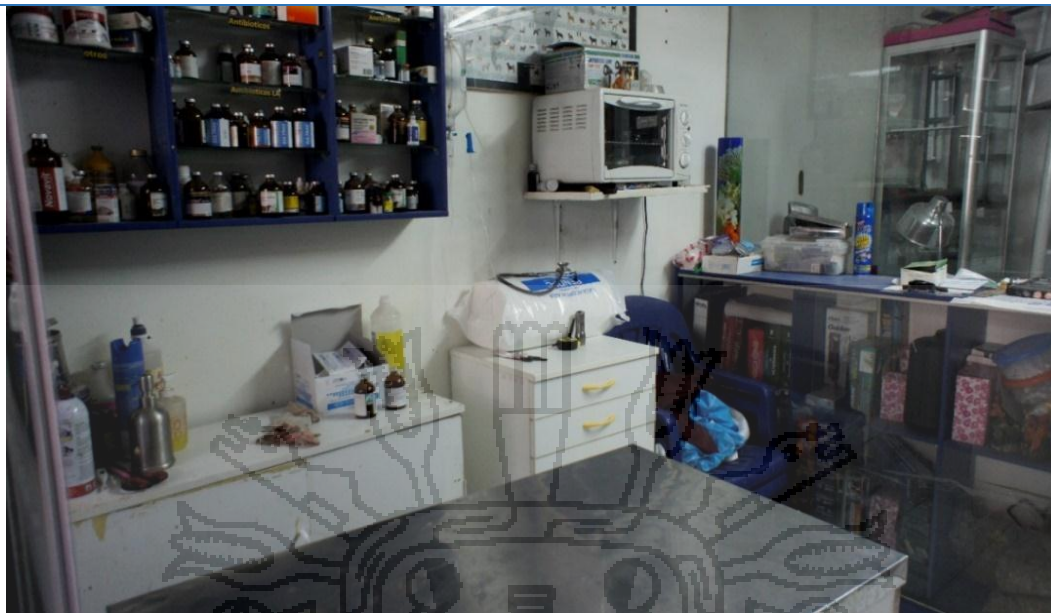
Apreciación de la mesa de despacho en el consultorio, incorporado de materiales impresos.

Foto 20



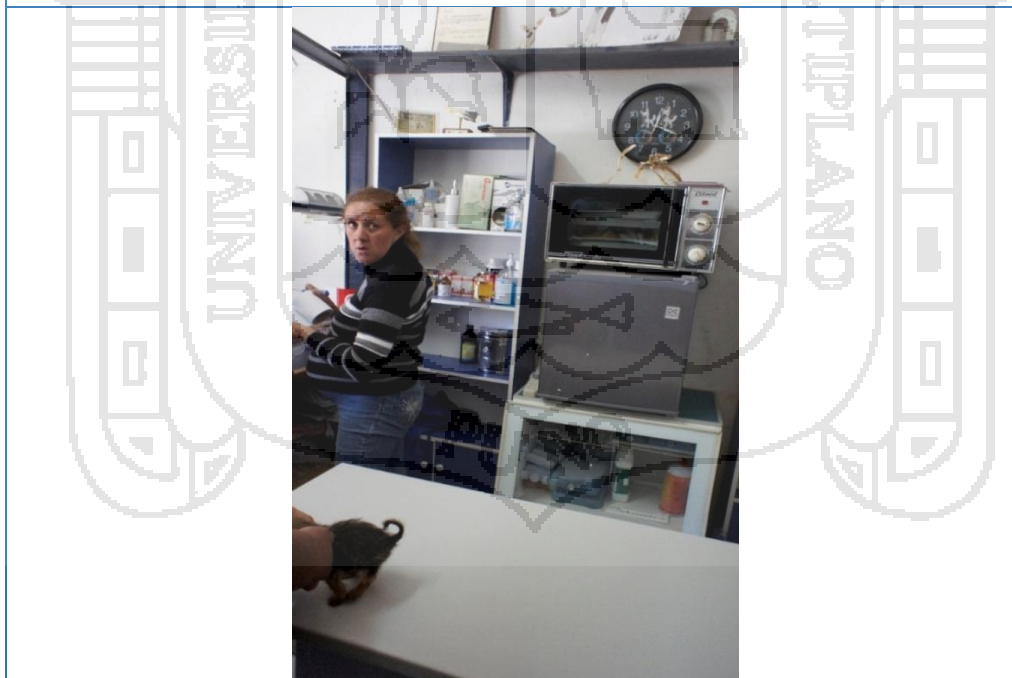
Mesa de despacho en la sala de espera y recepción, pero con la adecuada vestimenta del personal.

