

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE AGRICULTURA**

**ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE LA CASUÍSTICA VETERINARIA Y  
ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO, EN EL HOSPITAL ESCUELA  
VETERINARIO (HEV).**

**POR:**

**ROBERTO JOSE CORDOVA MONRROY**

**DIAGNÓSTICO**



**CATACAMAS**

**OLANCHO**

**NOVIEMBRE, 2024**

ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE LA CASUÍSTICA VETERINARIA Y  
ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO EN EL HOSPITAL ESCUELA VETERINARIO  
(HEV).

POR:

ROBERTO JOSE CORDOVA MONRROY

YAHAIRA MARLEN HERNANDEZ M. Sc.

Asesora Principal

LISANDRO ZELAYA BERTRAND MV  
FUGGY ERNESTINA CASTRO MEJIA. DMV. M.Sc.

Asesores Secundarios

INFORME FINAL PRESENTADO A LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE  
AGRICULTURA COMO REQUISITO PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE  
LICENCIATURA EN MEDICINA VETERINARIA

CATACAMAS

OLANCHO

NOVIEMBRE, 2024

## **ACTA DE SUSTENTACION**

## **DEDICATORIA**

**A MIS PADRES** Jose Roberto Cordova Guerra y Damilia Marleny Monrroy García que me educaron e impulsaron siempre a salir adelante, brindándome lo necesario para lograrlo, principalmente su apoyo.

**A MI HERMANA** María Jose Cordova Monrroy por brindarme su apoyo y cariño.

**A MI ABUELA** María Menanda García Escobar (QDDG) por darme todo su cariño y su apoyo incondicional en mi primaria y secundaria.

**A MI ABUELO** Albertino Monrroy, también por demostrarme su cariño y siempre estar pendiente de Betio.

## **AGRADECIMIENTOS**

**A DIOS**, por prestarme vida y salud, por guiarme por el camino correcto para poder culminar la meta que un día me propuse.

**A MIS PADRES**, que no me quitaron las alas a pesar de las dificultades y siempre me apoyaron.

**A MI HERMANA**, por esperar mi graduación tanto como yo.

**A CADA UNO DE LOS DOCENTES** que me impartieron clases y que aportaron su granito de arena para mi formación profesional.

**AL HOSPITAL ESCUELA VETERINARIO** por proporcionarme los expedientes clínicos y permitir realizar estrategias de mejoramiento para la realización de este trabajo.

**A L DOCTOR**, Fernando Meléndez por contribuir en mi formación y brindarme su apoyo en distintos aspectos.

**A MIS ASESORES, DMV-M.Sc. Yahaira Marlen Hernández, DMV. Lisandro Zelaya Bertrand Y DMV-M.Sc. Fuggy Ernestina Castro Mejía**, por su dedicación, consejos, aportaciones y tiempo invertido en mi trabajo final.

## ÍNDICE

<b>LISTA DE CUADROS</b> .....	<b>vi</b>
<b>LISTA DE FIGURAS</b> .....	<b>vii</b>
<b>LISTA DE ANEXOS</b> .....	<b>viii</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>II. OBJETIVOS</b> .....	<b>2</b>
<b>2.1 Objetivo General:</b> .....	<b>2</b>
<b>2.2 Objetivos específicos:</b> .....	<b>2</b>
<b>III. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>3</b>
<b>3.1 Antecedentes de la Medicina Veterinaria en Latinoamérica</b> .....	<b>3</b>
<b>3.2 Reseña Histórica del Hospital Escuela Veterinario de la Universidad Nacional de Agricultura.</b> .....	<b>3</b>
<b>3.3 Estudios retrospectivos en caninos y felinos</b> .....	<b>5</b>
<b>3.4 Estudios retrospectivos del HEV</b> .....	<b>7</b>
<b>3.5 Generalidades de servicio al cliente</b> .....	<b>7</b>
3.5.1 Servicio.....	8
3.5.2 Cliente .....	8
3.5.3 Servicio al cliente .....	8
<b>3.6 Calidad del servicio</b> .....	<b>9</b>
3.6.1 Medición del nivel de servicio.....	10
<b>3.7 Características de una buena atención al cliente</b> .....	<b>11</b>
<b>3.8 Importancia de la atención al cliente</b> .....	<b>12</b>

<b>3.9</b>	<b>Estrategia del servicio.....</b>	<b>13</b>
3.9.1	Planificación estratégica .....	14
<b>3.10</b>	<b>La calidad de la atención en los servicios medico veterinarios .....</b>	<b>15</b>
<b>IV.</b>	<b>MATERIALES Y MÉTODOS.....</b>	<b>15</b>
<b>4.1</b>	<b>Ubicación del lugar de la investigación.....</b>	<b>15</b>
<b>4.2</b>	<b>Materiales y equipo.....</b>	<b>15</b>
<b>4.3</b>	<b>Población.....</b>	<b>16</b>
<b>4.4</b>	<b>Metodología de la Investigación .....</b>	<b>16</b>
<b>4.5</b>	<b>Método .....</b>	<b>16</b>
4.5.1	<b>Fase 1: Recopilación de datos.....</b>	17
4.5.2	<b>Fase 2: Análisis de datos.....</b>	17
4.5.3	<b>Fase 3: Elaboración de estrategias .....</b>	18
4.5.4	<b>Fase 4: Implementación de estrategias.....</b>	18
4.5.5	<b>Fase 5: Monitoreo y seguimiento.....</b>	20
<b>4.6</b>	<b>Variables a evaluar .....</b>	<b>20</b>
4.6.1	Motivo de consulta .....	21
4.6.2	Casuística por especie.....	21
4.6.3	Casuística por edad.....	21
4.6.4	Casuística por procedencia .....	22
4.6.5	Casuística por sexo .....	22
4.6.6	Casuística por tipo de consulta .....	22
4.6.7	Expedientes con diagnóstico brindado .....	22
4.6.8	Expedientes con sistemas afectados .....	23
4.6.9	Casuística por servicios prestados .....	23
4.6.10	Satisfacción con el tiempo de espera.....	24
4.6.11	Satisfacción con el personal .....	24
4.6.12	Satisfacción de ambiente y servicios.....	25
4.6.13	Satisfacción en consulta general, hospitalización, cirugía, medicina preventiva, emergencias 25	
4.6.14	Satisfacción en la atención de servicios auxiliares .....	25
4.6.15	Satisfacción global .....	26
<b>4.7</b>	<b>Análisis estadístico .....</b>	<b>26</b>
<b>V.</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>31</b>
<b>5.1</b>	<b>Resultados de la casuística hospitalaria del HEV .....</b>	<b>31</b>
5.1.1	Distribución de la casuística por motivo de consulta.....	31
5.1.2	Clasificación por especie .....	33
5.1.3	Casuística por edad.....	34
5.1.4	Distribución de la Casuística por el lugar de procedencia .....	35

5.1.5	Casuística por sexo. ....	35
5.1.6	Casuística por motivo de consulta .....	37
5.1.7	Expedientes con diagnostico brindado. ....	38
5.1.8	Expedientes con registro de sistemas afectados.....	39
5.1.9	Casuística por servicio prestado .....	39
<b>5.2</b>	<b>Resultados de estrategias implementadas mediante la elaboración del FODA.</b>	<b>40</b>
<b>5.3</b>	<b>Resultados de encuesta de satisfacción del cliente .....</b>	<b>45</b>
5.3.1	Tiempo de espera. ....	45
5.3.2	Calificación del Tiempo de espera mediante la escala de Likert .....	46
5.3.3	Satisfacción con el personal médico. ....	47
5.3.4	Satisfacción con el personal de recepción .....	48
5.3.5	Satisfacción de ambiente y servicios .....	48
5.3.6	Satisfacción con la señalética. ....	50
5.3.7	Satisfacción con la consulta general .....	52
5.3.8	Satisfacción del servicio de hospitalización .....	53
5.3.9	Satisfacción con el servicio de cirugía.....	53
5.3.10	5.3.10. Satisfacción con el servicio de medicina preventiva. ....	54
5.3.11	Satisfacción con el servicio de emergencia .....	55
5.3.12	Satisfacción con el servicio de imagenología.....	55
5.3.13	Satisfacción con el servicio de laboratorio .....	56
5.3.14	Satisfacción global .....	57
<b>VI.</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>59</b>
<b>VII.</b>	<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>60</b>
<b>VIII.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍAS .....</b>	<b>62</b>
<b>IX.</b>	<b>ANEXOS .....</b>	<b>63</b>

## LISTA DE CUADROS

	<b>Pág.</b>
<b>Cuadro 1.</b> Resultado de estrategias implementadas. ....	41

## LISTA DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1</b> Cinco brechas en la satisfacción al cliente (Miranda, 2008).....	11
<b>Figura 2</b> Ubicación HEV (Google Earth, 2024).....	15
<b>Figura 3</b> Porcentaje de casuística por motivo de consulta.....	31
<b>Figura 4</b> Porcentaje de casuística por especie. ....	33
<b>Figura 5.</b> Porcentaje de casuística por edad.....	34
<b>Figura 6</b> Porcentaje de casuística por procedencia.....	35
<b>Figura 7</b> Porcentaje de casuística por sexo.....	36
<b>Figura 8</b> Porcentaje de consulta por tipo de consulta. ....	37
<b>Figura 9</b> Porcentaje de expedientes con diagnóstico brindado.....	38
<b>Figura 10</b> Porcentaje de expedientes con sistemas afectados.....	39
<b>Figura 11.</b> Porcentaje de casuística por servicios prestados.....	39
<b>Figura 12</b> Frecuencia del tiempo de espera. ....	45
<b>Figura 13</b> Calificación promedio del tiempo de espera.....	46
<b>Figura 14.</b> Satisfacción con el personal médico. ....	47
<b>Figura 15</b> Satisfacción con el personal de recepción.....	48
<b>Figura 16</b> Satisfacción con las instalaciones. ....	49
<b>Figura 17</b> Satisfacción con la señalética.....	50
<b>Figura 18</b> Satisfacción con la limpieza.....	51
<b>Figura 19</b> Satisfacción con la consulta general .....	52
<b>Figura 20</b> Satisfacción con el servicio de cirugía. ....	53
<b>Figura 21</b> Satisfacción con el servicio de medicina preventiva .....	54
<b>Figura 22</b> Satisfacción con el servicio de imagenología. ....	55
<b>Figura 23</b> Satisfacción con el servicio de laboratorio. ....	56
<b>Figura 24</b> Satisfacción global de los servicios al cliente.....	57

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 1</b> Formato de encuesta de satisfacción del cliente.....	64
<b>Anexo 2</b> Actualización de análisis de FODA del HEV. ....	66
<b>Anexo 3</b> Clasificación de pacientes por prioridad.....	67
<b>Anexo 4</b> Flujograma de atención al paciente .....	68
<b>Anexo 5</b> Medidas recomendadas al protocolo de limpieza y desinfección.....	69
<b>Anexo 6</b> Clasificación del dolor.....	70
<b>Anexo 7</b> Mejoras en protocolo de quirófano.....	73
<b>Anexo 8</b> Capacitación atención al cliente. ....	74
<b>Anexo 9</b> Capacitación de flujograma de atención al paciente.....	74
<b>Anexo 10</b> Ilustración software petclinic.....	75
<b>Anexo 11</b> Clínicos utilizando el software petclinic.....	75
<b>Anexo 12</b> Protocolo de atención a pacientes críticos. ....	76
<b>Anexo 13</b> Sugerencias de mejoras de expedientes clínicos .....	77
<b>Anexo 14</b> Capacitación al personal de recepción sobre el software de gestión petclinic. ...	77
<b>Anexo 15</b> Trifolio creado para difundir los servicios que el HEV presta al público .....	78
<b>Anexo 16</b> Formato de anuncio elaborado para publicar e invitar a la población a la expo feria de la salud y bienestar animal del HEV.....	79
<b>Anexo 17</b> Visita a canal 45 para informar a la población sobre los servicios que el HEV ofrece. ....	79
<b>Anexo 18</b> Aplicación de encuestas.....	80

## RESUMEN

El Hospital Escuela Veterinario (HEV) de la Universidad Nacional de Agricultura (UNAG) es una institución de referencia en la región, brindando servicios clínicos y de enseñanza. El presente estudio tiene como objetivo caracterizar la población animal atendida en este hospital, analizando variables como motivos de consulta, sexo, especie, edad, servicios utilizados, diagnóstico, sistemas afectados y procedencia de los pacientes. Se realizó un análisis retrospectivo de la casuística de los expedientes clínicos de ochenta y siete pacientes atendidos entre junio de 2023 y junio de 2024. Se propusieron una serie de estrategias de implementación de mejoramiento del HEV, así mismo se evaluó de manera cualitativa y cuantitativa la satisfacción de los usuarios dueños /tutores de los pacientes antes y después de la implementación de las estrategias mediante la aplicación de una encuesta para medir el nivel de satisfacción analizando las variables: satisfacción con el tiempo de espera, satisfacción con el personal, satisfacción de ambiente y servicios, satisfacción de los servicios brindados, satisfacción en la atención de servicios auxiliares y satisfacción global. Los resultados mostraron que el 70.1% de los pacientes eran perros, predominando los machos (59.8%). El motivo de consulta más frecuente fue la consulta general (14.9%). Tras implementar estrategias como la capacitación del personal y la actualización de protocolos, se observó un aumento significativo en la satisfacción global de los propietarios, ya que 24 de los 30 encuestados calificó el servicio como muy bueno, en la fase posterior, este dato aumentó a 26 personas que calificaron como muy bueno. Además, se observó un incremento en la satisfacción, ya que las 4 personas restantes calificaron como excelente la calidad de los servicios recibidos. Estos hallazgos sugieren que las intervenciones realizadas han sido efectivas en mejorar la percepción de la calidad de la atención en el HEV. Los resultados obtenidos pueden servir como base para futuras investigaciones y para el diseño de nuevas estrategias de mejora continua en la calidad de la atención.

Palabras claves: casuística, cliente, satisfacción, retrospectivo.

## I. INTRODUCCIÓN

Un estudio retrospectivo es aquel que tiene como objetivo averiguar qué factores de riesgo potenciales u otras asociaciones y relaciones tiene un grupo en común. Al realizar un estudio retrospectivo, un investigador suele utilizar bases de datos administrativas, historias clínicas, encuestas o entrevistas con pacientes que ya se sabe que padecen una enfermedad o afección (Ortega, 2024).

En el campo de la medicina veterinaria, la revisión sistemática de la casuística representa una herramienta invaluable para comprender las tendencias, los desafíos y las oportunidades de mejora en la atención de los pacientes. Cabe mencionar que también es fundamental conocer la opinión del público respecto a los servicios prestados por el personal, ya que esto permitirá evaluar la satisfacción del cliente, lo que obligará a diseñar estrategias para impulsar la mejora continua, y brindar al público un servicio de calidad para aumentar dicha satisfacción, haciendo a la vez un ambiente más atractivo y confiable para los usuarios, fortaleciendo la reputación de la empresa y a la vez asegurando su futuro.

En el presente estudio, nos enfocamos en analizar retrospectivamente la casuística del HEV utilizando los expedientes clínicos de los casos atendidos en el periodo comprendido entre Junio 2023–Junio 2024 creando una base de datos que permitió analizar los principales casos que se presentaron, entre otras variables, con el objetivo de identificar áreas de mejora y proponer estrategias las cuales fueron evaluadas mediante la aplicación de una encuesta de satisfacción al cliente antes y después de implementar dichas estrategias donde se determinaron variables mediante una escala de estimación que fueron expresadas en porcentajes para optimizar la calidad de la atención y servicios.

## **II. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo General:**

Analizar retrospectivamente la casuística veterinaria en el HEV y proponer estrategias de mejoramiento para optimizar la calidad de los servicios y la atención a los usuarios.

### **2.2 Objetivos específicos:**

Evaluar la casuística veterinaria atendida en el HEV durante el periodo comprendido entre Junio 2023 a Junio 2024.

Desarrollar en base a la casuística atendida las estrategias específicas de mejoramiento en la atención veterinaria.

Elaborar un plan de implementación de las estrategias propuestas y establecer indicadores para medir su impacto.

### **III. MARCO TEÓRICO**

#### **3.1 Antecedentes de la Medicina Veterinaria en Latinoamérica.**

El nacimiento de la Medicina Veterinaria se remonta millones de años atrás y su desarrollo ocurrió en distintas partes del mundo al mismo tiempo. Algunos textos antiguos en la India, China, Mesopotamia o Egipto que aluden a estos cuidados que se les daban a los animales, sobre todo a las vacas y a los bueyes y, por supuesto, a los caballos. En primera instancia, su utilidad fue lo que motivó el interés de los eruditos de entonces por mantenerlos en un buen estado de salud, y habría que aguardar para que se aplicara a especies tan queridas hoy por nosotros como los gatos y los perros (Avila, 2022).

En Guatemala se crea la Escuela de Medicina Veterinaria en 1956. En 1958 se independiza quedando como Facultad de Medicina Veterinaria. Por acuerdo del 27 de septiembre de 1957, se autorizó la creación de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia, siendo la finalidad principal de la Facultad, encargarse de la enseñanza, investigación científica y extensión universitaria en el campo de la Medicina Veterinaria y Zootecnia en Guatemala. El 13 de septiembre de 1962, por acuerdo del Consejo Superior Universitario Centroamericano, la Facultad fue elevada a la categoría de Centro Regional de Estudios de Medicina Veterinaria y Zootecnia para toda Centro América (Lozano, 2015).

#### **3.2 Reseña Histórica del Hospital Escuela Veterinario de la Universidad Nacional de Agricultura.**

Pacheco (2019), en su análisis epidemiológico retrospectivo del HEV recopiló lo siguiente:

Para el año 2011 se inicia la construcción de la primera etapa del complejo propuesto para Hospital Escuela Veterinario. La primera etapa cuenta con un área de apenas de 445.68 m<sup>2</sup> por un valor de 5, 714,386.76 Lps correspondiente a lo diseñado a consulta externa, para la construcción de la segunda etapa se estima un área de 1,286.90 m<sup>2</sup> con un valor de 23,580,000 Lps. El HEV se inauguró el 16 de mayo de 2016, realizando una serie de adaptaciones de las áreas planificadas en el diseño original a las áreas necesarias para la prestación de los siguientes servicios veterinarios básicos: consulta general, cirugía menor, diagnóstico clínico de laboratorio, plan de vacunación, desparasitación.

El equipo de docentes asignados al Hospital Escuela Veterinario lo han conformado los Doctores Franklin Oniel Caceres como primer Director, Alexei Cabrera García M. Sc., Maylin Soca Pérez M. Sc., Carlos Alberto Puron Gusmeli M. Sc., Anipse Vale Cañizares EPA., Ariany Sarahi Zelaya Rodríguez DMV., para el periodo 2016-20017.

Los docentes Helen Estefany Martínez y Yennyfer Sarahy Díaz Maradiaga ambas Licenciadas en Microbiología Veterinaria; David Antonio Cantarero Peralta DMV., Yahaira Marlen Hernández DMV, Valeria Estefanía Cerrato DMV., Jorge Luis Bolívar Monard DMV. Jorge Luis Bolívar Mercadal DMV., Marvin Orlando García DMV y la Dra. Fuggy Ernestina Castro Mejía. M. Sc. en el cargo de Directora del Hospital Escuela Veterinario para el periodo 2017 al 2023.

