



## **Casa abierta al tiempo**

Universidad Autónoma Metropolitana  
Unidad Xochimilco

División de Ciencias Biológicas y de la Salud Departamento de Producción Agrícola y  
Animal Licenciatura en Medicina Veterinaria y Zootecnia

**INFORME FINAL DE SERVICIO SOCIAL:** Elaboración y validación de un protocolo  
clínico para la atención primaria de pacientes en el Hospital Veterinario Balbuena.

**Prestador del servicio social:** Carlos Israel Barcenás Hernández  
**Matricula:** 2193700259

**Asesor interno:** Dra. Monika Palacios Martínez  
**No. Económico:** 37357

**Asesor externo:** MVZ Laura Estefanía Rodríguez Cedillo  
**Cédula profesional:** 13501888

Firma Asesor Externo

Firma Asesor Interno

**Lugar de realización:** Hospital Veterinario Balbuena

**Fecha de inicio y Término:** Del 15 de agosto del 2025 al 15 de febrero del 2026,  
cubriendo un total de 480 horas.

## Índice

|                                                                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| I. Introducción .....                                                                                                           | 1  |
| a) Lugar de realización del Servicio Social .....                                                                               | 1  |
| Marco teórico .....                                                                                                             | 2  |
| 1. Antecedentes .....                                                                                                           | 2  |
| 2. Bases teóricas .....                                                                                                         | 2  |
| 3. Marco conceptual .....                                                                                                       | 3  |
| II. Objetivo general .....                                                                                                      | 3  |
| III. Objetivos particulares .....                                                                                               | 3  |
| IV. Descripción específica de las actividades realizadas y su vínculo con los objetivos de formación del plan de estudios ..... | 5  |
| V. Vínculo con los objetivos de formación del plan de estudios .....                                                            | 7  |
| VI. Cronograma de actividades .....                                                                                             | 7  |
| Tabla 2. Cronograma de actividades .....                                                                                        | 8  |
| VII. Metas alcanzadas .....                                                                                                     | 8  |
| VIII. Resultados y conclusiones .....                                                                                           | 9  |
| IX. Recomendaciones .....                                                                                                       | 9  |
| X. Bibliografía .....                                                                                                           | 10 |

## **Título:**

Elaboración y validación de un protocolo clínico para la atención primaria de pacientes en el Hospital Veterinario Balbuena

## **I. Introducción:**

### **a) Lugar de realización del Servicio Social**

El presente proyecto se llevará a cabo en el Hospital Veterinario Balbuena (HVB), ubicado en la alcaldía Venustiano Carranza, Ciudad de México. El HVB es un centro de referencia en medicina veterinaria de pequeñas especies, perteneciente a la red de servicios privados de atención animal de la capital. Su infraestructura cuenta con áreas especializadas para consulta externa, hospitalización, diagnóstico por imagen, laboratorio clínico, quirófano, así como un equipo multidisciplinario de médicos veterinarios, técnicos y personal de apoyo capacitado. El hospital brinda atención a una amplia población de pacientes, principalmente caninos y felinos, en modalidades de urgencia y atención primaria.

El Hospital Veterinario Balbuena brinda atención clínica integral a pacientes caninos y felinos mediante servicios de consulta externa, medicina preventiva, hospitalización, diagnóstico clínico, cirugía y atención de urgencias médico-quirúrgicas. Debido al alto flujo de pacientes atendidos diariamente, el área de atención primaria representa uno de los servicios más importantes dentro del funcionamiento hospitalario, ya que constituye el primer contacto entre el paciente y el sistema médico veterinario.

La atención primaria en medicina veterinaria tiene como finalidad realizar una evaluación inicial eficiente que permita identificar el estado general del paciente, reconocer signos clínicos de urgencia, establecer prioridades médicas y orientar adecuadamente los procedimientos diagnósticos y terapéuticos (Rodríguez-Frausto et al., 2022). Sin embargo, en numerosos hospitales veterinarios suelen presentarse deficiencias operativas relacionadas con la falta de protocolos clínicos estandarizados, registros médicos incompletos, tiempos prolongados de atención, errores en la priorización de pacientes y variabilidad en la toma de decisiones clínicas.