Foto 21



Se observa una sala de consulta con una mesa de consulta, equipos y medicamentos adecuados, además de una estufa para esterilizar materiales.

Foto 22



Se observa una sala de consulta con equipos y medicamentos adecuados, se ve el equipo de refrigeración, la estufa, pero un personal con una vestimenta inadecuada.

Foto 23



Sala de consultas fusionado con sala de intervenciones quirúrgicas, además un negatoscopio vestimenta y unas paredes inadecuadas para limpieza.

Foto 24



Equipo de refrigeración y vestimenta del personal adecuados

Foto 25



Vista general de las mesas tanto de consulta y de intervenciones quirúrgicas.

Foto 26



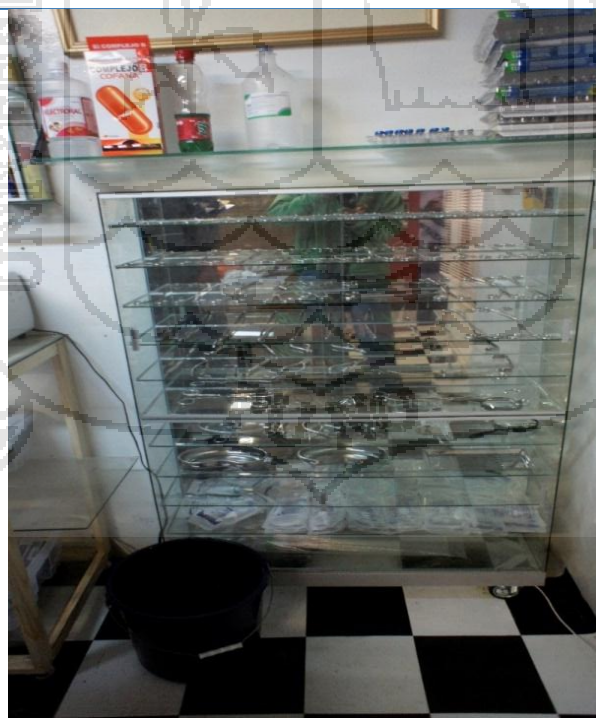
Se aprecia a una mesa de consultas, que también son usadas como mesa de cirugías.

Foto 27



Una sala de consultas e intervenciones quirúrgicas con muebles y vitrinas adecuados para fármacos, equipos e instrumentos.

Foto 28



Instrumentos adecuados para cirugías, curaciones, etc. A demás se aprecia un piso impermeable un recipiente para residuos.

Foto 29



Se aprecia un local que es sala de consulta fusionados con sala de intervención quirúrgica, con deficiencia de espacios, deficiencia de muebles y vitrinas.

Foto 30



Se aprecia un local que usa las mismas vitrinas para venta de productos como fármacos, además guarda los productos que usa en consultas personales.

Foto 31



Artefactos, materiales innecesarios en el área de trabajo.

Foto 32

FICHA CLÍNICA No: 967

ID paciente: Randall Especie: Felino Raza: Aguila Sexo: _____
 Edad (F. Nac): 20-10-11 Propietario: Doctor Zapana
 Dirección: T. Incahuasi 633 Tfono/Cel: 951166959 Email: _____
 Fecha: 26/12/11 Peso, Kg: 0.50 Temperatura: 37.8 Muc: _____
 ANAMNESIS / ANTECEDENTES: Antecedentes

EXAMEN FÍSICO / EXAMENES COMPLEMENTARIOS:
 Sangre Rx
 Orina Ecografía
 Heces Otros

DIAGNÓSTICO DEL MAL PRINCIPAL:
 Diagnóstico Presuntivo: _____
 Diagnóstico Definitivo: _____

TRATAMIENTO:
Me han dado 4 vacunas para...

Fecha: _____ Peso, Kg: _____ Temperatura: _____ Muc: _____
 ANAMNESIS / ANTECEDENTES: _____

EXAMEN FÍSICO / EXAMENES COMPLEMENTARIOS:
 Sangre Rx
 Orina Ecografía
 Heces Otros

DIAGNÓSTICO DEL MAL PRINCIPAL:
 Diagnóstico Presuntivo: _____
 Diagnóstico Definitivo: _____

TRATAMIENTO: _____

Ficha clínica, adecuadas para realizar un seguimiento de los pacientes tratados en dicho EAVPAM