En el año 2023 se integran la Dra. Francis Milagro Navarro Galeano, Vinley Magdiel Murillo ambos Licenciados en Microbiología Veterinaria. La Dra. Helen Estefany Martínez, Dra. Yennyfer Sarahy Díaz Maradiaga, también Licenciados en Microbiología Veterinaria, José Amilcar Guillen DMV, Cynthia Ramos DMV, Lady Mejia Bello DMV, son los profesionales activos que mantienen el auge del HEV y el Dr. Carlos Guillermo Melgar en el cargo de Director del HEV el presente año 2024.

### **3.3 Estudios retrospectivos en caninos y felinos.**

En un estudio realizado por Rojas & Tinoco (2015), se analizaron los registros médicos de una clínica veterinaria de la ciudad de Bogotá, desde el año 1993 hasta el año 2013. Se contabilizó un total de 369,977 registros, y 31,112 eventos clínicos. El objetivo de dicho estudio era analizar la casuística de eventos clínicos en una población de caninos y felinos en un periodo de 20 años en una clínica veterinaria de Bogotá D.C. Estableciendo el porcentaje de especies, razas, sexo y edad, y las enfermedades de mayor presentación de acuerdo a dichas variables, comparando los hallazgos con estudios similares, realizados en Colombia.

Rojas & Tinoco (2015), estipularon que los resultados y conclusiones obtenidos fueron los siguientes, las razas de mayor presentación en caninos fueron el Labrador Retriever, 12% y el French Poodle, 11%. En cachorros, las enfermedades de mayor presentación fueron la laringotraqueítis infecciosa canina y la dermatitis, cada una con un 4%. En caninos adultos, las enfermedades periodontales ocuparon el 6%, y las dermatitis el 4%. En los caninos de edad más avanzada, las enfermedades más importantes fueron, la enfermedad periodontal, y los tumores con un 8% y 6% respectivamente. En la clasificación por sistemas, el 37 % fueron afecciones en el sistema tegumentario y los eventos oncológicos, 9%.

Las razas felinas más importantes en este estudio fueron la raza Criolla, 60%, y la raza Persa, 20%. En los cachorros felinos, la pulicosis tuvo un 5%, mientras que la orquiectomía un 4%. En los felinos adultos las dos principales fueron la enfermedad periodontal 5%, y la infección del tracto urinario 5%. En los felinos senior, las dos más importantes fueron la enfermedad periodontal 10% y la infección del tracto urinario, 5%. En la clasificación por sistemas en felinos, se destacaron las enfermedades del sistema tegumentario 23% y del sistema digestivo 23% (Rojas & Tinoco, 2015).

En un estudio retrospectivo de las endoscopias realizadas a pequeños animales en el Hospital Clínico de la Universidad de Extremadura por Rodríguez (2010), se realizó un análisis estadístico de las diferentes enfermedades que requieren el uso de la endoscopia como método diagnóstico o terapéutico. Se analizaron 174 casos de endoscopia, siendo el tracto digestivo el más comúnmente explorado, sobre todo por la realización de esofagoscopias, duodenoscopias y colonoscopias. A la vez los cuerpos extraños esofágicos fueron los casos más frecuentes, seguidos de los de estómago. Se concluye que la endoscopia es una excelente herramienta diagnóstica y terapéutica en las patologías del tracto digestivo.

Fernández (2021), realizó un estudio retrospectivo documental en el cual se analizaron un total de 455 casos cuyas muestras fueron enviadas a histopatología en un hospital veterinario de la ciudad de Guatemala, los datos de cada paciente se tomaron de fichas electrónicas y el resultado histopatológico del registro físico del hospital; se utilizó estadística descriptiva para determinar cuáles fueron las neoplasias más diagnosticadas y la prueba de Chi<sup>2</sup> para determinar si la presencia de neoplasias se encuentra asociada a la edad, sexo o raza del canino.

El propósito del estudio según Fernández (2021), era determinar las neoplasias más comúnmente diagnosticadas en clínica y su asociación con distintas variables epidemiológicas; para lo cual se analizaron todos los registros de muestras sugerentes a neoplasias que fueron enviadas a histopatología durante los años 2011 a 2017. Un total de 394 muestras fueron positivas y 61 negativas. Las neoplasias más diagnosticadas fueron el adenocarcinoma mamario, carcinoma mamario, seguido del mastocitoma, las hembras fueron más afectadas, sin embargo, mediante el análisis estadístico se determinó que no existe asociación entre el sexo y la presencia de neoplasias, las edades más afectadas fueron de 7 a 10 años, comprobándose que si existe asociación entre estas variables; en cuanto a las razas las más afectadas fueron poodle, cocker y mestizo.

En un estudio elaborado por Agüero (2006), se analizaron las consultas caninas y felinas realizadas durante el primer año de funcionamiento del Hospital Clínico Veterinario de la Universidad de Chile, sede Bilbao, período comprendido entre Julio del año 2000 y Junio de 2001, ambos meses incluidos. El estudio fue de carácter descriptivo retrospectivo. El material empleado fueron las fichas clínicas y de hospital de los pacientes caninos y felinos. La consulta, el paciente y el diagnóstico constituyeron las unidades de estudio. Dicha investigación incluyó variables las cuales también se evalúan en este estudio.

### **3.4 Estudios retrospectivos del HEV**

En el periodo del 17 de mayo del 2016 al 31 de enero del 2019 se elaboró un estudio retrospectivo cuyo objetivo general era caracterizar mediante un diagnóstico epidemiológico retrospectivo la casuística hospitalaria en los pacientes atendidos en el HEV de la Universidad Nacional de Agricultura (UNAG), mediante la revisión de los expedientes clínicos archivados.

La realización del estudio le permitió a Pacheco (2019), concluir que la mayoría de los datos obtenidos resultan similares a los encontrados en estudios epidemiológicos retrospectivos de la casuística hospitalaria efectuados en centros de asistencia médica veterinaria a nivel de Latinoamérica. La mayoría de las consultas fueron realizadas por los caninos, sobresaliendo los machos en su mayoría y a juzgar por las respuestas obtenidas en la encuesta de opinión practicada durante el presente estudio, el HEV de la UNAG proporciona una atención de calidad, en donde su mayor prioridad son los pacientes, lo que satisface a sus propietarios.

### **3.5 Generalidades de servicio al cliente**

### 3.5.1 Servicio

El servicio es un conjunto de actividades ejecutadas, cuya finalidad es otorgar a otras personas aquello que requieren o necesitan, en un momento en particular, para llevar a cabo procesos de satisfacción de necesidades, deseos y expectativas. Por lo tanto, el servicio como tal, conlleva al establecimiento de múltiples interrelaciones personales, que ocasionan un beneficio mutuo. Los servicios se caracterizan porque son intangibles, por lo tanto, una muestra del servicio no puede ser enviada anticipadamente al cliente para su aprobación; además, el valor del servicio en cuestión, tampoco resulta proporcional al costo de producción (Guerra, 2015).

### 3.5.2 Cliente

Es cualquier persona que tiene una necesidad o deseo por satisfacer, y que tiende a solicitar y utilizar los servicios brindados por una empresa o persona que ofrece dichos servicios.

Rodríguez (2023), argumenta un cliente es quien adquiere los productos o servicios de un negocio. Por tanto, es un consumidor, desde la perspectiva de la empresa. Puede tratarse de un cliente recurrente cuando realiza compras regulares, o un cliente de única vez.

### 3.5.3 Servicio al cliente

El servicio al cliente incluye todas las actividades que permiten facilitar al cliente se ponga en contacto con las partes de la empresa que le proporcionan beneficios, respuestas a sus preguntas y solución a sus problemas. Sandoval (2002), lo describe como un conjunto de actividades que tienden a que el cliente reciba en el tiempo determinado y en la cantidad exacta, el producto o servicio que solicita incluyendo:

- La interrelación de trabajo de empleados, el proveedor y el cliente.
- El servicio de postventa de mantenimiento y reparación.
- El servicio de reclamaciones de servicios insatisfechos.
- El servicio de pedidos de la empresa.

Según Clayton (2017), un estudio realizado por American Express argumenta que el 70% de los consumidores dice que gasta más dinero en empresas que ofrecen un buen servicio. Ocho de cada 10 estadounidenses (81%) informan que las empresas están cumpliendo o superando sus expectativas de servicio, en comparación con el 67 por ciento en 2014. De hecho, el 40 por ciento de los consumidores dice que las empresas han aumentado su enfoque y atención en el servicio, un aumento significativo en solo tres años (frente al 29% en 2014).

### **3.6 Calidad del servicio**

La calidad de servicio es la medida en que un proveedor de servicios cumple con las expectativas y necesidades de sus clientes. Es una evaluación de la excelencia y la satisfacción que los consumidores experimentan al utilizar un determinado servicio. Para Hammond (2023), la calidad de servicio puede aplicarse a una amplia variedad de industrias y sectores. Para determinarla se consideran diferentes aspectos, como la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la accesibilidad, la competencia del personal, la empatía, la seguridad y la capacidad de personalización.

Miranda (2008), comparte que la mayoría de los clientes utilizan cinco dimensiones para llevar a cabo la evaluación de la calidad del servicio:

- **Fiabilidad:** es la capacidad que debe tener la empresa que presta el servicio para ofrecerlo de manera confiable, segura y cuidadosa. Dentro del concepto de fiabilidad se encuentra

incluido la puntuabilidad y todos los elementos que permiten al cliente detectar la capacidad y conocimientos profesionales de su empresa.

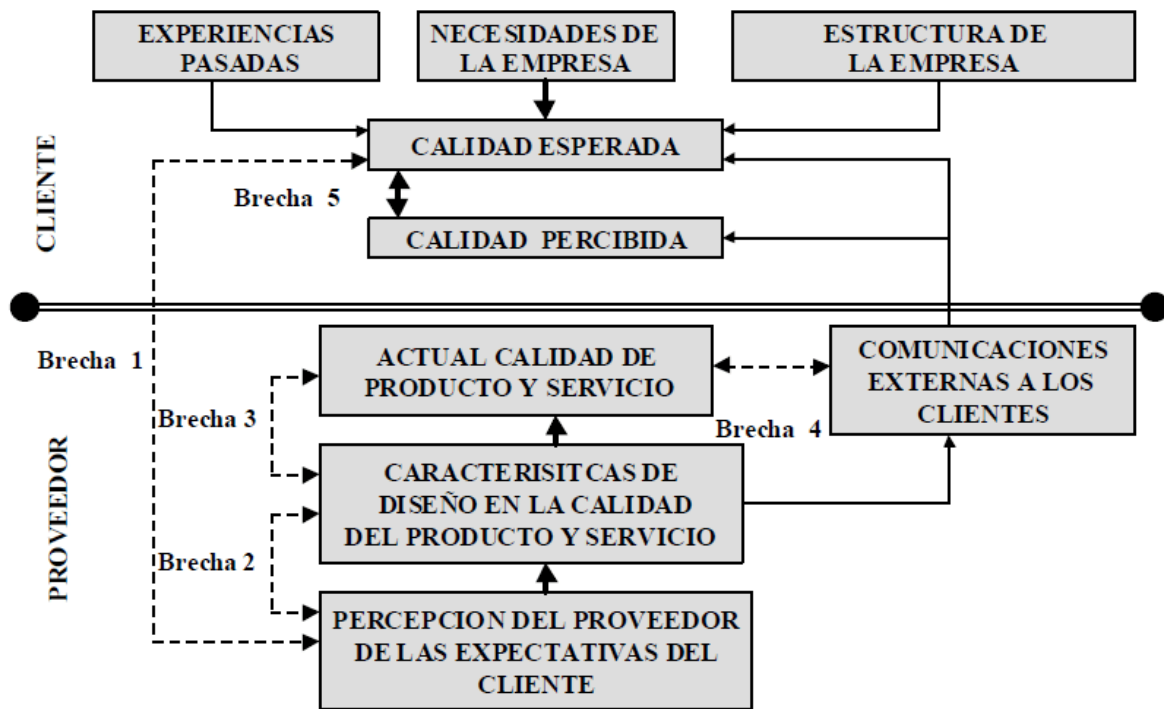
- Seguridad: es el sentimiento que tiene el cliente cuando pone sus problemas en manos de una organización y confiar que serán resueltos de la mejor manera posible.
- Capacidad de respuesta: se refiere a la actitud que se muestra para ayudar a los clientes y para suministrar el servicio rápido.
- Empatía: significa la disposición de la empresa para ofrecer a los clientes cuidado y atención personalizada. No es solamente ser cortés con el cliente, aunque la cortesía es parte importante de la empatía.
- Intangibilidad: a pesar de que existe intangibilidad en el servicio, en sí es intangible, es importante considerar algunos aspectos que se derivan de la intangibilidad del servicio:
  - Los servicios no pueden ser mantenidos en inventario, si no se utiliza, la capacidad de producción de servicio en su totalidad, se pierde para siempre.
  - Interacción humana, para suministrar servicio es necesario establecer un contacto entre la organización y el cliente. Es una relación en la que el cliente participa en la elaboración del servicio.

### 3.6.1 Medición del nivel de servicio

Las empresas necesitan saber cuál es su nivel de desempeño logístico para poder impulsar planes de mejora. A menos que el indicador logístico del nivel de servicio sea incluido en el

análisis, difícilmente se podrá establecer si se han obtenido resultados positivos. El nivel de servicio posibilita medir la eficiencia con el que el sistema logístico sirve al mercado. Todo proyecto debe mejorar este indicador, pues reflejará mayores ingresos y mejor aprovechamiento de recursos (Valencia, 2015).

El nivel de servicio constituye uno de los elementos fundamentales de vínculo entre el proveedor y el cliente. En la siguiente figura se muestran las diferentes brechas que pueden encontrarse en la relación proveedor-cliente:



**Figura 1** Cinco brechas en la satisfacción al cliente (Miranda, 2008).

### 3.7 Características de una buena atención al cliente

Moreno (2023), indica que una buena atención al cliente debe tener las siguientes características:

- Rápida: la inmediatez con la que se da respuesta a las demandas que reciben es uno de los factores más importantes para los clientes a la hora de calificar la empresa; sobre todo ahora que la tecnología ha ayudado a acelerar los procesos en las empresas.
- Competente: además de la calidez que requiere la atención al cliente, es crucial que el equipo esté preparado para brindar soluciones efectivas a los problemas de los clientes. Un asesoramiento correcto asegurará que las personas se sientan satisfechas con el servicio de esta área.
- Estratégica: todas las estrategias deberán estar orientadas al beneficio de los clientes, buscar resolver sus necesidades y atender todas sus peticiones; esto se puede ver reflejado en los datos y métricas de un software de atención al cliente. Se puede obtener más opiniones de compradores al realizarles la encuesta.
- Automatizada: se recomienda el uso de inteligencia artificial para automatizar los procesos del área de soporte a clientes. Existen múltiples herramientas que ayudan a optimizar y agilizar esta labor, como los software de atención al cliente que concentran todos las consultas y dudas de los clientes en un solo lugar.
- Especializada: los representantes de atención al cliente tienen una influencia directa en la retención, los ingresos y el crecimiento general. Cuando se invierte en el equipo especializado en esa área se obtendrán beneficios a cambio, así que la capacitación y preparación de tus colaboradores son esenciales para satisfacer al cliente.

### 3.8 Importancia de la atención al cliente

La atención es el mayor impulsor de la lealtad del cliente. García (2019), señala que si bien el precio o la calidad del producto siguen siendo factores importantes, la atención al cliente

puede ser un factor decisivo. Una buena atención al cliente hace que el cliente se sienta escuchado y comprendido. Lo que puede contribuir a conseguir un consumidor fiel a la marca o al servicio.

Silva (2024), brinda tres motivos que describen la importancia de la atención al cliente:

- Mejora la reputación de la empresa: un buen servicio al cliente se traduce en credibilidad y percepción de marca. Cuanto más presente se esté en la vida de quienes te compran de forma positiva, más crecerá la comunidad clientes de la empresa.
- Aumenta los ingresos: asegurar la sostenibilidad financiera de la empresa. Según estudios, más del 50% de los consumidores realiza una compra adicional con una empresa después de una experiencia de servicio positiva.
- Reduce los costos de adquisición: atraer a un nuevo cliente es hasta siete veces más caro que retener uno actual. Esto significa que si se es capaz de fidelizar a los clientes, se puede ahorrar dinero y tiempo.

### 3.9 Estrategia del servicio

Una estrategia de servicio al cliente es un plan que establece cómo una empresa va a satisfacer las necesidades de sus clientes. Se deben tener en cuenta las políticas, los procedimientos, los recursos y los procesos necesarios para ofrecer un servicio excepcional. Una buena estrategia de servicio al cliente impulsará a ganar la lealtad de los clientes (Buelvas, 2023).

La estrategia de servicio es un concepto que se centra, como su nombre lo dice, en el servicio y sus componentes como un medio para mejorar la rentabilidad y la creación de valor para el cliente. Guerra (2015), sustenta que la estrategia del servicio se concibe como una guía y método de trabajo, que la empresa necesita para lograr sus propósitos. Se caracteriza por

adaptar la oferta de la empresa a las necesidades y deseos del cliente para satisfacerlos, ajustando los productos o servicios para que se adapten o anticipen a las expectativas de los clientes.

### 3.9.1 Planificación estratégica

La planeación estratégica es una herramienta administrativa que ayuda a incrementar las posibilidades de éxito en una empresa cuando se requiere alcanzar algo en situaciones de incertidumbre; igualmente la planeación estratégica es la elaboración, desarrollo y puesta en marcha de distintos planes operativos por parte de las empresas u organizaciones, con la intención de alcanzar objetivos y metas planteadas (Alvarez, 2018).

Para Alvarez (2018), la planeación estratégica tiene cinco componentes fundamentales:

- Los estrategas: en general se define aquellas personas ubicados en la alta gerencia.
- Direccionamiento estratégico: lo integran los principios corporativos (conjunto de valores, creencias y normas que regulan la vida de la organización), la misión (formulación de los propósitos de una organización que la distingue de otros negocios en cuanto al cubrimiento de sus operaciones, sus productos, que soportan el logro de estos propósitos) y la visión (marco de referencia de lo que una empresa es y quiere ser en el futuro).
- El diagnóstico: sirve de marco de referencia para el análisis de una situación actual de la compañía tanto internamente como en su entorno. El análisis del FODA permite a la organización a definir estrategias. Por lo tanto el diagnóstico incluye auditoria del entorno, de la competencia de la cultura corporativa y de las fortalezas y amenazas.

- Opciones estratégicas: partiendo del FODA y al análisis de vulnerabilidad efectuado en el diagnóstico se debe analizar al comportamiento del mercado, definir objetivos corporativos para definir estrategias.
- Formulación estratégica: es la definición de planes de acción y definición de responsables, se proyecta en el tiempo cada uno de los proyectos estratégicos, definir objetivos y planes para cada una de las áreas funcionales de la organización. Martins (2024), indica que para que la planificación estratégica sea más fácilmente comprensible para todos los involucrados, se debe convertir el plan estratégico en un mapa estratégico. El cual se trata de una herramienta muy útil en la que se representa la estrategia empresarial desde cuatro perspectivas: la financiera, la del cliente, los procesos y el aprendizaje y crecimiento.