Estas problemáticas pueden comprometer la calidad del servicio médico, afectar la continuidad terapéutica y repercutir negativamente en el bienestar animal. De acuerdo con la World

Organisation for Animal Health (WOAH, 2022), el bienestar animal comprende el estado físico y mental de un animal en relación con las condiciones en las que vive y recibe atención médica, por

lo que la implementación de procedimientos clínicos organizados y estandarizados constituye un elemento fundamental dentro de la práctica veterinaria moderna.

Diversos organismos internacionales como la World Small Animal Veterinary Association (WSAVA, 2022) y la American Animal Hospital Association (AAHA, 2025) han destacado la importancia de desarrollar protocolos clínicos y sistemas de TRIAGE que permitan optimizar la atención hospitalaria, reducir errores médicos y mejorar la eficiencia operativa dentro de hospitales veterinarios.

La estandarización de procedimientos clínicos también contribuye a fortalecer la comunicación entre el personal médico, mejorar la calidad de los registros clínicos y facilitar la continuidad del tratamiento de los pacientes. Asimismo, permite establecer criterios objetivos para la evaluación médica inicial y la atención prioritaria de pacientes en estado crítico.

Considerando la creciente demanda de servicios veterinarios en la Ciudad de México y la importancia de optimizar la atención hospitalaria en instituciones públicas, surgió la necesidad de identificar los principales parámetros y procesos que presentan deficiencias dentro del área de atención primaria del Hospital Veterinario Balbuena.

## **Marco teórico**

### **1. Antecedentes**

En la medicina veterinaria de pequeñas especies, el área de atención primaria representa el primer filtro de contacto hospitalario y un punto crítico de saturación operativa. Las investigaciones sobre la gestión de riesgos en estos entornos clínicos demuestran que la ausencia de protocolos estandarizados es un catalizador directo de ineficiencias. Estudios contemporáneos documentan que una proporción significativa de los errores médicos (y los subsecuentes eventos adversos) en hospitales veterinarios se originan por fallos de comunicación y sobrecarga cognitiva del personal, factores exacerbados por la falta de algoritmos operativos (Wallis et al., 2019). La literatura evidencia que operar bajo intuición en lugar de parámetros estructurados en la recepción de pacientes eleva el riesgo de deterioro clínico durante la sala de espera.

### **2. Bases teóricas:**

El sustento de este protocolo radica en la teoría de la estratificación del riesgo y la optimización de flujos de trabajo médicos. La base teórica del TRIAGE dicta que la priorización de la atención debe fundamentarse exclusivamente en la competencia fisiológica del paciente, evaluando de forma objetiva sus sistemas vitales (cardiovascular, respiratorio y neurológico), y nunca en el orden cronológico de ingreso. Diversas evaluaciones han demostrado que la implementación de sistemas estructurados de clasificación de urgencias mejora significativamente la exactitud en la

identificación de pacientes críticos frente a métodos de evaluación no protocolizados (Ruys et al., 2012). Asimismo, los fundamentos de cuidados críticos establecen que el éxito en el manejo de urgencias depende de protocolos unificados y formatos clínicos estandarizados que permitan una intervención rápida y sin fricciones antes del colapso hemodinámico (Silverstein & Hopper, 2014).

**3. Marco conceptual** Para erradicar cualquier ambigüedad operativa y mantener la precisión técnica del abordaje, se definen los siguientes parámetros:

- **Atención Primaria:** Fase inicial de evaluación clínica enfocada en identificar el estado fisiológico general del paciente, reconocer descompensaciones vitales y direccionar eficientemente los procedimientos diagnósticos y terapéuticos iniciales.
- **TRIAGE Clínico:** Sistema algorítmico y dinámico de clasificación de pacientes, diseñado para asignar niveles de prioridad médica basándose en la gravedad de las alteraciones sistémicas, optimizando así los tiempos de espera y la distribución de recursos (Ruys et al., 2012).
- **Bienestar Animal:** Desde una perspectiva clínica, es un estado biológico y cuantificable que abarca la salud física y mental del organismo. Dentro del entorno hospitalario, garantizar el bienestar implica un manejo libre de dolor innecesario, estrés agudo y tiempos de isquemia prolongados, todo lo cual requiere una atención libre y organizada (WSAVA, 2018).
- **Estandarización Clínica:** El diseño e implementación de lineamientos, formatos y procesos uniformes para reducir la variabilidad en la toma de decisiones, garantizando una trazabilidad pura de los datos del paciente y minimizando el riesgo de errores operativos (Wallis et al., 2019).

## II. Objetivo general:

Elaboración y validación de un protocolo clínico estandarizado para la atención primaria de pacientes en el Hospital Veterinario Balbuena, que permita optimizar la calidad de los servicios, homogeneizar los procedimientos y mejorar los resultados clínicos, asegurando el bienestar animal y la satisfacción de tutores y personal médico.

## III. Objetivos particulares:

1. Identificar los parámetros clínicos, operativos y administrativos que presentan mayores deficiencias dentro del área de atención primaria del Hospital Veterinario Balbuena.
2. Analizar las principales fallas relacionadas con tiempos de atención, registros clínicos, priorización de pacientes y continuidad terapéutica dentro del flujo hospitalario.

3. Evaluar las áreas de oportunidad existentes en la organización clínica y en la aplicación de procedimientos médicos estandarizados.
4. Diseñar un protocolo clínico orientado a corregir las deficiencias detectadas durante el diagnóstico situacional.
5. Establecer criterios de TRIAGE y formatos clínicos estandarizados que permitan optimizar la atención primaria y mejorar la toma de decisiones médicas.
6. Implementar herramientas operativas que contribuyan a disminuir errores clínicos, mejorar el seguimiento de pacientes y favorecer la eficiencia hospitalaria.
7. Validar la funcionalidad del protocolo clínico mediante su aplicación piloto dentro del Hospital Veterinario Balbuena.

| Parámetro evaluado                        | Estándar esperado                                  | Situación identificada                                  | Área de mejora propuesta                                           |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Tiempo de espera para atención inicial    | ≤15 minutos en pacientes estables                  | Tiempos prolongados durante horarios de alta demanda    | Implementar sistema de TRIAGE clínico y clasificación de pacientes |
| Registro de signos vitales                | Registro completo en el 100% de pacientes          | Omisión parcial de constantes fisiológicas              | Estandarizar formatos clínicos iniciales                           |
| Priorización de pacientes críticos        | Atención inmediata de pacientes de urgencia        | Variabilidad en criterios de clasificación              | Establecer protocolos de TRIAGE por categorías                     |
| Continuidad de registros médicos          | Expedientes clínicos completos y actualizados      | Información incompleta o inconsistente entre turnos     | Implementar formatos unificados de seguimiento clínico             |
| Organización del flujo de pacientes       | Distribución eficiente del ingreso hospitalario    | Saturación en horarios pico                             | Optimizar rutas de atención y distribución de áreas                |
| Comunicación entre personal médico        | Transmisión clara y precisa de información clínica | Pérdida parcial de información durante cambios de turno | Establecer protocolos de entrega y recepción de pacientes          |
| Manejo de pacientes agresivos o nerviosos | Protocolos de contención segura                    | Métodos variables según operador                        | Capacitación en manejo y contención de pacientes                   |

|                                   |                                                         |                                                 |                                                       |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Bioseguridad clínica              | Cumplimiento constante de medidas sanitarias            | Omisión ocasional de protocolos de desinfección | Reforzar protocolos de limpieza y bioseguridad        |
| Administración de tratamientos    | Aplicación correcta y documentada de medicamentos       | Retrasos u omisiones en registros terapéuticos  | Implementar controles de administración farmacológica |
| Organización del material clínico | Disponibilidad inmediata de instrumental y medicamentos | Desorganización parcial de insumos              | Optimizar clasificación y almacenamiento hospitalario |
| Atención al tutor del paciente    | Comunicación clara sobre estado clínico y tratamiento   | Información variable según personal disponible  | Estandarizar lineamientos de comunicación clínica     |

Tabla 1. Identificación, evaluación y áreas de mejora en el Hospital Veterinario Balbuena.