### **3.10 La calidad de la atención en los servicios medico veterinarios**

Muñoz (2018), indica que se debe relacionar el concepto de servicio al cliente con el de calidad. En el ámbito médico veterinario, es importante diferenciar entre la calidad técnica y la calidad funcional. La primera, se refiere a la precisión técnica de los procedimientos, lo cual representa una opinión objetiva. La segunda, se refiere a la forma cómo el servicio es presentado al cliente, lo cual genera una respuesta subjetiva, que sin duda es determinante al momento de tomar la decisión de adquirir o no el servicio.

La Organización mundial de la salud (2023), argumenta que la calidad de los servicios veterinarios depende de factores de carácter ético, organizacional, legislativo y técnico. El cumplimiento de las normas de calidad es fundamental para que los servicios veterinarios logren sus objetivos en materia de sanidad animal, bienestar animal y salud pública veterinaria y es importante para el establecimiento y el mantenimiento de la confianza en el ámbito del comercio internacional.

## IV. MATERIALES Y MÉTODOS

### 4.1 Ubicación del lugar de la investigación

El trabajo de investigación se desarrolló en el Hospital Escuela Veterinario de la Universidad Nacional de Agricultura, localizado geográficamente en la aldea de Santa Clara en el municipio de Catacamas, Olancho, con una población de 44,198 habitantes, ubicado a una altura de 450 msnm, latitud: 14.8, longitud: -85.9 14° 48' 0" Norte, 85° 54' 0" Oeste, altitud: 442 m. La temperatura promedio anual es 24,2 °C, precipitación 100.22mm.



**Figura 2** Ubicación HEV (Google Earth, 2024).

### 4.2 Materiales y equipo

Los materiales utilizados fueron expedientes clínicos del HEV, papel, lápiz, tinta y cuaderno. En cuanto a equipo se utilizó una computadora con servicio a internet equipada con software

(paquete de Microsoft 2016) y hardware básico como ser impresora, USB, un escritorio, encuesta, tablero y un software estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS).

### **4.3 Población**

Se analizaron los expedientes clínicos de ochenta y siete (87) pacientes que fueron atendidos en consulta en el HEV durante el periodo comprendido entre junio 2023-junio 2024. Adicionalmente se aplicó una encuesta orientada a medir la satisfacción del cliente a 30 usuarios del HEV que buscaron los servicios del hospital durante los meses de junio y julio del 2024. Una segunda encuesta se aplicó a 30 usuarios que visitaron el hospital en los meses de septiembre a octubre con el propósito de validar las estrategias implementadas durante el presente estudio observando el nivel de escolaridad y la edad.

### **4.4 Metodología de la Investigación**

El presente trabajo está enmarcado en un diseño de campo con modalidad descriptiva mixta para estudios no experimentales, para lo cual se realizó un análisis retrospectivo de la casuística hospitalaria veterinaria y la implementación de estrategias que conduzcan a incrementar la satisfacción del cliente.

### **4.5 Método**

La base de datos de la casuística hospitalar se construyó con la información de los ochenta y siete (87) expedientes clínicos correspondientes a los meses de junio 2023 a junio 2024. La recolección de datos sobre la satisfacción del cliente se llevó a cabo de manera directa, mediante la aplicación de encuestas, a los sesenta (60) propietarios que asistieron a la

consulta veterinaria. La aplicación de cada encuesta tuvo una duración estimada de diez (10) minutos por cliente encuestado. La implementación de las estrategias de atención y servicio al cliente se desarrolló en cinco fases entre los meses de junio a noviembre del 2024.

#### 4.5.1 **Fase 1:** Recopilación de datos

El análisis retrospectivo de los datos se realizó analizando el 100% de los expedientes clínicos de los pacientes atendidos en el HEV durante el periodo de estudio. Clasificando cada una de las patologías conforme a nueve (9) variables, las cuales fueron registradas en una base de datos en el programa Microsoft Excel. Como instrumento para la evaluación de la satisfacción del cliente y la calidad del servicio brindado se aplicaron treinta encuestas a los usuarios del HEV (Ver Anexo 1). Posteriormente, se analizó y actualizó el FODA del HEV con lo cual se logró recopilar información valiosa para determinar estrategias a implementar. Esta fase se desarrolló durante el mes junio del 2024.

#### 4.5.2 **Fase 2:** Análisis de datos

Se analizaron en una hoja de Excel los datos obtenidos en la fase 1, utilizando el programa SPSS de estadística descriptiva y tabla de frecuencias relativas. Para la aplicación del FODA se tomó en consideración el aplicado en el año 2019, considerando los siguientes aspectos: partida presupuestaria que permita el desarrollo de programas de publicidad, ubicación, adquisición de medicamentos, y falta de equipo generador de energía eléctrica.

Para aplicarlo en el presente estudio se adicionaron los siguientes criterios: atención del clínico, equipos médicos empleados en laboratorio y quirófano; calidad de atención al cliente por parte del personal de recepción, aplicación de protocolos de atención al paciente y de limpieza de las instalaciones, evaluación de la infraestructura; lo cual sirvió de base para

elaborar y recomendar las estrategias de mejoramiento, en el periodo comprendido entre los meses Julio y Agosto del 2024.

#### 4.5.3 **Fase 3:** Elaboración de estrategias

Acción desarrollada durante el mes de septiembre del año 2024 comprendiendo la revisión del protocolo de Aseo de las Instalaciones, y la redacción de los protocolos para la Atención de Pacientes Críticos, Manejo del Dolor así como el Flujograma de Atención al Paciente. Para tal efecto se hizo revisión de literatura actualizada en cuanto a las directrices de la Asociación Mundial de Veterinarios de Pequeños Animales (WSAVA) relevantes en medicina veterinaria. Además se consultó con el personal del hospital para determinar y sugerir la formulación de los protocolos para Técnicas de Diagnóstico, Tratamientos Farmacológicos, Manejo Quirúrgico, Medidas de Control de Infecciones, entre otros.

Una vez analizados los aspectos anteriores se recomendó la implementación de mejoras en la gestión de Historias Clínicas, Campañas de Difusión por ejemplo elaboración de panfletos, publicidad a través de Radio-UNAG, canales locales, redes sociales como Facebook, Instagram y Whatsapp e implementación de programas de capacitación.

#### 4.5.4 **Fase 4:** Implementación de estrategias

A partir del mes de septiembre y hasta el 27 de noviembre se implementaron en el HEV las acciones estipuladas en el plan de acción aprobado en base a las estrategias propuestas en la fase anterior donde se evaluaron los siguientes aspectos:

A. Mejoras y actualización en protocolos de atención y manejo:

Se elaboró una propuesta para mejorar el proceso durante la Recepción del Paciente orientada a garantizar que los casos más urgentes reciban atención inmediata, priorizando la gravedad en la condición del paciente, el establecimiento de parámetros de evaluación pertinentes y una efectiva comunicación con los clientes-propietarios, que incluyan actualizaciones regulares sobre el estado de sus mascotas, así como instrucciones de cuidado en el hogar y detalles sobre los procedimientos médicos recomendados.

Se consideró reforzar los estándares de limpieza y desinfección para mantener un entorno hospitalario seguro y libre de infecciones para pacientes, personal y visitantes. Así mismo se propuso implementar protocolos actualizados para la evaluación y el manejo del dolor asegurando que reciban el alivio adecuado y oportuno. En cuanto a los procedimientos quirúrgicos se revisaron medidas de seguridad perioperatorias, técnicas quirúrgicas actualizadas y protocolos de anestesia seguros.

Se planteó proporcionar capacitaciones al personal del HEV sobre los protocolos de atención actualizados, las mejores prácticas hospitalares en medicina veterinaria y las últimas tecnologías y procedimientos. Y para facilitar el acceso rápido a la información del paciente y garantizar una documentación precisa y completa de la historia clínica, se recomendó la implementación de un Sistema de Gestión de Registros Médicos Electrónicos, también se consideró desarrollar Protocolos de Emergencia claros y prácticos que garanticen una respuesta rápida y efectiva a situaciones de emergencia y atención a pacientes críticos.

#### B. Mejoras en la gestión de historias clínicas:

Se realizaron sugerencias de mejora a los expedientes clínicos ya existentes en cuanto a la información relevante sobre el paciente, al uso por parte del personal clínico y administrativo capacitándoles en el manejo adecuado de tales documentos y la importancia de mantener la información actualizada. Se recomendó la implementación de medidas de seguridad para

garantizar que solo el personal autorizado pueda acceder a los documentos clínicos y proteger la privacidad de los pacientes.

#### C. Campañas de difusión:

Para promocionar los servicios que presta el HEV se propuso difundir información detallada de los mismos a través de los distintos medios de comunicación masiva entre ellos panfletos y redes sociales. También se gestionó el apoyo económico ante la Gerencia Administrativa para difundir en medios de comunicación locales como ser canales de radio y televisión.

#### 4.5.5 Fase 5: Monitoreo y seguimiento

Para medir el impacto de las estrategias implementadas, se llevó a cabo una encuesta de satisfacción a treinta (30) usuarios que acudieron al HEV en los meses noviembre-octubre. Esta muestra permitió recopilar información valiosa sobre la percepción de los clientes respecto a los cambios realizados.

Se propuso establecer un sistema de monitoreo de quejas y reclamos, el cual incluyó la recopilación, clasificación y análisis de toda la información reportada por los clientes. Esto permitió identificar los problemas más recurrentes y las áreas que requieren mayor atención.

#### 4.6 Variables a evaluar

Las siguientes variables se evaluaron con una estadística descriptiva simple y frecuencias relativas porcentuales.

#### 4.6.1 Motivo de consulta

Esta variable se evaluó mediante el registro de la información que el propietario manifiesta al momento de solicitar un servicio médico veterinario.

$$\% MC \frac{\text{Veces que se repite el MC}}{\text{Total de expedientes}} \times 100$$

MC: Motivo de consulta

#### 4.6.2 Casuística por especie

Para esta variable se consideran las especies de animales que frecuentan el HEV conforme al expediente.

$$\% de CE \frac{\text{Veces que se repite CE}}{\text{Total de expedientes}} \times 100$$

CE: Casuística por especie

#### 4.6.3 Casuística por edad

Para determinar esta variable los pacientes de las especies canina (perro) y felinos (gatos) se clasificaron en tres grupos según la edad y bajo la unidad de meses y años de vida, conforme a los datos en la historia clínica.

Cachorros: 0 a 11 meses de vida. Adultos: de uno a cinco años. Senil: de 6 en adelante.

$$\% de CE \frac{\text{Veces que se repite la CE}}{\text{Total de expedientes}} \times 100$$

CE: Casuística por edad

#### 4.6.4 Casuística por procedencia

Para determinar esta variable se tomó en cuenta el lugar de donde el paciente procede, que estipula el expediente clínico.

$$\% \text{ de CP } \frac{\text{Veces que se repite la CP}}{\text{Total de expedientes}} \times 100$$

CP: Casuística por procedencia

#### 4.6.5 Casuística por sexo

Se evaluó tomando el total de hembras o machos en base a sus características fenotípicas y genotípicas reflejadas en los expedientes clínicos.

$$\% \text{ de CS } \frac{\text{Veces que se repite la CS}}{\text{Total de expedientes}} \times 100$$

CS: Casuística por sexo

#### 4.6.6 Casuística por tipo de consulta

Para calcular esta variable, el tipo de consulta se clasificó en dos grupos, según lo estipulado en los expedientes clínicos:

- ✓ Consulta por afecciones
- ✓ Consulta profiláctica

$$\% \text{ de CTC } \frac{\text{Veces que se repite la CTC}}{\text{Total de expedientes}} \times 100$$

CTC: Casuística por tipo de consulta

#### 4.6.7 Expedientes que poseen diagnóstico

Esta variable se evaluó mediante los expedientes que posean registrado el diagnóstico en los expedientes clínicos de cada paciente.

$$\% \text{ de DB } \frac{\text{Expedientes con DB}}{\text{Total de expedientes}} \times 100$$

DB: Diagnóstico Brindado

#### 4.6.8 Expedientes con sistemas afectados

Para determinar esta variable se tomó en cuenta los expedientes que indican los sistemas afectados entre todos los expedientes clínicos a analizar.

$$\% \text{ expedientes con SA } \frac{\text{Expedientes con SA}}{\text{Total de expedientes}} \times 100$$

SA: Sistemas afectados

#### 4.6.9 Casuística por servicios prestados

Para calcular esta variable se realizó una clasificación según el tipo de prestación de servicios que ofreció el hospital estipulado en los expedientes clínicos:

- Diagnóstico por imágenes
- Consulta general
- Exámenes de laboratorio
- Cirugía
- Medicina preventiva

$$\% \text{ de casuística por SP } \frac{\text{Veces que se repite el SP}}{\text{Total de expedientes}} \times 100$$

SP: Servicio prestado

Para evaluar la eficacia de las estrategias de mejora implementadas en el HEV, se llevó a cabo una encuesta de satisfacción al cliente. Se utilizó una escala de Likert de 1 a 10, con categorías que van desde "Malo" hasta "Excelente": Los resultados obtenidos fueron presentados en forma de porcentajes, lo que permitió identificar las áreas de mayor satisfacción y aquellas que requieren mayor atención.

#### 4.6.10 Satisfacción con el tiempo de espera

Para evaluar esta variable se tomó en cuenta la cantidad de tiempo de espera de los clientes para ser atendidos en base a las encuestas aplicadas.

El tiempo de espera se clasificará en:

- 10 a 15 minutos.
- 20 minutos.
- 30 minutos o más.

$$\% \text{ de TE} = \frac{\text{TE de los clientes}}{\text{Total de encuestas aplicadas}} \times 100$$

TE: Tiempo de espera

#### 4.6.11 Satisfacción con el personal

Para determinar esta variable se tomó en cuenta la satisfacción en grados de mala, buena, muy buena y excelente que expresaron los clientes en base a las encuestas aplicadas.

$$\% \text{ de SP} = \frac{\text{Grado de SP}}{\text{Total de encuestas aplicadas}} \times 100$$

SP: Satisfacción con el personal

#### 4.6.12 Satisfacción de ambiente y servicios

Para determinar esta variable se tomó en cuenta la satisfacción de los clientes en cuanto a las instalaciones, señalética y limpieza del HEV, expresada en las encuestas aplicadas.

$$\% \text{ desatisfacción de AS} = \frac{\text{satisfacción de AS}}{\text{Total de encuestas aplicadas}} \times 100$$

AS: Ambiente y servicios

#### 4.6.13 Satisfacción en consulta general, hospitalización, cirugía, medicina preventiva, emergencias

Para determinar esta variable se tomó en cuenta la satisfacción que reflejan los clientes en la encuesta aplicada en cuanto a los siguientes servicios: consulta general, hospitalización, cirugía, medicina preventiva, emergencias.

$$\% \text{ de satisfacción en CG, H, C, MP, E} = \frac{\text{satisfacción en CG, H, C, MP, E}}{\text{Total de encuestas aplicadas}} \times 100$$

CG: Consulta general, H: Hospitalización, C: Cirugía, MP: Medicina preventiva, E: Emergencia.

#### 4.6.14 Satisfacción en la atención de servicios auxiliares

Esta variable se valuó mediante la satisfacción que reflejó el cliente en la encuesta aplicada en cuanto a la evaluación de los servicios brindados en laboratorio clínico e imagenología

$$\% \text{ satisfacción de SA} = \frac{\text{satisfacción en la atención de SA}}{\text{Total de encuestas aplicadas}} \times 100$$

SA: Servicios auxiliares

#### 4.6.15 Satisfacción global

Se determinó mediante la satisfacción global que expresaron los clientes en la encuesta aplicada de todos los servicios brindados por la Universidad.

$$\% \text{ de SG} = \frac{SG \text{ expresada}}{\text{Total de encuestas aplicadas}} \times 100$$

SG: Satisfacción Global

#### 4.7 Análisis estadístico

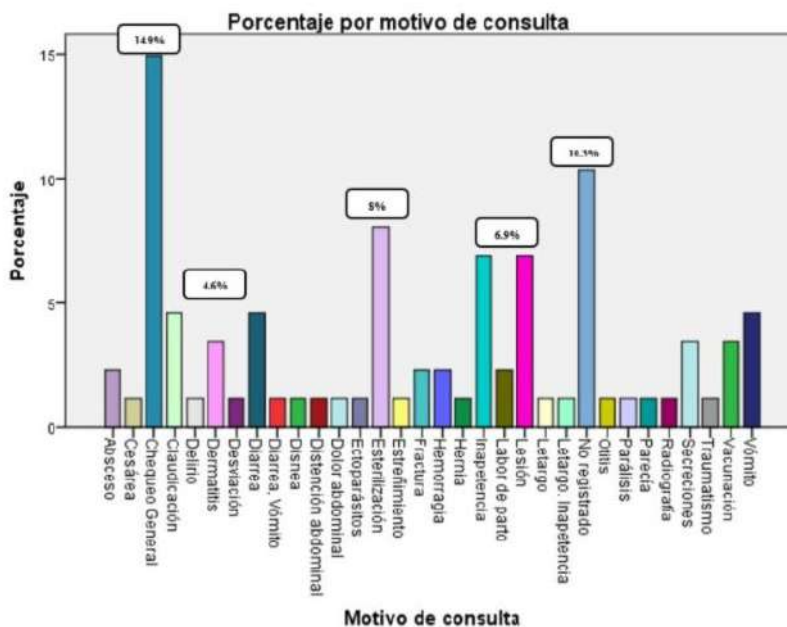
Los datos recopilados fueron ingresados al software SPSS para realizar un análisis estadístico descriptivo. A través del módulo de frecuencias, se calcularon las frecuencias relativas de cada categoría de respuesta, lo que permitió identificar los aspectos más valorados por los clientes y aquellos que requieren mayor atención.

## V. RESULTADOS

Los resultados que se presentan a continuación mediante la visualización gráfica de los datos son fruto de un análisis exhaustivo de la casuística hospitalaria, respaldado por una evaluación FODA que permitió identificar tanto las fortalezas y oportunidades del hospital, como las debilidades y amenazas a las que se enfrenta. A partir de este diagnóstico situacional, se diseñaron estrategias específicas para optimizar los procesos y mejorar la satisfacción del cliente.

### 5.1 Resultados de la casuística hospitalaria del HEV

#### 5.1.1 Distribución de la casuística por motivo de consulta

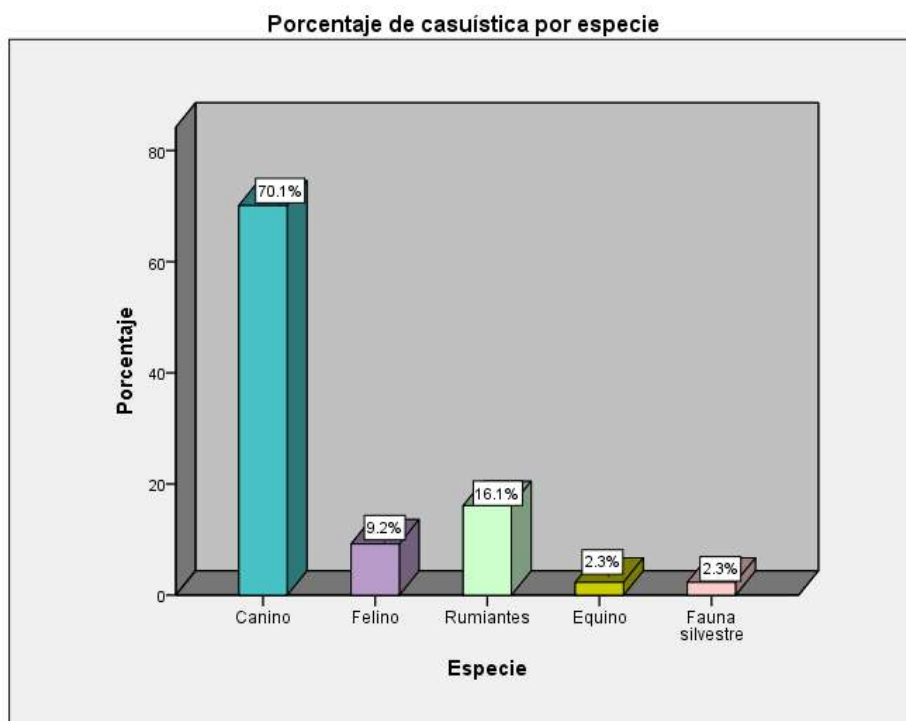


**Figura 3** Porcentaje de casuística por motivo de consulta.

En la figura 3 se visualizan los principales motivos de consulta, basado en la signología observada por los propietarios del paciente y por lo cual consultaron los servicios médico veterinario del HEV, pudiendo observar que con un 14.9% (13 fichas clínicas) el chequeo general es el principal motivo de consulta, seguidamente las fichas clínicas que no tenían un motivo de consulta las cuales representaron un 10.3% (9), los procedimientos de esterilización representan un 7% (8), pacientes con inapetencia y lesiones representaron un 6.9% (6), siendo de menor frecuencia con un 1.2% (1) la otitis, parálisis, traumatismo, hernia, disnea, desviación de pene, paresia y fracturas las cuales solo se reportó un caso de cada una. En total se registraron 32 motivos de consultas en su mayoría son asociadas a diferentes patologías.

Las consultas de chequeo general nos indican que los propietarios presentan inquietudes generales sobre la salud de sus animales de compañía, o simplemente deseen una revisión completa. Con este análisis se ha logrado identificar que el HEV tiene una buena base de clientes preocupados por la salud de sus mascotas, pero también hay oportunidades para mejorar la calidad de los servicios y la satisfacción del cliente.

### 5.1.2 Clasificación por especie



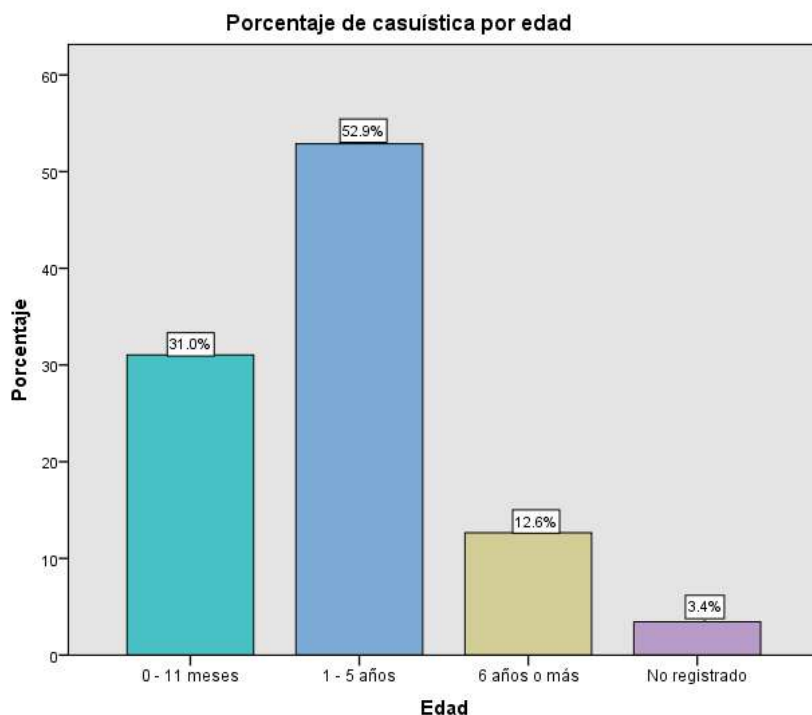
**Figura 4** Porcentaje de casuística por especie.

En la figura 4 se observó durante un año de estudio el predominio de la especie canina (perros), con un porcentaje superior al 70 % (61), seguido de los rumiantes con un 16.1% (14), los felinos (gatos) representan el 9.2% (8) y los equinos y animales silvestres solo representaron un 2.3% (2) de cada especie de la población total atendida, esto puede ser porque geográficamente no hay un zoológico en la zona, y son animales que se mantienen en cautiverio y en el caso de los equinos por lo complicado que tiende a ser su movilización y los riesgos que esto conlleva al ser animales muy delicados. En el caso de los perros, indican una clara tendencia lineal de crecimiento debido a que las personas tienden a preferir a los perros, debido a su naturaleza más sociable y el vínculo emocional que desarrollan y por naturaleza protectora. Se puede observar bajo

Estos resultados se asemejan a lo presentado por Pacheco (2019), donde un 86.9 % de los pacientes eran perros. Se mantiene la tendencia en la clínica de menores especialmente en la consulta de perros, ya que en los últimos años, se ha observado una evolución importante del

papel de los perros en los hogares, pues se han convertido en nuevos integrantes de las familias.

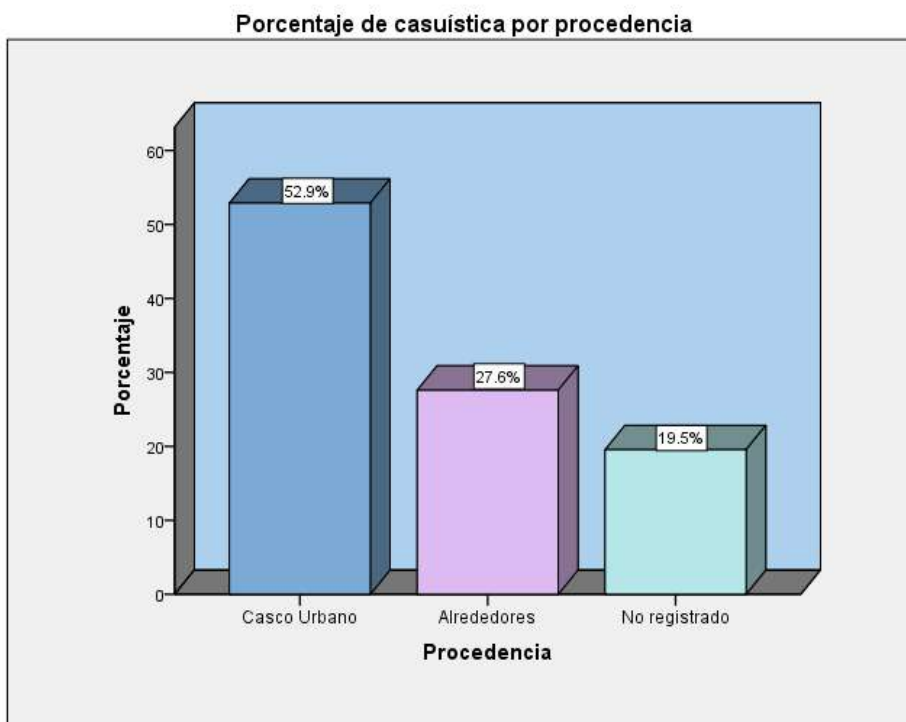
### 5.1.3 Casuística por edad



**Figura 5.** Porcentaje de casuística por edad.

De un total de 87 consultas durante el periodo de estudio, se determinó que 84 presentaban registro de la edad manifestada por el propietario. Representando dominancia con un 52.9% (46) el grupo de 1-5 años, seguido de los pacientes de 0-11 meses con un porcentaje de 31.0% (27) y en menor porcentaje existen pacientes a los cuales no se les registro la edad en el llenado de la ficha clínica como tal siendo un 3.4% (3). La alta frecuencia de consultas de animales adultos refleja que los dueños cada vez son más conscientes de la importancia de los chequeos regulares y del bienestar de la especie. Los datos de este estudio difieren con los de Agüero (2006) donde de un total de 2511 fichas clínicas, hubo mayor frecuencia en el grupo de cachorros. La ausencia de una edad en el expediente es una debilidad que se debe de reforzar en el momento de la toma de datos sobre el paciente (Ver figura 5).

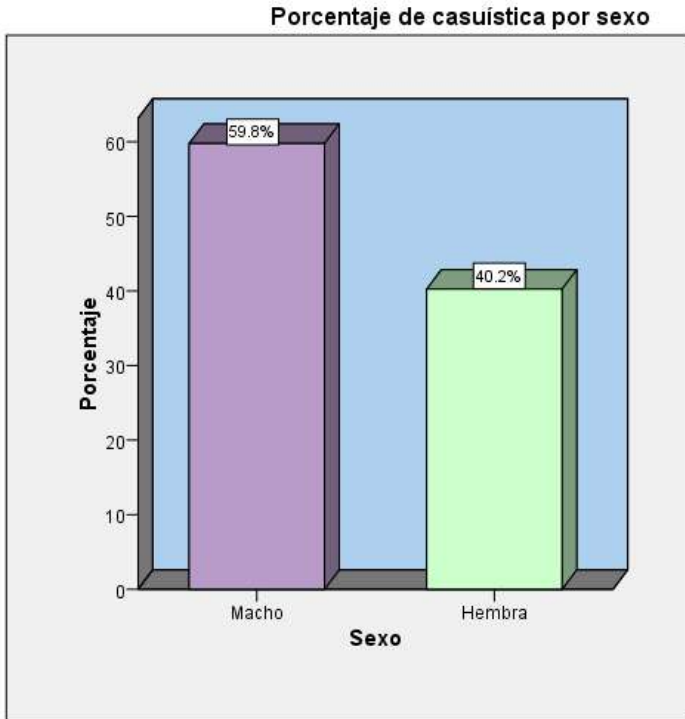
#### 5.1.4 Distribución de la Casuística por el lugar de procedencia



**Figura 6** Porcentaje de casuística por procedencia.

En la Figura 6 se observa que los pacientes atendidos en el HEV provienen en su gran mayoría del casco urbano de la ciudad de Catacamas que representa un 52.9% (46), las zonas aledañas representan un 27.6% (24) y en 17 fichas (19.5%) no fue posible determinar la procedencia, porque el dato estaba ausente. Estos resultados reflejados en la Figura 6, concuerdan con lo expresado por Pacheco (2019), donde un 58.66% de las consultas provienen del casco urbano. Esto se debe a que la mayor densidad de la población se encuentra en el casco urbano y tienden a presentar un nivel socioeconómico más elevado lo que les permite acceder a servicios veterinarios con mayor frecuencia, teniendo mayor conciencia sobre la salud animal.

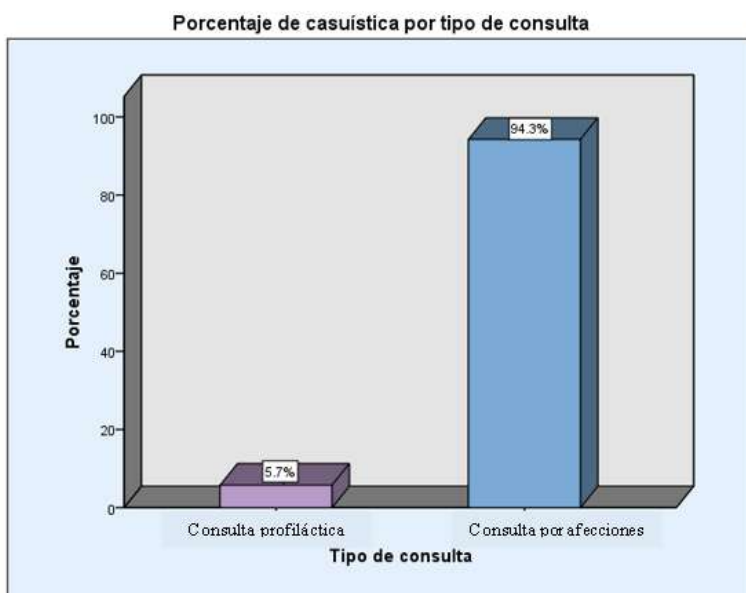
#### 5.1.5 Casuística por sexo.



**Figura 7** Porcentaje de casuística por sexo.

Para las 87 consultas atendidas durante el periodo de estudio se encontró el registro de sexo en el 100% de los expedientes (Figura 7). Sin embargo, se observó una diferencia significativa con respecto a las hembras que son 35 pacientes que representa el 40.2% y el mayor porcentaje es para machos que equivale al 59.8% (45), esto se debe a que la mayoría de los propietarios prefieren tener machos para evitar gestaciones no deseadas y otras complicaciones reproductivas. Los resultados obtenidos en este estudio concuerdan con los hallazgos de investigaciones previas. Al igual que los estudios de Pacheco (2019) y Agüero (2006), que reportaron un predominio de machos (48.56% y 51.8%, respectivamente), nuestros datos muestran una tendencia similar hacia una mayor proporción de machos en la población estudiada.

### 5.1.6 Casuística por motivo de consulta

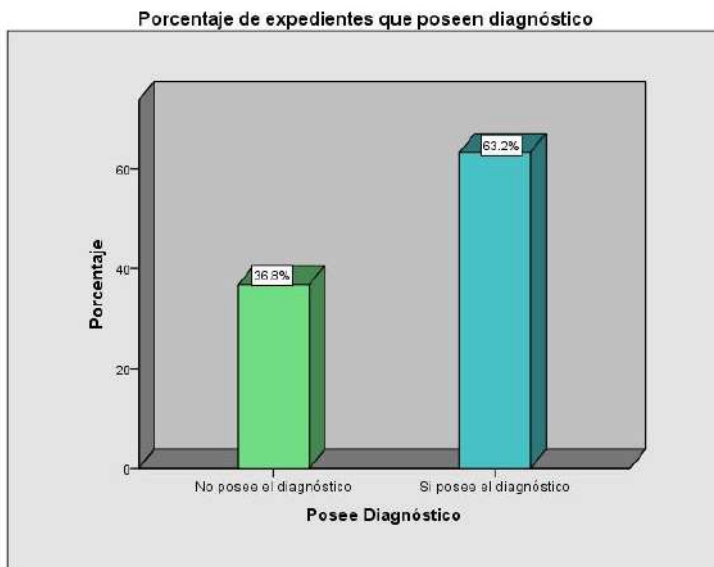


**Figura 8** Porcentaje de consulta por tipo de consulta.

El elevado porcentaje de consulta por afecciones 94.3% (82) observado en la Figura 8 se relaciona de manera proporcional con el porcentaje de casuística por motivo de consulta en una relación de 1:1. También se encuentra relacionada con la edad del paciente donde se refleja que la mayor casuística atendida es pacientes de edad adulta. La consulta profiláctica solo representa un 5.7% (5) igualmente está relacionada con la baja consulta por la edad (cachorros), lo cual podría atribuirse a una menor adherencia a los programas de vacunación y desparasitación

Estos resultados no concuerdan con otros estudios elaborados en otras regiones donde el mayor porcentaje de pacientes son cachorros con un 42.8 % lo cual se atribuye al mayor número de manejos preventivos 46,3% (Consulta profiláctica) que requieren en esta etapa en comparación con edades más avanzadas (Agüero, 2006). Sin embargo los datos obtenidos en el presente estudio se asemejan a los obtenidos por Pacheco (2019), que aunque indica que su principal tipo de consulta fue la de seguimiento con un 45.84 %, (variable que no se evaluó en este estudio), la consulta por afecciones es la segunda con porcentaje más alto con 44.4 %.

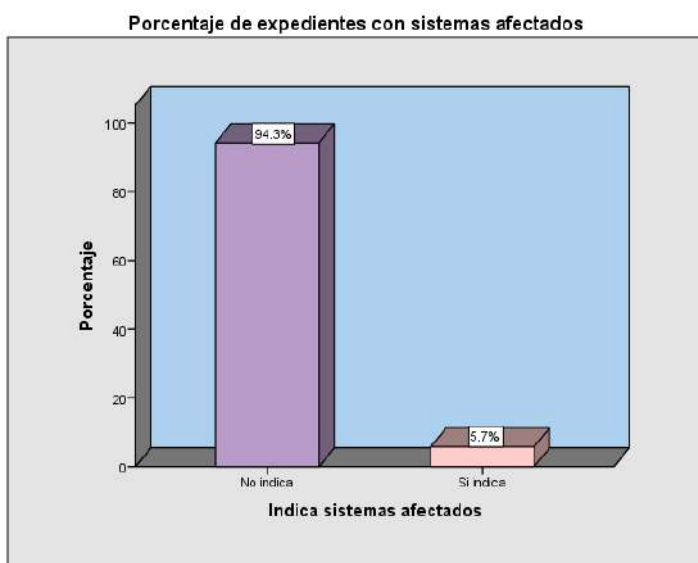
### 5.1.7 Expedientes que poseen diagnóstico.



**Figura 9** Porcentaje de expedientes con diagnóstico brindado.

De los 87 expedientes analizados en el periodo de estudio (junio 2023-junio 2024) 55 poseen un diagnóstico por el médico veterinario clínico del HEV, el cual representa un 63.2% y un 36.7% (32) no poseen en la ficha clínica especificación del diagnóstico (Figura 9). La ausencia de un diagnóstico veterinario formal en el 36.7% de los expedientes analizados es una preocupación significativa. Esta falta de documentación se correlaciona con la falta de registro del motivo de consulta en el 10.3% de los casos (Figura 3), lo que evidencia que los profesionales no están documentando de manera adecuada los motivos de consulta y los diagnósticos. Esta situación dificulta el seguimiento de los pacientes, la evaluación de la efectividad de los tratamientos y la generación de datos para la investigación y docencia.

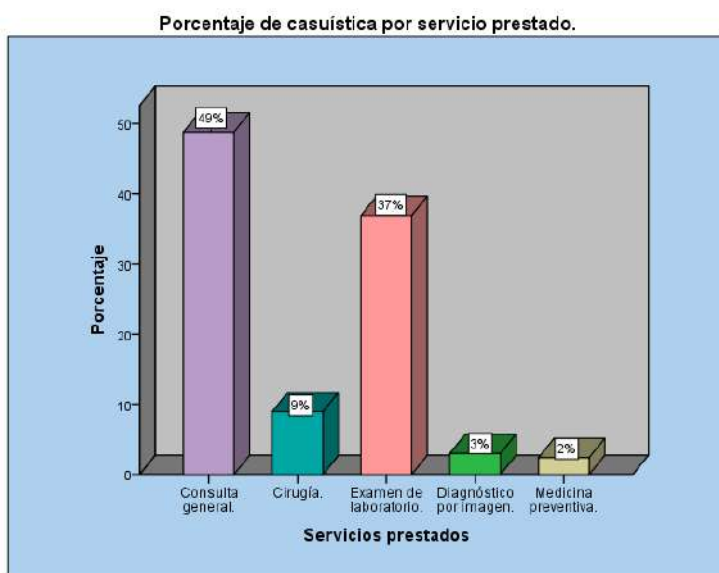
### 5.1.8 Expedientes con registro de sistemas afectados.



**Figura 10** Porcentaje de expedientes con sistemas afectados.

La figura 10 representa el porcentaje de expedientes sin la especificación de los sistemas afectados de los pacientes que visitan el HEV y el 94.3% (82) del 100% indica que no se coloca la identificación de sistemas afectados y apenas un 5.7% (5) poseen especificación del sistema. Este resultado se puede asociar a una deficiencia en la elaboración y llenado de los expedientes clínicos por el personal del HEV.

### 5.1.9 Casuística por servicio prestado



**Figura 11.** Porcentaje de casuística por servicios prestados

La figura 11 representa el porcentaje de casuística por cada uno de los servicios prestados siendo el servicio de consulta general el de mayor porcentaje con un 49% (42) de los expedientes clínicos, seguido de exámenes de laboratorio (Hemograma) 37 % (32), siendo el de menor porcentaje el servicio de medicina preventiva con un 2 % (2), el cual se relaciona con el bajo porcentaje de consultas preventivas (Figura 8) y la baja casuística presentada en cachorros (Figura 5). El alto porcentaje de exámenes de laboratorio se relacionan a la consulta general ya que por cada paciente examinado se indica un hemograma, con la finalidad de dar un diagnóstico más preciso e instaurar un tratamiento específico y evaluar la condición anímica de los pacientes. Sin embargo podemos ver que el porcentaje es más bajo debido a las fluctuaciones de energía que a veces impide realizar exámenes de laboratorio.

Los datos obtenidos por Pacheco (2019), coinciden en su totalidad con el presente estudio, siendo el principal servicio que se ha brindado la consulta general con un 65.8%, seguida de los exámenes de laboratorio con un 21.9% y en tercer lugar la cirugía menor con un 2.8%, sin embargo podemos notar que el servicio quirúrgico durante el tiempo de estudio disminuyó debido a factores administrativos como la falta de fármacos necesarios para realizar la intervención quirúrgica, el extravío de expedientes clínicos de pacientes que se sometieron a procedimientos quirúrgicos en el periodo de estudio.

## **5.2 Resultados de estrategias implementadas mediante la elaboración del FODA.**

Ante las debilidades identificadas en el análisis FODA (Anexo 2) como la documentación incompleta de expedientes clínicos y extravío de los mismos, el incumplimiento de turnos por parte de los médicos, la inoperatividad de un software clínico, la insatisfacción del usuario por la atención brindada por el personal médico y de recepción, el hospital se enfrenta a una serie de desafíos que requieren una inversión significativa.

Además de las debilidades identificadas, el hospital se enfrenta a diversas amenazas, entre ellas se destacan: salarios no competitivos que dificultan la retención del personal cualificado, la adquisición retardada de medicamentos y reactivos debido a los procesos burocráticos, la falta de un equipo generador de energía eléctrica que pone en riesgo la continuidad de los servicios, y la carencia de equipo y protocolos actualizados para brindar una atención óptima. Se hizo necesario implementar una serie de estrategias para mejorar la calidad de los servicios veterinarios ofrecidos en el HEV, mejorando la experiencia del cliente, las cuales se describen a continuación (Cuadro 1):

**Cuadro 1.** Resultado de estrategias implementadas.

<b>Fase cuatro</b>		
<b>Actividades</b>	<b>Resultados</b>	<b>Porcentaje de logro</b>
Mejoramiento del proceso de recepción	Se elaboró un manual para la clasificación de atención por prioridad según el estado y sinología del paciente, priorizando la atención según la gravedad de la condición del paciente, (Anexo 3).	La elaboración del manual correspondiente se desarrolló en un 100 %.
Establecimiento de hoja flujo estandarizada para la atención del paciente y la comunicación con los clientes.	Diseño de un flujograma de atención al paciente (anexo 4).	La implementación del flujograma de atención se desarrolló en un 80 % por el factor tiempo.  Se recomienda implementar un flujograma de atención para las áreas específicas de rayos x y laboratorio clínico donde solo personal autorizado debe ejecutar.
Revisión y actualización de los protocolos de limpieza y desinfección del HEV.	Reducción del riesgo de contaminación en las instalaciones del hospital implementando medidas de	Estas medidas se alcanzaron en un 70%, ya que el personal de limpieza debe capacitarse aún más en temas de aseo, limpieza y desinfección en

	aseo y desinfección radicales (Anexo 5).	hospitales y comprender la importancia.
Implementación de protocolos actualizados para la evaluación y el manejo del dolor en los pacientes, asegurando que reciban el alivio del dolor adecuado y oportuno.	Se elaboró una tabla de clasificación del dolor, con la signología clínica que los animales reflejan según el grado de dolor que presentan, indicando así el tipo de analgesia a implementar abordando un correcto manejo del dolor (Anexo 6).	Esta actividad se desarrolló en su totalidad (100%), validados y actualizados, el cuadro de la clasificación del dolor se agregó en lugares visibles como material didáctico de apoyo al clínico y aprendizaje a los estudiantes (Anexo 19).
Actualización de los protocolos de procedimientos quirúrgicos, y protocolos de anestesia seguros.	Se elaboró un cuadro donde se especifican las acciones para hacer un correcto uso del quirófano y correcto manejo del paciente (Anexo 7).	Esta variable se cumplió en un 50 %, ya que solo se realizó la evaluación y las recomendaciones de gestión para implementar todas las mejoras propuestas.
Capacitación del personal sobre los protocolos de atención al cliente.	El Departamento de Talento Humano UNAG capacitó a los cuatro miembros del personal administrativo y de apoyo del HEV en “Atención al Cliente” lo cual vino a mejorar la satisfacción del cliente y bienestar del paciente (Anexo 8).	Se logró en un 100 %, el personal de apoyo recibió el curso completo, recibió la información actualizada de la atención y servicio al cliente.
Digitalización de los registros médicos electrónicos para facilitar el acceso rápido a la información del	Se abordó la implementación de un software de gestión ofrecido por la compañía Solutions its ( <b>Petclinic</b> ) al HEV, con la finalidad de	Esto tuvo un logro del 100% ya que el programa Petclinic está en completa función en el HEV, se está trabajando con la digitalización de 20 expedientes clínicos por día.

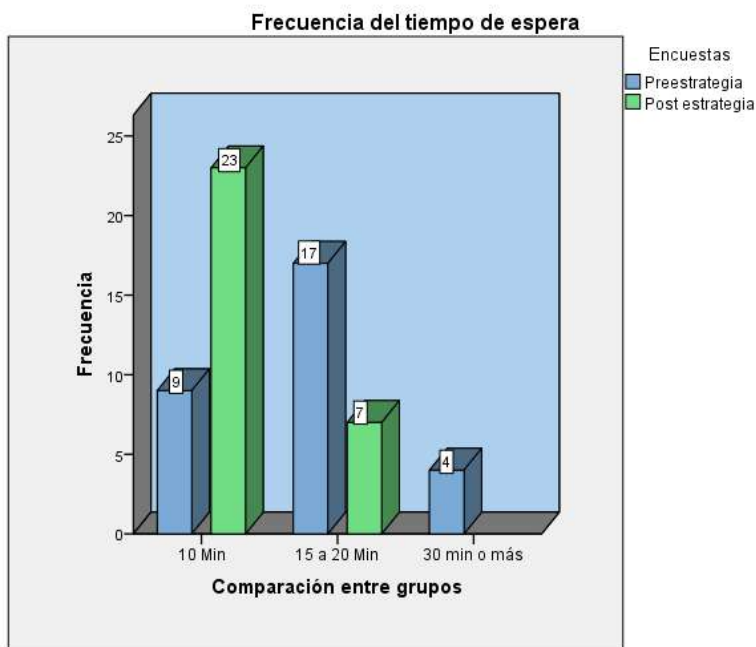
paciente y garantizar una documentación precisa y completa de la historia clínica	digitalizar el 100% de las fichas de los pacientes atendidos y mejorar la experiencia del usuario de esta fecha en adelante (Anexo 10).	
Desarrollo de protocolos de emergencia claros y prácticos.	Elaboración-sociabilización- implementación de protocolo de atención a pacientes críticos (Anexo 12).	El protocolo se elaboró y estandarizó en un 100%.
Análisis de las fichas clínicas y propuesta de mejora que incluya la información completa del paciente, en base al análisis previo.	Se estableció que es conveniente agregar en las fichas clínicas información relevante como historial médico, tratamientos previos, historial de vacunas, incluir un espacio exclusivo para la anamnesis, entre otros (Anexo 13).	Esta actividad se logró en un 50 % por cuanto, se cumplió con el análisis y con brindar las recomendaciones al personal correspondiente de hacer las modificaciones.
Capacitación al personal para un manejo adecuado de las fichas clínicas y en la importancia de mantener la información actualizada.	Se proporcionó capacitación al personal médico y de recepción sobre el correcto llenado de los antecedentes clínicos de los pacientes en el software Petclinic (Anexo 11,14).	Se logró en un 90 %, ya que para manejar por completo el programa se requiere de más tiempo. Sin embargo el aprendizaje a llenar expedientes clínicos si se realizó.
Implementación de medidas de seguridad para garantizar que solo el personal autorizado pueda acceder a las fichas clínicas y	El programa Petclinic, es bastante seguro y personalizado, se brindó acceso únicamente al personal de recepción y a los DMV clínicos responsables para que puedan	Esta actividad se cumplió en un 100 %.

proteger la privacidad de los pacientes.	ingresar y revisar los antecedentes clínicos y toda la información que este implica (Anexo 11,14).	
Difusión de información detallada de los servicios que presta el HEV mediante la utilización de los distintos medios de comunicación masiva.	Se dieron a conocer los servicios que presta el HEV a la comunidad de Catacamas, alrededores mediante el uso de, trifolios panfletos, redes sociales. Y también se difusión mediante canales de televisión locales, como ser canal 45 (Anexo 15, 16, 17).	La actividad se logró en un 100 %, porque se alcanzó el objetivo propuesto en el tiempo ofrecido por el director del canal del programa.

Los resultados de las siguientes variables: motivo de consulta ( que representa expediente clínico sin motivo de consulta 10.3%) y tipo de consulta se relaciona directamente con las debilidades reflejadas en el FODA (Llenado incompleto del expediente de la ficha clínica), sin embargo las estrategias propuestas y ya iniciada su implementación con el propósito de mejorar la calidad del HEV, han ayudado de manera positiva la experiencia del usuario pero sobre todo garantizan la seguridad de los pacientes y del personal del HEV, convirtiendo las amenazas y debilidades en fortalezas para incrementar la satisfacción del cliente.

### 5.3 Resultados de encuesta de satisfacción del cliente

#### 5.3.1 Tiempo de espera.



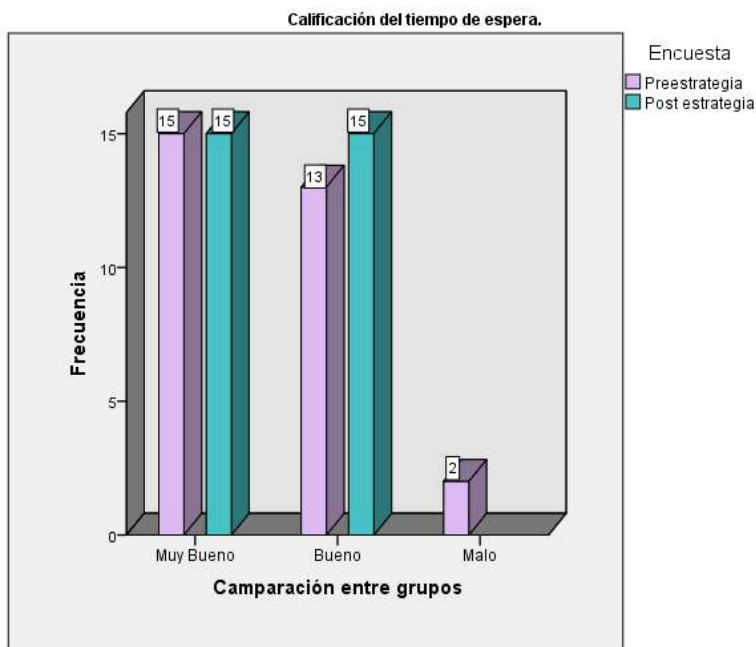
**Figura 12** Frecuencia del tiempo de espera.

La figura 12 representa la frecuencia del tiempo de espera de los clientes para ser atendidos en antes y después de la implementación de las estrategias de atención , indicando que en la pre estrategia 9 (nueve) personas fueron atendidas en un lapso de 10 minutos, 17 personas en el 15 a 20 minutos y 4 (cuatro) esperaron 30 o más tiempo, y al aplicar la post estrategia se observó un incremento de la afluencia de pacientes los cuales fueron atendidas durante los primeros 10 minutos post llegada al HEV y ninguna persona espero 30 minutos para ser atendido. El aumento de la casuística y la disminución del tiempo de espera refleja el impacto positivo que han tenido las estrategias propuestas e implementadas para el mejoramiento del HEV.

Estos valores en el tiempo de espera sobrepasan los resultados obtenidos en otros estudios elaborados en otras regiones donde el 50% de los usuarios esperan desde que llegan, hasta

tomar la cita 30 minutos, mientras que el tiempo que transcurre desde que se toma cita hasta ser atendido es de 48 minutos, es decir que el tiempo de espera del 50% de usuarios es de aproximadamente 1 hora con 18 minutos (Lara, 2017).

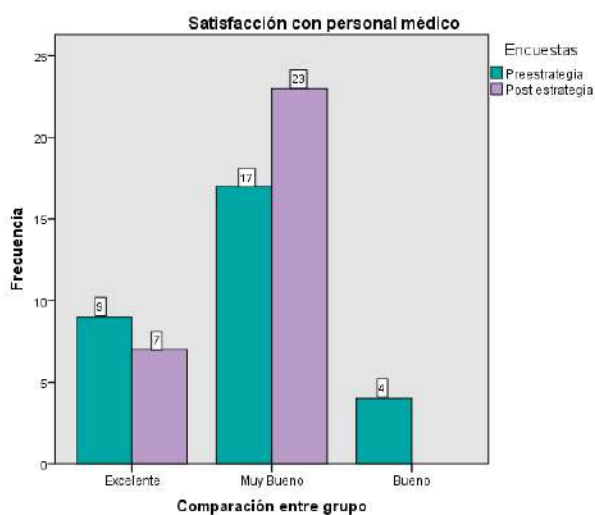
### 5.3.2 Calificación del Tiempo de espera mediante la escala de Likert



**Figura 13** Calificación promedio del tiempo de espera.

La figura 13 representa la relación entre los grupos de pre y post estrategia con respecto a la calificación promedio de tiempo de espera, tomando en cuenta la escala de 1 al 10 donde se observa que hubo cambios positivos, pero no radicales. Si bien no se observaron cambios significativos en la calificación promedio, es destacable que, antes de la implementación de las estrategias 15 personas calificaron el tiempo de espera como muy bueno, 13 personas como bueno y 2 personas como malo, mientras que una vez implementadas ninguna (0) persona calificó como malo el tiempo de espera. Es notorio que las personas seguían manifestando que el tiempo de espera era bueno, lo cual se asocia principalmente a las fluctuaciones del servicio de energía eléctrica en la zona.

### 5.3.3 Satisfacción con el personal médico.

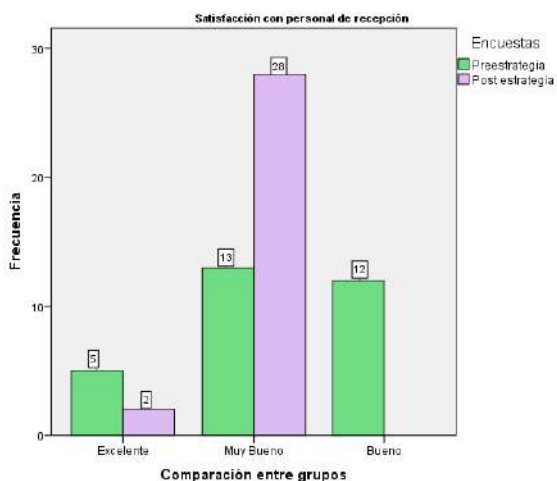


**Figura 14.** Satisfacción con el personal médico.

La figura 14 se observa la calificación promedio de la satisfacción de los clientes con respecto al trato que recibieron por parte del personal médico antes de la implementación de estrategias, nueve personas calificaron el trato como excelente, 17 usuarios como muy bueno y cuatro como bueno. Después que se aplicaron las estrategias ninguna persona calificó el servicio como bueno, lo cual es un indicador positivo para el HEV, a mejor trato incrementa la satisfacción del cliente.

Si bien se observa una ligera disminución en la calificación de "excelente" a "muy bueno" en la satisfacción del cliente con el personal médico posterior a la aplicación de las estrategias, es importante considerar el contexto en el que se realizó la evaluación, durante la implementación de las estrategias, la presencia de médicos de turno era irregular, lo que generaba incertidumbre y retrasos en la atención.

### 5.3.4 Satisfacción con el personal de recepción

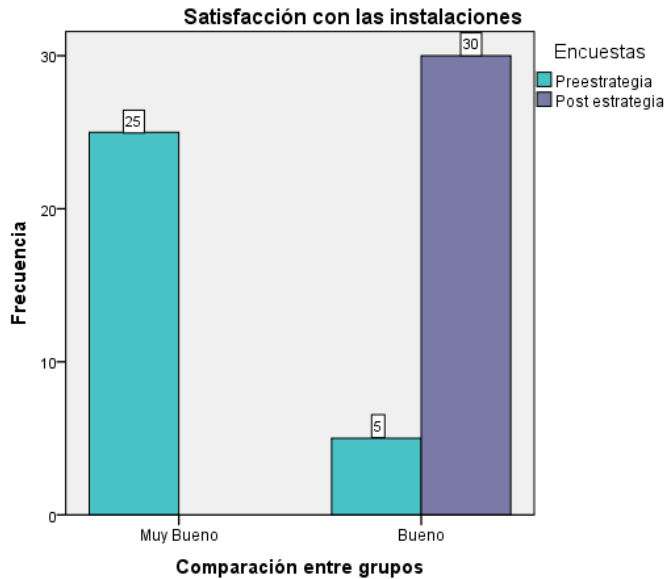


**Figura 15** Satisfacción con el personal de recepción.

Los resultados de la capacitación en Atención al Cliente son contundentes. Antes de la capacitación, 13 usuarios calificaban el servicio como muy bueno y 12 como bueno. Tras la implementación del programa, 28 usuarios, de los 30 encuestados, calificaron el servicio como muy bueno. Al lograr que más del 98% de los usuarios lo califiquen como muy bueno, refleja una mejora significativa en la calidad de la atención y el trato brindado a nuestros usuarios.

A pesar de las mejoras implementadas, se observó una disminución en la calificación "excelente" en cuanto a la satisfacción del cliente con el personal de recepción, esto puede estar asociado a las ausencias recurrentes del personal de recepción. Esta situación generó demoras en la atención inicial y una percepción de desorganización, lo que podría explicar la disminución en la calificación más alta.

### 5.3.5 Satisfacción de ambiente y servicios

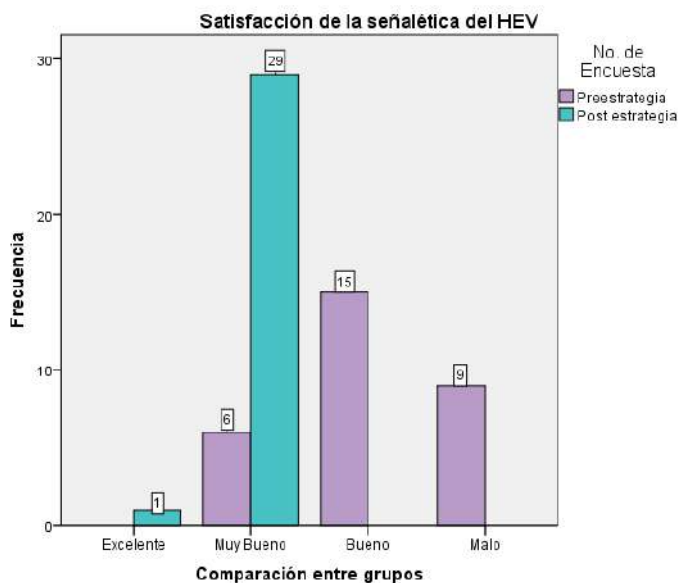


**Figura 16** Satisfacción con las instalaciones.

La figura 16, representa la comparación entre los grupos con respecto a las instalaciones en la pre estrategia indican 25 personas que es muy buena, 5 que es bueno y en la post estrategia indican que el 100% (30) de los usuarios calificaron que era buena. Esta aparente contradicción podría explicarse por varios factores, como la presencia de daños en la infraestructura.

Es probable que los usuarios hayan elevado sus expectativas tras las mejoras en otros ámbitos, haciendo más evidentes las deficiencias en las instalaciones. Por lo que se propone reparar los daños en las instalaciones como ser reparación del techo, cerraduras, baños; además se recomienda la incorporación de elementos de diseño que mejoren la experiencia del cliente, como ser, iluminación adecuada, señalización clara, diseño accesible, identificación adecuada de sala de espera, entre otros.

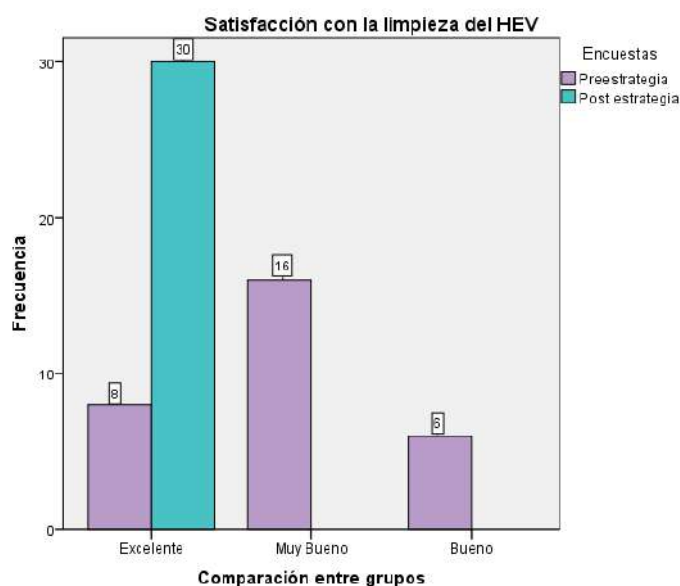
### 5.3.6 Satisfacción con la señalética.



**Figura 17** Satisfacción con la señalética.

La comparación de ambos grupos reveló una mejora significativa en la percepción de la señalética tras la implementación de la nueva estrategia. Antes de la estrategia, solo 6 de las personas consideraba la señalética como muy buena, mientras que el 90 % (24) la calificaba como buena o mala. Sin embargo, después de la intervención, más del 99% (29) de los participantes evaluó la señalética como muy buena y el 1 % (1) califico como excelente, evidenciando un incremento notable en la satisfacción de los usuarios.

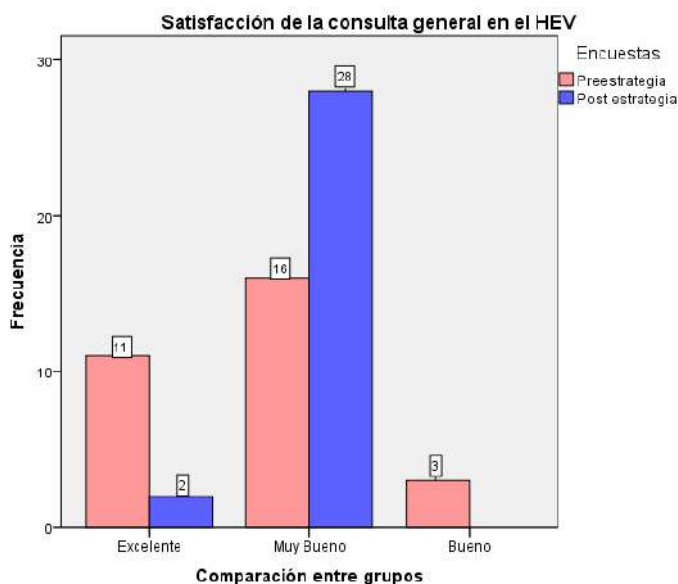
### 5.6.7. Satisfacción con la limpieza



**Figura 18** Satisfacción con la limpieza.

Los datos presentados en la Figura 18 muestran una mejora sustancial en la percepción de la limpieza del área tras la actualización de los protocolos y la capacitación del personal. Antes de las intervenciones, 8 personas calificaban la limpieza como excelente, 16 como muy buena y 6 como buena. Sin embargo, después de las actualizaciones y capacitaciones, las 30 personas encuestadas coincidieron en calificar la limpieza como excelente, lo que representa un aumento del 100% en la evaluación máxima. Por lo que se recomienda que se sigan implementando estos protocolos de aseo actualizados al pie de la letra, y se haga monitoreo y evaluaciones continuas.

### 5.3.7 Satisfacción con la consulta general



**Figura 19** Satisfacción con la consulta general

La Figura 19 demuestra cómo la estandarización de los protocolos de atención al paciente y la capacitación del personal han contribuido a alcanzar un nivel de excelencia en la satisfacción de los clientes. Antes de las intervenciones, 11 personas calificaron la consulta general como excelente, 16 como muy buena y 3 personas como mala. Después de las actualizaciones, la mayoría de los clientes, 28 de los 30 encuestados, expresaron su satisfacción con la consulta al calificarla como muy buena y 2 como excelente, lo que refleja el compromiso de HEV por brindar una atención de calidad.

Sin embargo, se ve una tendencia a disminuir la calificación de excelente debido a que esta variable se relaciona con lo estipulado en la satisfacción con el personal médico (Figura 14) donde se menciona la ausencia de los clínicos y su incumplimiento con los turnos del HEV, esto generaba inconformidad por parte de los usuarios al momento de que el clínico procediera a abordar la consulta general.

### 5.3.8 Satisfacción del servicio de hospitalización

De las 30 personas encuestadas en el periodo de las preestrategias solo 2 personas requirieron el servicio de hospitalización en los cuales los propietarios de los pacientes salieron satisfechos con el servicio calificándolo como muy bueno. Es destacable que de las 30 personas encuestadas después de la implementación de las estrategias, ninguna requirió servicio de hospitalización para su mascota.

Este resultado indica que, a pesar del bajo volumen, la calidad de la atención en el servicio de hospitalización es alta. Sin embargo, es fundamental investigar las razones detrás de la baja utilización para identificar oportunidades de mejora y garantizar que todos los pacientes que lo requieran tengan acceso a este servicio. Pudiendo ser algunas de las razones que los propietarios pueden optar por no hospitalizar a sus mascotas debido a otras prioridades económicas, los propietarios pueden subestimar la gravedad de la enfermedad o lesión de su mascota, posponiendo o evitando la hospitalización, o que al hospital no llegan casos tan frecuentes de pacientes altamente críticos medicamente como para necesitar el servicio de hospitalización.

### 5.3.9 Satisfacción con el servicio de cirugía

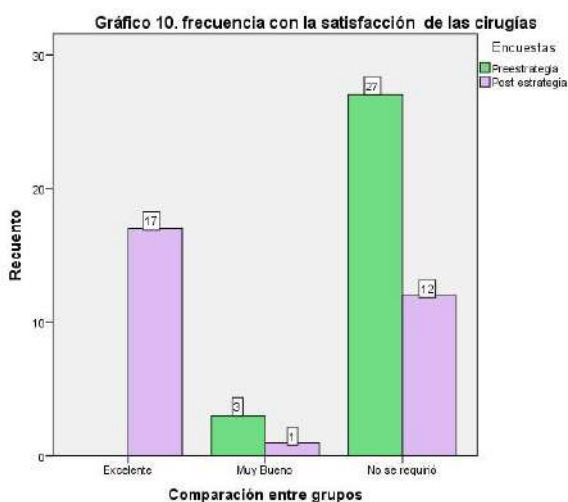
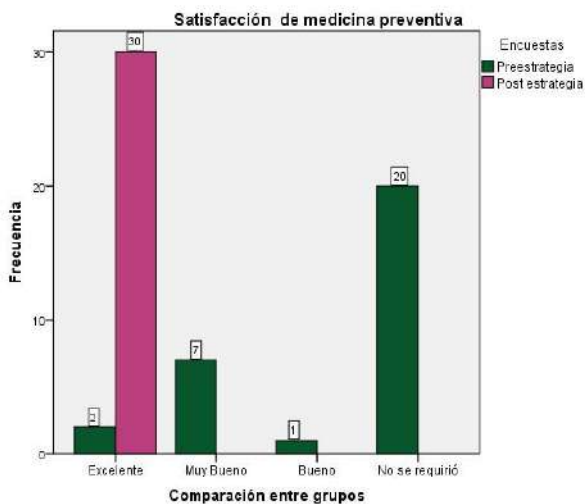


Figura 20 Satisfacción con el servicio de cirugía.

La Figura 20 demuestra la efectividad de las nuevas estrategias implementadas para aumentar la demanda y mejorar la calidad del servicio de cirugías. Antes de las intervenciones, el número de cirugías realizadas era muy bajo ya que de las 30 personas encuestadas tres (3) calificaron como muy bueno el servicio, pero 27 indicaron que no lo requirieron. Sin embargo, después de las estrategias, se registró un aumento significativo en el número de cirugías solicitadas, y la mayoría de los usuarios (17) calificaron el servicio como excelente, lo que refleja la satisfacción de los clientes con la atención recibida, 1 califico como muy bueno y el resto de personas (12) no requirieron el servicio.

### 5.3.10 Satisfacción con el servicio de medicina preventiva.



**Figura 21** Satisfacción con el servicio de medicina preventiva

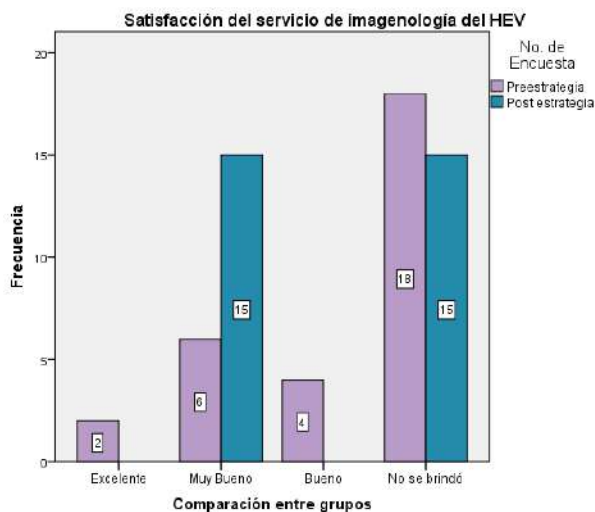
La Figura 21 muestra los resultados de la evaluación de la satisfacción de los clientes con los servicios preventivos ofrecidos en el HEV antes de las intervenciones, nueve (9) de los usuarios encuestados recibieron servicios preventivos para sus mascotas como vacunaciones y desparasitaciones anuales, siete (7) calificándolo como muy bueno, dos (2) personas calificaron como excelente y uno (1) como bueno. Sin embargo, después de la implementación de las nuevas estrategias, que incluyeron campañas de concientización sobre la importancia de la prevención y la oferta de paquetes de servicios preventivos a precios

especiales, los 30 clientes encuestados indicaron que recibieron servicios preventivos y los calificaron como excelentes. Estos resultados demuestran la efectividad de las estrategias implementadas para promover la medicina preventiva y mejorar la salud de los animales.

### 5.3.11 Satisfacción con el servicio de emergencia

De las 30 personas encuestadas antes de implementar las estrategias solo 1 (una) requirió el servicio de emergencia calificándolo como muy bueno, posterior a la implementación de las estrategias de las 30 personas encuestadas ninguna requirió del servicio. La baja utilización tanto del servicio de hospitalización como el de emergencia, a pesar de las mejoras en la satisfacción del cliente, requiere un análisis más profundo. Esta situación podría deberse a varios factores, como cambios en el perfil de los pacientes y mejoras en la atención primaria, aunque también puede asociarse con el chequeo general que es el motivo de consulta más común según el estudio (Figura 3), identificando que llevar a las mascotas a chequeo general en etapas tempranas de alguna anomalía reduce el riesgo a complicaciones de salud de sus mascotas compatibles a emergencias.

### 5.3.12 Satisfacción con el servicio de imagenología

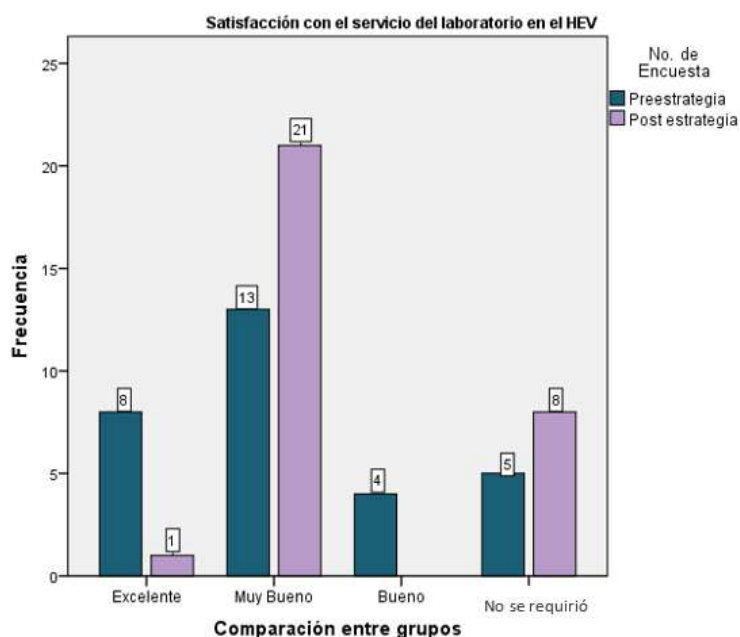


**Figura 22** Satisfacción con el servicio de imagenología.

La Figura 24 representa la escala de satisfacción de las personas encuestadas con respecto al servicio de imagenología que brinda el HEV donde en las pre y post estrategias no se les logro brindar el servicio a 18 y 15 personas respectivamente. El poco tiempo que estuvo funcionando 15 de las 30 personas encuestadas después de la implementación de estrategias calificaron el servicio como muy bueno. Este dato evidencia la persistencia de problemas en el servicio de imagenología, específicamente en el equipo de rayos X.

Tanto antes como después de la implementación de las estrategias, el equipo se encontraba fuera de servicio, lo que limitó significativamente el acceso de los pacientes a este tipo de estudios. Estos resultados resaltan la necesidad de invertir en el mantenimiento preventivo y la adquisición de equipos de repuesto para garantizar la continuidad de los servicios, además requiere controles eficientes y efectivos para el uso del equipo con alta responsabilidad.

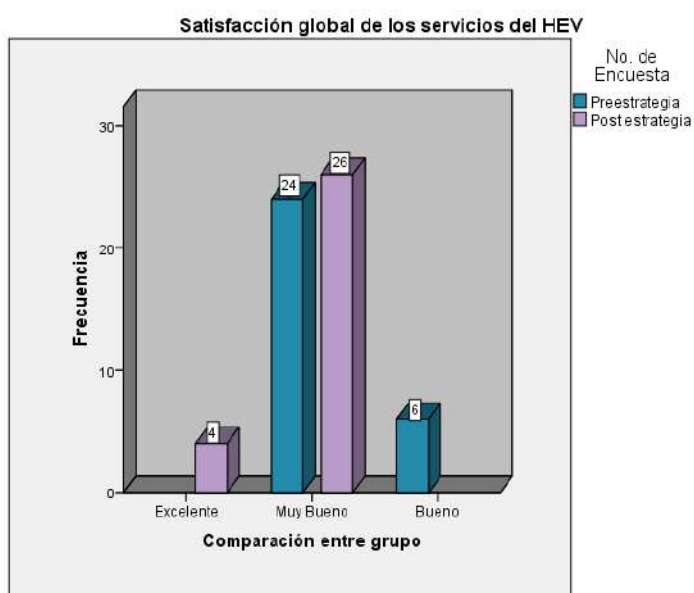
### 5.3.13 Satisfacción con el servicio de laboratorio



**Figura 23** Satisfacción con el servicio de laboratorio.

La figura 25 indica la frecuencia de satisfacción que tienen las personas con respecto al servicio de laboratorio que se les brinda, de los 30 encuestados en la pre estrategia la mayoría (13) indica que es muy buen servicio, cinco (5) no requirieron el servicio, ocho (8) dijeron que es excelente, en la post estrategia 1(uno) indica excelente, 21 indican muy buen servicio y ocho (8 que no se requirió, este servicio va relacionada con la percepción en el tiempo de espera ya que el tiempo en la entrega de resultados es mayor debido a que no se cuenta con equipo actualizado ni equipo de respaldo de energía eléctrica. De igual forma se observó una disminución en la calificación de excelente que probablemente esté relacionado a que algunas ocasiones no se encontraba el microbiólogo de turno lo que alargaba la espera del usuario.

### 5.3.14 Satisfacción global



**Figura 24** Satisfacción global de los servicios al cliente

La Figura 26 evidencia un crecimiento notable en la satisfacción general de los usuarios del Hospital Escuela Veterinario tras la implementación de las estrategias. Si bien el 80% (24) de los usuarios encuestados ya calificaba el servicio como 'muy bueno' y el 6% como malo en la fase previa, evidenciándose un aumento en la satisfacción del cliente alcanzando un 87% (26) en la fase de implementación de clientes que calificaron como muy bueno. Además, es destacable que un 13% (4) de los usuarios comenzó a calificar el servicio como excelente.

Este resultado sugiere que las intervenciones implementadas han tenido un impacto positivo en la percepción general de la calidad del servicio. Para identificar los factores específicos que contribuyeron a esta mejora, se llevó a cabo un análisis más profundo de dimensiones como los tiempos de espera, la comodidad de las instalaciones y la calidad de la atención.

## VI. CONCLUSIONES

Los datos obtenidos al evaluar la casuística Hospitalaria del periodo comprendido entre Junio del 2023 a Junio 2024 en el HEV. Presentan una clara tendencia hacia la atención de caninos, especialmente machos adultos. Esto sugiere que podría ser necesario adaptar los servicios y productos ofrecidos para atender de manera más específica las necesidades de esta población. La alta frecuencia de consultas generales indica una necesidad de educación sanitaria para los propietarios, ya que muchas enfermedades podrían prevenirse con una adecuada atención preventiva.

Las estrategias elaboradas mediante el análisis FODA del HEV como la capacitación del personal y actualización de protocolos han generado un impacto positivo en la percepción de los clientes sobre la calidad del servicio. El aumento en las calificaciones de "muy bueno" y "excelente" sugiere una mejora en la satisfacción del cliente.

Aunque se ha observado una mejora, aún existe un margen significativo para incrementar la satisfacción del cliente. Esto indica que se deben continuar implementando nuevas estrategias y evaluando su eficacia de manera periódica.

El análisis retrospectivo de la casuística veterinaria ha evidenciado una correlación significativa entre la implementación de estrategias de mejora, y el aumento en la satisfacción global de los propietarios. En particular, la digitalización de los registros clínicos a través del nuevo software de gestión (Petclinic) ha contribuido significativamente a optimizar la atención al paciente y a mejorar la experiencia del cliente. Al contar con información actualizada y accesible de manera inmediata, el equipo clínico puede brindar un servicio más personalizado y eficiente, lo que a su vez se traduce en una mayor satisfacción de los propietarios.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Se propone realizar un estudio de factibilidad para la instalación de una planta de energía eléctrica autónoma en el establecimiento. Esta iniciativa tiene como objetivo garantizar la conservación ininterrumpida de medicamentos sensibles a la temperatura requerida, como las vacunas, y optimizar la prestación de servicios médico veterinarios. Al contar con un suministro eléctrico confiable y estable, se podrá realizar de manera inmediata y eficiente una amplia gama de procedimientos, incluyendo exámenes de laboratorio e imagenología, mejorando así la calidad de la atención a los clientes pacientes, así como la satisfacción del estudiante y de los docentes clínico durante la prestación de los servicios académicos y de atención al cliente.

Para garantizar la máxima eficiencia y calidad en la atención al cliente, es fundamental invertir de manera continua en la capacitación del personal. El dominio de las funcionalidades del nuevo software de gestión de registros clínicos no solo permitirá mantener los historiales médicos actualizados y seguros, sino también fortalecer la comunicación con los propietarios a través de recordatorios personalizados. Esta combinación de tecnología y atención personalizada contribuirá a consolidar la posición en el mercado el HEV y fomentar la lealtad de sus clientes.

Es fundamental optimizar la estructura de los expedientes clínicos para garantizar que contengan toda la información relevante del paciente, incluyendo su historial médico completo, una anamnesis detallada, los sistemas afectados y los tratamientos administrados. La correcta y completa documentación de cada caso es esencial para una atención médica de calidad y eficiente, por lo que se recomienda revisar periódicamente que estén completos.

Se recomienda a la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia implementar un plan de actualización tecnológica en áreas críticas como el quirófano y el laboratorio del HEV. Esta iniciativa permitirá optimizar los protocolos anestésicos y quirúrgicos, minimizando riesgos y reduciendo los tiempos de procedimiento, lo que se traducirá en una mejora significativa en la calidad de la atención médico veterinaria.

Se requiere la implementación estricta de los protocolos actualizados especialmente aquellos relacionados con la limpieza y desinfección, a fin de garantizar la máxima seguridad sanitaria en el HEV y minimizar el riesgo de contaminación. Es fundamental el cumplimiento del horario de limpieza previamente ya establecido para cada una de las áreas del hospital, y un sistema de monitoreo de evaluación continua.

Una vez actualizados y aprobados los protocolos se recomienda las a autoridades que gestionen el cumplimiento total de ellos con actitud positiva, manteniendo siempre como prioridad la puntualidad, responsabilidad y el compromiso con la salud de los animales para asegurar la salud humana.

Debido a que se identificó en las fichas clínicas que existen campos que no se están completando de manera consistente como es el caso de diagnóstico y sistemas afectados principalmente. Se sugiere implementar una función en Petclinic que obligue a los usuarios a llenar todos los campos requeridos antes de finalizar el registro.

## VIII. BIBLIOGRAFÍAS

Alvarez, Y. (2018). Planeación estratégica del área de servicio al cliente en la compañía WM WIRELESS y MOBILE LTDA. En línea. Obtenido de universidad libre de Bogotá. <https://hdl.handle.net/10901/11562>

Avila, A. (2022). Historia de la medicina veterinaria. Nubika. En línea. Obtenido de: <https://nubika.es/noticias/historia-medicina-veterinaria/>

Buelvas, L. (2023). Estrategias de servicio al cliente efectivas. En línea. Obtenido de Triario. <https://www.triario.co/blog/estrategias-de-servicio-al-cliente-efectivas#:~:text=Una%20estrategia%20de%20servicio%20al%20cliente%20es%20un%20plan%20que,para%20ofrecer%20un%20servicio%20excepcional.>

Clayton, D. (2017). Los estadounidenses dicen que el servicio al cliente es mejor que nunca. En línea. Obtenido de busonesswire. <https://www.businesswire.com/news/home/20171215005416/en/>

Fernández, M. (2021). Estudio retrospectivo de neoplasias en caninos diagnosticadas en un Hospital Veterinario de la ciudad de Guatemala, durante los años 2011 a 2017. En línea. Obtenido de Repositorio del Sistema Bibliotecario Universidad de San Carlos de Guatemala. <http://www.repositorio.usac.edu.gt/15334/>

García, F. (2023). Atención al Cliente: Qué es, Importancia y Tips para mejorar. En línea. Obtenido de Cliengo: <https://blog.cliengo.com/buenas-practicas-de-atencion-al-cliente-conversando-con-nuestro-equipo-de-customer-success/#importancia>

Guerra, A. (2015). Evaluación de la calidad de la atención al cliente en las empresas. Tesis. En línea. Obtenido de Universidad de Nariño. <https://sired.udenar.edu.co/1198/>

Hammond, M. (2023). Qué es la calidad del servicio, cómo se mide y cómo mejorarla. En línea. Obtenido de Hubspot: <https://blog.hubspot.es/service/calidad-del-servicio>

Lozano, J. (2015). Historia de la medicina veterinaria en países de américa. En línea. Obtenido de Prezi: <https://prezi.com/7keg6gutiojr/historia-de-la-veterinaria-en-latino-america/>

Martins, J. (2024). Planificación estratégica para empresas. En línea. Obtenido de asana: <https://asana.com/es/resources/strategic-planning>

Miranda, A. (2008). La satisfacción del usuario como indicador de calidad en el servicio médico prestado en una clínica veterinaria de la ciudad de Bogotá. Universidad de la Salle medicina veterinaria Bogotá D.C. En línea. Obtenido de: [https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1121&context=medicina\\_veterinaria](https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1121&context=medicina_veterinaria)

Moreno, J. (2023). Qué es la atención al cliente, elementos clave e importancia. En línea. Obtenido de Hubspot. <https://blog.hubspot.es/service/asistencia-al-cliente>

Muñoz, L. (2018). Diagnóstico de la prestación del servicio al cliente en la clínica veterinaria el country. En línea. Obtenido de Universidad EAFIT: <https://repository.eafit.edu.co/server/api/core/bitstreams/b8c07a73-aab7-4207-924e-57c5447cadd8/content>

Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA). Calidad de los servicios Veterinarios. (2023). En línea. Obtenido de: Código Sanitario para los animales terrestres.

[https://www.woah.org/fileadmin/Home/esp/Health\\_standards/tahc/current/chapitre\\_vet\\_ser\\_v.pdf](https://www.woah.org/fileadmin/Home/esp/Health_standards/tahc/current/chapitre_vet_ser_v.pdf)

Ortega, C. (2024). Estudio Retrospectivo. En línea. Obtenido de QUESTIONPro. <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-retrospectivo/>

Pacheco, L. (2019). Estudio Epidemiológico Retrospectivo de la Casuística Hospitalar en Pacientes Atendidos en el Hospital Escuela Veterinario de la Universidad Nacional de Agricultura. Universidad Nacional de Agricultura (UNAG).

Rodríguez, C. (2010). Estudio retrospectivo y prospectivo de las endoscopias del tracto digestivo en pequeños animales. En línea. Obtenido de Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=180862>

Rodríguez, J. (2023). ¿Qué es un cliente? Definición e importancia en las empresas. En línea. Obtenido de Hubspot: <https://blog.hubspot.es/sales/que-es-un-cliente>

Rojas, D., & Tinoco, A. (2015). Análisis retrospectivo de las enfermedades de mayor presentación en caninos y felinos de 1993 a 2013 en una clínica veterinaria, en la ciudad de Bogotá, Colombia. En línea. Obtenido de Universidad de la Salle: [https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1375&context=medicina\\_veterinaria](https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1375&context=medicina_veterinaria)

Sandoval, P. (2002). La calidad del servicio al cliente, una ventaja competitiva para las empresas. En línea. Obtenido de Universidad Tecnológica de la Mixteca: [http://jupiter.utm.mx/~tesis\\_dig/7677.pdf](http://jupiter.utm.mx/~tesis_dig/7677.pdf)

Silva, D. (2024). ¿Cuál es la importancia de la atención al cliente? En línea. Obtenido de Zendesk: <https://www.zendesk.com.mx/blog/cual-es-la-importancia-del-servicio-al-cliente/>

Valencia, J. (2015). Importancia de la medición del Nivel de Servicio o Fill Rate en la Logística Moderna. En línea. Obtenido de Realidad Empresarial: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/12267.pdf>

Agüero, L. (2006). ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO RETROSPECTIVO DE LAS PRINCIPALES PATOLOGÍAS EN CANINOS Y FELINOS Y DE VARIABLES ADMINISTRATIVAS. HOSPITAL CLINICO VETERINARIO. Universidad De Chile. En línea. Obtenido de: [https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/130981/Estudio-epidemiol%  
c3%b3gico-retrospectivo-de-las-principales-patolog%  
c3%adas-en-caninos-y-felinos-y-de-variables-administrativas.-Hospital-Cl%  
c3%adnico-Veterinario%2c-%20Universidad-de-Chile.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/130981/Estudio-epidemiol%c3%b3gico-retrospectivo-de-las-principales-patolog%c3%adas-en-caninos-y-felinos-y-de-variables-administrativas.-Hospital-Cl%c3%adnico-Veterinario%2c-%20Universidad-de-Chile.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Lara, T. (2017). Evaluación de satisfacción a los usuarios de los servicios que presta la Clínica Veterinaria de la Universidad Central del Ecuador. Clínica Veterinaria de la UCE. En línea. Obtenido de: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/554-  
Texto%20del%20art%C3%ADculo-2176-1-10-20170705%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/554-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2176-1-10-20170705%20(1).pdf)

## IX. ANEXOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE AGRICULTURA  
FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA  
HOSPITAL ESCUELA VETERINARIO  
ENCUESTA DE SATISFACI3N DEL CLIENTE**



**INSTRUCCIONES:**

Con el objetivo de mejorar los servicios veterinarios se le realizan las siguientes preguntas, rellene con una x el cuadro de la respuesta que considere:

**Grado de escolaridad:**

Pre b3sico  B3sico  Superior  Ninguno

**Edad:**

Joven (13 a 20 a3os)  Adulto (21 a 64 a3os)  Senil (65 a3os en adelante)

Escriba la especie de la mascota: \_\_\_\_\_

**1. Tiempo de espera**

¿Cu3nto tiempo pas3 desde que llego hasta que le dieron la consulta?

10 minutos  15 a 20 minutos  30 minutos o m3s

Califique del 1 al 10 este servicio, siendo 1 la puntuaci3n m3s baja y 10 la m3s alta:

Tipo Servicio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tiempo de espera										

**2. Satisfacci3n con el personal**

¿C3mo fue el trato que recibic3 por parte del personal m3dico y de recepci3n?

Malo (1 a 4)  Bueno (5 a 7)  Muy bueno (8 a 9)  Excelente (10)

Califique del 1 al 10 este servicio, siendo 1 la puntuaci3n m3s baja y 10 la m3s alta:

Satisfacci3n con el personal		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Trato del personal m3dico										
2	Trato del personal de recepci3n										

**3. Satisfacci3n de ambiente y servicios**

¿C3mo evalúa del 1 al 10 el ambiente y servicios del Hospital Escuela Veterinario en cuanto a las instalaciones, se3al3tica y limpieza siendo 1 la puntuaci3n m3s baja y 10 la m3s alta?

Ambiente y Servicios		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Instalaciones										

2	Señalética (rótulos, boletín informativo, etc.)										
3	Limpieza										

**¿Qué servicios utilizó?**

Consulta general                       Hospitalización                       Cirugía

Medicina Preventiva                       Emergencias

Según el servicio utilizado, evalúe del 1 al 10 la calidad de dicho servicio, siendo 1 la puntuación más baja y 10 la más alta:

Servicio utilizado		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Consulta general										
2	Hospitalización										
3	Cirugía										
4	Medicina preventiva										
5	Emergencias										

**4. Servicios auxiliares brindados: imagenología y laboratorio.**

Califique del 1 al 10 los servicios auxiliares recibidos, siendo 1 la puntuación más baja y 10 la más alta:

Servicios auxiliares		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Imagenología										
2	Laboratorio										

**5. Satisfacción global**

En forma general indique del 1 al 10 su grado de satisfacción con los servicios recibidos, siendo 1 la puntuación más baja y 10 la más alta:

Calificación global		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Satisfacción Global										

**Gracias por su colaboración**

**Dios le bendiga**

Fecha de la encuesta

Nombre del encuestador

Día	Mes	Año					

**Anexo 1** Formato de encuesta de satisfacción del cliente.

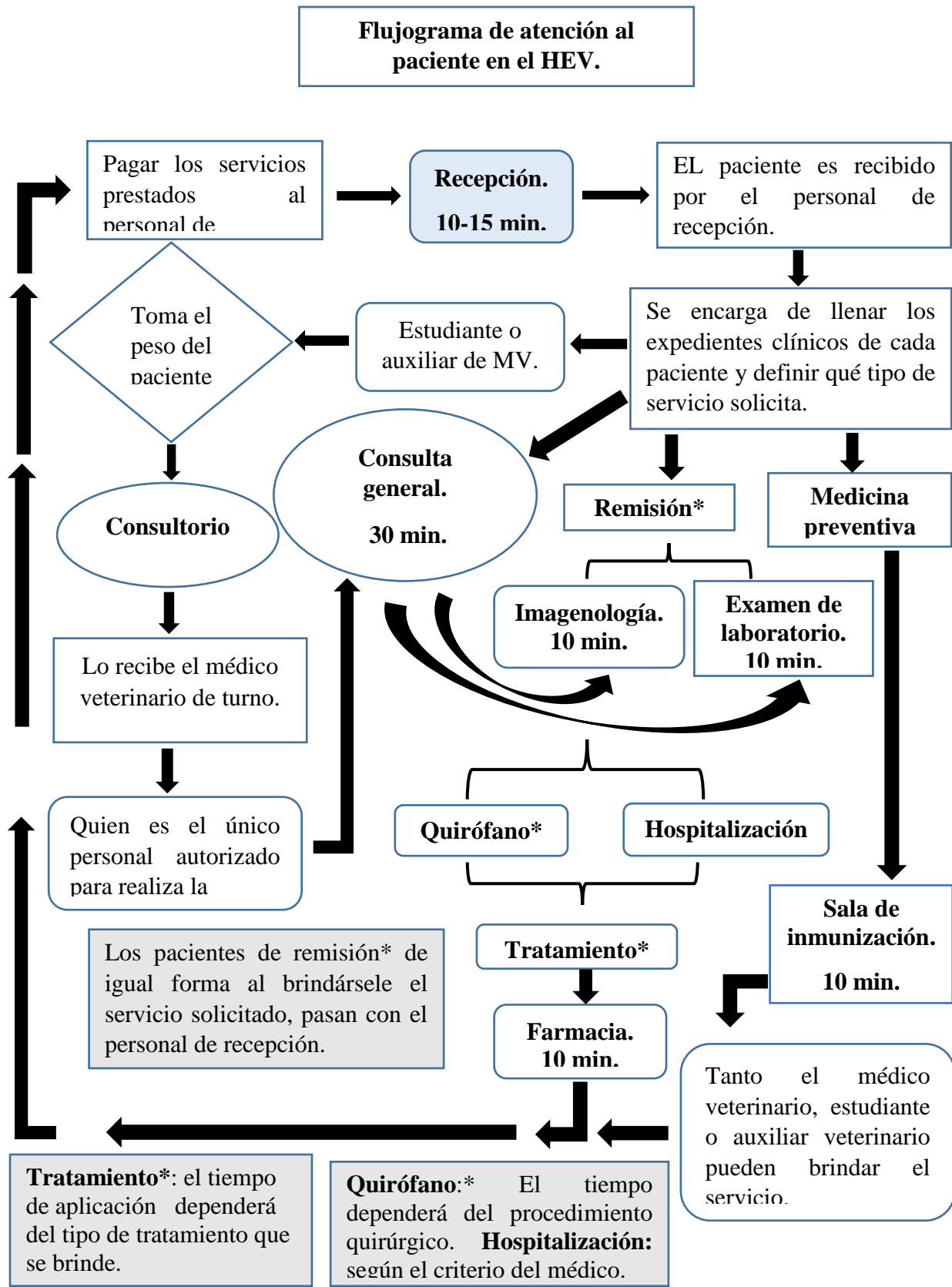
<b>Análisis FODA del HEV</b>			
<b>Fortalezas</b>	<b>Oportunidades</b>	<b>Debilidades</b>	<b>Amenazas</b>
<p>El personal clínico-docente es formado en las Ciencias Veterinarias a nivel de Licenciatura y Maestría.</p> <p>Personal de apoyo entrenado al manejo de limpieza y mantenimiento en las diferentes áreas hospitalares.</p> <p>Disponibilidad de equipo clínico y de laboratorio que garantizan el diagnóstico correcto de enfermedades en diferentes especies.</p>	<p>Personal médico dispuesto a obtener diferentes especialidades en Medicina Veterinaria.</p> <p>Adquisición de medicamentos a través de donaciones.</p> <p>Contribuir en la formación de profesionales en áreas afines.</p> <p>Recibir capacitaciones de atención al cliente.</p>	<p>Falta de un programa adecuado para la prestación de servicios en especies mayores.</p> <p>Personal Clínico Docente con alta carga académica, que afecta el tiempo para una adecuada prestación de los servicios veterinarios.</p> <p>Expedientes clínicos incompletos y/o llenados incorrectamente.</p> <p>Incumplimiento de los turnos asignados por parte de los clínicos.</p>	<p>Salarios no competitivos ofrecidos al personal contratado y por contratar en el HEV.</p> <p>Adquisición retardada de medicamentos y reactivos mediante los procesos de Licitación y Compras Directas por el Estado de Honduras.</p> <p>Falta de equipo generador de energía eléctrica alterna (Planta generadora).</p> <p>Falta de equipo y protocolos actualizado para brindar de</p>

<p>Implementación de protocolos para el manejo sistematizado del funcionamiento hospitalaria.</p> <p>Área y personal destinado exclusivamente a ejercer la parte administrativa.</p>		<p>Software Clínico inhabilitado que permita administrar de forma eficiente la casuística del HEV.</p> <p>Falta de profesionalismo, cortesía y amabilidad por parte del personal de recepción.</p> <p>Ausencia del personal en su área de trabajo asignada.</p>	<p>manera más efectiva los servicios ofrecidos.</p>
--	--	---	---

**Anexo 2** Actualización de análisis de FODA del HEV.

<b>Clasificación de pacientes que se les debe dar prioridad según la severidad del caso</b>		<b>Observaciones</b>
<b>Nivel 1: Reanimación.</b> <b>Atención inmediata.</b>	<b>Trauma severo del paciente (atropello).</b> <b>Cianosis.</b> <b>Respiración leve o ausente.</b> <b>Inconsciencia.</b>	<b>En estos casos el paciente ingresara a la zona de urgencias sin presencia de sus dueños para su estabilización.</b>
<b>Nivel 2: Emergencia.</b> <b>Atención en los primeros 10 minutos.</b>	<b>Dificultad para orinar.</b> <b>Parto distócico.</b> <b>Fractura reciente.</b> <b>Reacción alérgica significativa.</b>	<b>El estado del paciente puede evolucionar rápidamente hasta su muerte.</b>
<b>Nivel 3: Urgencia.</b> <b>30 minutos de espera.</b>	<b>Vómitos- diarrea agudos.</b> <b>Anorexia.</b> <b>Signos de dolor.</b> <b>Lesión o trauma menor (pequeña herida o mordida).</b>	<b>Se le deberá brindar atención durante la primera media hora El paciente presentará un dolor moderado.</b>
<b>Nivel 4: Prioritario.</b> <b>Hasta 60 minutos de espera.</b>	<b>Actualización del progreso de un caso existente.</b> <b>Cambio en el tratamiento.</b> <b>Vómitos y diarreas sin deshidratación.</b> <b>Problemas dermatológicos.</b>	<b>El estado del paciente hace que pueda esperar una hora.</b>
<b>Nivel 5: No urgente.</b> <b>Máximo 2 horas.</b>	<b>Medicina preventiva (vacunas, desparasitación).</b> <b>Controles sanitarios.</b> <b>Consultas generales.</b>	<b>No presenta un riesgo urgente para su vida. El tiempo de espera máximo se estima que es de unos 120 minutos.</b>

**Anexo 3** Clasificación de pacientes por prioridad



Anexo 4 Flujograma de atención al paciente

<b>MEDIDAS PARA MEJORAS LOS ESTANDARES DE ASEO EN EL HEV</b>	
<b>Punto critico</b>	<b>Punto de control</b>
En el HEV, se realiza únicamente limpieza rutinaria.	Poner en práctica la limpieza de tipo terminal, esta hace referencia a un tipo de higiene más completa que se lleva a cabo después de dar de alta a un paciente, después de un ingreso hospitalario o de intervenciones quirúrgicas.
La limpieza se realiza una vez al día incluyendo las áreas comunes y de atención clínica, independientemente de la cantidad de pacientes y la casuística que llegue.	Realizar la limpieza de forma más frecuente, especialmente en zonas de alto riesgo como ser hospitalización, quirófano y áreas de alto tráfico, almenos tres veces al día.
Por lo general solo se realiza limpieza de las superficies planas como ser pisos y mesas.	Las superficies de contacto frecuente: manijas de puertas, interruptores de luz, aires acondicionados, monitores, barandales y mesas de espera son puntos que deberán limpiarse regularmente, ya que son áreas donde se acumulan gérmenes.
No se cumple a cabalidad el protocolo de desinfección del área y equipos cuando llegan pacientes con enfermedades virales como ser parvovirus.	<p>Ya que no se cuenta con un área aislada para la atención y hospitalización de pacientes con sospecha de parvovirus. Se requiere un protocolo de desinfección riguroso para prevenir la propagación del virus, que es altamente contagioso y resistente.</p> <p>Se debe limpiar todas las superficies que el perro haya tocado con un desinfectante adecuado que sea efectivo contra el parvovirus (por ejemplo, productos que contengan hipoclorito de sodio, virkon, Biosafe, entre otros.</p> <p>Prestar especial atención a áreas como jaulas, mesas de examen, y cualquier equipo utilizado, los cuales se deben dejar con el desinfectante por unas horas.</p>

**Anexo 5** Medidas recomendadas al protocolo de limpieza y desinfección.

Clasificación del dolor	¿Qué es?	¿Cómo identificar el dolor?	Protocolo de analgesia
<b>Dolor Agudo</b>	Es el resultado de un evento traumático, quirúrgico, médico o infeccioso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambios en el comportamiento, postura y expresiones faciales.</li> <li>- Molestia.</li> <li>- Incomodidad.</li> <li>- Leve irritabilidad.</li> <li>- Renuencia a moverse.</li> <li>- Vocalización (lloriqueo, gruñidos, silbidos).</li> <li>- Disminución de apetito.</li> </ul>	<u>Analgesia preventiva:</u> (AINE, anestésicos locales, gabapentina, ketamina). <u>Analgesia multimodal:</u> (Terapias farmacológicas y no farmacológicas, anestésicos locales, lidocaína). <u>Opioides:</u> (remifentanilo, nalbufina) <u>AINE:</u> (Metamizole, ácido tolfenánico, paracetamol). <u>Tramadol.</u>
<b>Dolor crónico</b>	Es el que persiste más allá del curso esperado de la enfermedad aguda.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambios de postura.</li> <li>- Cambios de comportamiento.</li> <li>- Aumento de vocalizaciones (gemidos, maullidos o quejidos).</li> <li>- Disminución del apetito o actividad física.</li> <li>- Cese o aumento del acicalamiento.</li> <li>- Hiperestesia</li> </ul>	<u>Analgesia multimodal:</u> (Terapias farmacológicas y no farmacológicas, anestésicos locales, lidocaína) <u>AINE:</u> (Carprofeno, firocoxib, paracetamol, ketoprofeno, deracoxib). <u>Gabapetinoideos:</u> (Gabapentina y pregabalina). <u>Terapias complementarias.</u>
<b>Dolor neuropático</b>	Iniciado por una lesión primaria, lesión o disfunción en el sistema nervioso periférico o el SNC.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hiperalgesia.</li> <li>- Alodinia.</li> <li>- Espasmos musculares.</li> <li>- Cambios en el comportamiento.</li> <li>- Cambios en el SNP, SNC.</li> <li>- Hipersensibilidad a estímulos.</li> <li>- Hiperestesia.</li> </ul>	<u>Antidepresivos:</u> (ATC, duloxetina, fluoxetina, amitriptilina). <u>Gabapetinoideos:</u> (Gabapentina o pregabalina). <u>AINE:</u> (Meloxicam, Rubenacoxib). <u>Terapias complementarias:</u> (Terapias de calor y frío, masajes, ejercicio). <u>Fármacos adyuvantes:</u> (Amantadina).

**Anexo 6** Clasificación del dolor

**Propuesta de mejoras eficientes en protocolo quirúrgico para garantizar el éxito de los procedimientos disminuyendo el tiempo en quirófano.**

Deficiencias observadas	Acciones para mejorar	Descripción
<p>No hay una correcta identificación de las áreas del quirófano, esto conlleva a predisponer las fuentes de contaminación.</p>	<p>Determinación y uso adecuado de las áreas del quirófano.</p>	<p>Dividir la estructura de un quirófano en tres partes diferentes reduce y elimina las fuentes de contaminación:</p> <p>Zona negra: Es la primera zona de aislamiento al entrar en el quirófano. Es el área de recibida de pacientes, de acceso semi-restringido y donde se encuentran la administración y los vestuarios.</p> <p>Zona gris: La zona limpia donde las personas que están en ella deberán utilizar mascarillas y gorros esterilizados. El movimiento es restringido. Debe haber medicamentos de farmacia, el almacenaje de instrumentación quirúrgica y las zonas de acceso a quirófanos. Es el área donde se prepara al paciente antes de la cirugía. Esto puede incluir la desinfección del sitio quirúrgico y la colocación de catéteres o monitores, inducción del protocolo anestésico, entre otros.</p> <p>Zona blanca: Zona de máxima restricción, donde se encuentra la sala de operación y sus corredores de acceso esterilizados. Las puertas deben permanecer cerradas en todo momento. Esta es el área donde se lleva a cabo la cirugía. Todo el personal que trabaja en esta zona debe estar vestido con ropa estéril (batas, guantes, mascarillas, etc.) para minimizar el riesgo de</p>

		<p>infecciones. Aquí se encuentran los instrumentos quirúrgicos que se utilizaran y el paciente.</p> <p>Zona de recuperación: Después de la cirugía, los pacientes deben ser trasladados a esta área para ser monitoreados mientras se despiertan de la anestesia. Aquí se les deberá proporcionar atención postoperatoria inmediata, por lo cual es importante tener el equipo necesario exclusivamente para dicha área.</p>
<p>No se realizan todos los exámenes diagnósticos al paciente previo a la cirugía, como ultrasonido o radiografía según el caso y tipo de procedimiento, esto aumenta el tiempo en quirófano. Se vieron complicaciones debido a que no se les brindó un correcto ayuno a los pacientes.</p> <p>En ocasiones no se explica con exactitud el procedimiento que se les realizara a los tutores del paciente, lo que generaba posteriormente inconformidad con el servicio.</p>	<p>Adecuada preparación del paciente e informar a los tutores del procedimiento a realizar de manera que no les quede ninguna duda.</p>	<p>El personal debe asegurarse que el paciente haya sido evaluado antes de la operación. Esto incluye el trabajo de laboratorio adecuado, exámenes complementarios que el médico considere pertinentes, un correcto ayuno (ocho horas mínimo), entre otros aspectos. También se debe tener el consentimiento por escrito de los tutores del paciente, que deben estar informados de qué cirugía se le va a realizar y de cuáles son sus posibles riesgos.</p>

<p>El quirófano no cuenta con el equipo ideal para esterilizar el instrumental quirúrgico.</p> <p>Solo se realiza esterilización al instrumental que se va a utilizar al programarse una cirugía.</p>	<p>Manejo y almacenamiento exhaustivo de instrumental quirúrgico que garantice al máximo su esterilidad.</p>	<p>El equipo médico y asistencial se debe asegurar antes de comenzar la intervención de que los suministros e instrumentos sean los adecuados, estén esterilizados y disponibles. Importante mantener el equipo ya esterilizado en un sitio también estéril y sin contacto con el entorno, lo mejor es depositarlos en bolsas herméticas estériles. Se deben tener instrumentos estériles en abundancia por si se requieren en el procedimiento quirúrgico.</p>
<p>No hay equipo actualizado en quirófano del cual apoyarse para disminuir el tiempo de la cirugía, también es imposible garantizar que el riesgo de contaminación es mínimo y el protocolo de anestesia inhalatoria no se está implementando, así que el protocolo anestésico implementado no es el más seguro.</p>	<p>Gestión de equipo tecnológico y actualizado.</p>	<p>La tecnología ha mejorado los procedimientos en los quirófanos, tanto los sistemas de documentación del paciente computarizados como los procedimientos laparoscópicos y robóticos guiados por imagen, Se recomienda al HEV adquirir equipo actualizado que permita reducir el tiempo en quirófano como autoclave, electro bisturí, electrocauterio, insumos para anestesia inhalatoria. Poner en función la máquina de anestesia inhalatoria y el lavamanos quirúrgico (medida para reducir el riesgo a contaminación), esto permitirá efectuar planos anestésicos ideales y seguros y reducirá el tiempo en quirófano.</p>
<p>El quirófano del HEV solo cuenta con un sistema normal de climatización (aire acondicionado). Carece de un sistema de ventilación controlado, flujo de aire positivo, filtración de aire y renovación de aire.</p>	<p>Evaluar la calidad del aire, gestionar un sistema de ventilación controlado.</p>	<p>Por la susceptibilidad de contraer infecciones, los quirófanos se consideran áreas de presión controlada. Es un punto fundamental el diseño y la instalación de los sistemas de ventilación, climatización y purificación del aire. Mantener, gestionar y monitorizar la presión y la calidad de aire es un factor crítico.</p>

**Anexo 7** Mejoras en protocolo de quirófano



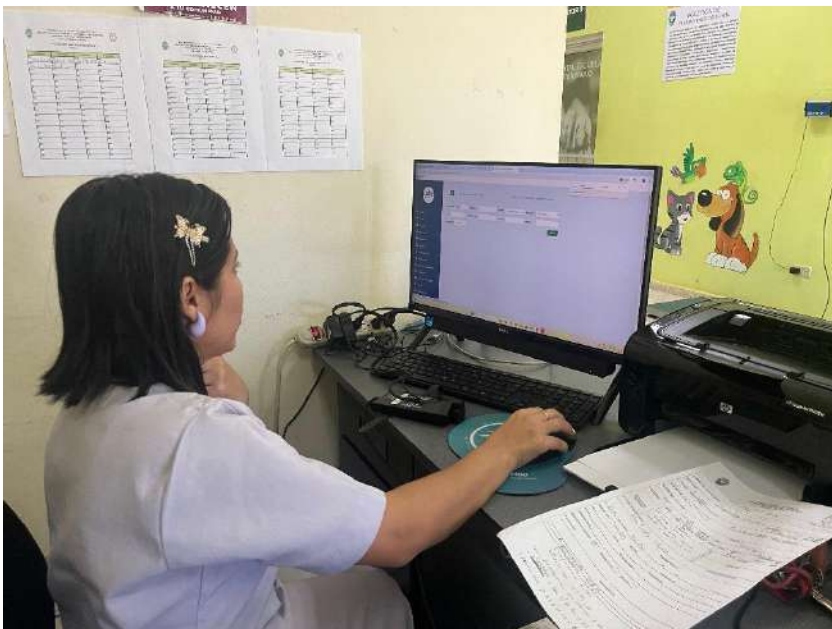
**Anexo 8** Capacitación atención al cliente.



**Anexo 9** Capacitación de flujograma de atención al paciente.



**Anexo 10** Ilustración software Petclinic.



**Anexo 11** Clínicos utilizando el software Petclinic.

## PROTOCOLO A SEGUIR EN PACIENTES CRITICOS

<b>1. EVALUACIÓN INICIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar una valoración rápida del estado del paciente (TRIAGE).</li> <li>✓ Evaluar la vía aérea, respiración y circulación (ABC).</li> <li>✓ Identificar signos de shock o compromiso respiratorio.</li> </ul>
<b>2. ESTABILIZACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Asegurar la vía aérea y proporcionar oxígeno si es necesario.</li> <li>✓ Iniciar la administración de fluidos intravenosos para rehidratación y estabilización hemodinámica.</li> <li>✓ Monitorear los signos vitales: <i>Frecuencia Respiratoria, Frecuencia Cardíaca, Presión Arterial, Temperatura.</i></li> </ul>
<b>3. DIAGNÓSTICO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar pruebas diagnósticas básicas como: hemogramas bioquímica sanguínea y radiografías si el estado del paciente lo permite.</li> <li>✓ Considerar estudios más avanzados (ultrasonido, tomografía) si es necesario.</li> </ul>
<b>4. TRATAMIENTO ESPECIFICO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Iniciar el tratamiento según el diagnóstico (antibióticos, analgésicos, medicamentos específicos).</li> <li>✓ Considerar el uso de terapia de soporte (nutrición parenteral o enteral).</li> </ul>
<b>5. MONITOREO CONTINUO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mantener un monitoreo constante de los signos vitales y la respuesta al tratamiento.</li> <li>✓ Ajustar el tratamiento según la evolución del paciente.</li> </ul>
<b>6. CUIDADOS POST-ESTABILIZACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Planificar un seguimiento adecuado y cuidados posteriores a la estabilización inicial.</li> <li>✓ Educar al propietario sobre signos de alerta y cuidados en casa.</li> </ul>

**Anexo 12** Protocolo de atención a pacientes críticos.



**Anexo 13** Sugerencias de mejoras de expedientes clínicos



**Anexo 14** Capacitación al personal de recepción sobre el software de gestión petclinic.

## ASISTENCIA EN CAMPO: (ESPECIES MAYORES)

- Consulta general
- Diagnóstico reproductivo
- Programas de vacunación y desparasitación.




**Horarios de atención:**  
Lunes a viernes de  
8:00 am - 4:00 pm

Encuentranos en redes sociales:

+504 3344-0077

Hospital Escuela Veterinario UNAG

hev\_unag

## ¿QUIÉNES SOMOS?

El Hospital Escuela Veterinario es un centro especializado de la Universidad Nacional de Agricultura. Su propósito es brindar atención médica veterinaria a las diferentes especies animales a través de profesionales altamente comprometidos.

**Ubicación**  
Calle principal aldea Santa Clara,  
Catacamas Olancho, Honduras.

**¡PLUS DEL HEV!**

Contamos con el servicio de radiografía (rayos X), para brindar un diagnóstico completo.








### TE OFRECEMOS LOS SIGUIENTES SERVICIOS:

#### CONSULTA GENERAL:

Serán atendidos por excelentes médicos veterinarios.



#### MEDICINA PREVENTIVA:

**1. VACUNACIÓN:**  
Aplicamos vacunas de primera línea confiables y seguras para sus mascotas, el personal está capacitado en brindar un servicio adecuado, asegurando su efectividad.

**2. DESPARASITACIÓN Y VITAMINACIÓN:**  
Contamos con una variedad de desparasitantes internos y externos, seguros para sus mascotas, al igual que con multivitamínicos de calidad.




#### CIRUGÍAS:

Personal médico capacitado para abordar diferentes procesos quirúrgicos.



#### ULTRASONIDOS:

El equipo clínico está especializado en diagnosticar y tratar diversas condiciones médicas mediante la ultrasonografía.




#### EXÁMENES DE LABORATORIO

El Hospital Escuela Veterinario es el único hospital veterinario a nivel departamental que cuenta con todos los exámenes de laboratorio en las diferentes áreas que se describen a continuación. Estos exámenes son fundamentales para brindar un correcto diagnóstico.

- Hematología
- Bioquímica sanguínea
- Parasitología
- Serología
- Urocálisis
- Citologías y raspados de piel
- Bacteriología
- Micología

Elaborado por Roberto Cordova,  
VI año MV.

Anexo 15 Trifolio creado para difundir los servicios que el HEV presta al público



## EXPOFERIA DE LA SALUD Y BIENESTAR ANIMAL



### Actividades a desarrollar:

- Desparasitación y vitaminización gratuita de mascotas (9:00 a.m. - 11:00 a.m.).
- Esterilizaciones en caninos y felinos a bajos costos (evaluación previa) (9:00 a.m. - 11:00 a.m.).
- Capacitación a productores (1:00 p.m. - 3:00 p.m.).
- Concurso Canino (3:00 p.m. - 5:00 p.m.).
- Y muchos premios.

**07  
AGO**

Hospital Escuela Veterinario,  
UNAG  
9:00 a.m. - 5:00 p.m.



**Anexo 16** Formato de anuncio elaborado para publicar e invitar a la población a la expo feria de la salud y bienestar animal del HEV.



**Anexo 17** Visita a canal 45 para informar a la población sobre los servicios que el HEV ofrece.



**Anexo 18** Aplicación de encuestas.