#### IV.- DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y SU VÍNCULO CON LOS OBJETIVOS DE FORMACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS

Las actividades realizadas durante el servicio social estuvieron orientadas al desarrollo, validación e implementación de un protocolo clínico para atención primaria dentro del Hospital Veterinario Balbuena.

##### 1. Investigación documental y marco referencial

Se realizó una revisión bibliográfica de protocolos clínicos, guías de práctica veterinaria y lineamientos internacionales relacionados con medicina interna, atención primaria y bienestar animal en pequeñas especies.

Se analizaron documentos emitidos por organismos internacionales como la World Small Animal Veterinary Association (**WSAVA, 2022**) y la American Animal Hospital Association (**AAHA, 2025**), seleccionando información aplicable al contexto operativo del Hospital Veterinario Balbuena.

## **2. Diagnóstico situacional**

Se efectuó la observación directa de las actividades realizadas en el área de atención primaria del hospital, documentando los flujos de trabajo existentes, tiempos de atención y procedimientos clínicos rutinarios.

Asimismo, se identificaron áreas de oportunidad relacionadas con la estandarización de registros clínicos, organización operativa y criterios de atención médica inicial.

## **3. Diseño del protocolo clínico**

Se desarrollaron actividades clínicas para la recopilación de información médica, evaluación inicial de pacientes y monitoreo clínico.

De igual manera, se elaboraron diagramas de flujo y algoritmos de decisión clínica para facilitar la priorización de pacientes, el proceso de TRIAGE y la toma de decisiones médicas dentro del área de atención primaria.

## **4. Validación técnica del protocolo**

El protocolo diseñado fue sometido a revisión técnica por personal médico veterinario con experiencia clínica, incorporando observaciones y modificaciones orientadas a mejorar su funcionalidad, claridad y aplicabilidad.

## **5. Implementación piloto**

Se realizó una prueba piloto del protocolo en un entorno clínico real dentro del Hospital Veterinario Balbuena, evaluando su funcionalidad operativa, tiempos de respuesta y facilidad de aplicación por parte del personal médico.

Durante esta fase se analizaron aspectos relacionados con la calidad de los registros clínicos, continuidad de atención y organización de procedimientos médicos.

## **6. Optimización y versión final**

Con base en los resultados obtenidos durante la implementación piloto, se realizaron ajustes al protocolo clínico para mejorar su eficiencia operativa y adaptabilidad al flujo de trabajo hospitalario.

Posteriormente, se integró la versión definitiva del documento para su posible aplicación institucional.

## **7. Capacitación y transferencia**

Finalmente, se realizó la presentación técnica del protocolo clínico al personal involucrado, explicando su estructura, objetivos y funcionamiento con la finalidad de favorecer su correcta implementación y seguimiento.

## **V. Vinculo con los objetivos de formación del plan de estudios**

Las actividades desarrolladas durante el presente proyecto contribuyeron al fortalecimiento de competencias profesionales y académicas contempladas dentro del plan de estudios de la Licenciatura en Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Autónoma Metropolitana. La elaboración y validación del protocolo clínico permitió integrar conocimientos relacionados con medicina interna, bienestar animal, salud pública, administración hospitalaria y toma de decisiones clínicas, consolidando el paso de las competencias teóricas a la práctica médica independiente en pequeñas especies (**Rodríguez-Frausto et al., 2022**). Asimismo, favoreció el desarrollo de habilidades de análisis crítico, búsqueda de información científica, resolución de problemas y trabajo colaborativo dentro de un entorno hospitalario real.

El proyecto también fortaleció competencias éticas y profesionales relacionadas con la responsabilidad médica, la organización clínica y la implementación de procedimientos orientados a mejorar la calidad de atención hacia los pacientes.

## VI. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| Actividades realizadas                                                        | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Enero<br>Febrero |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------|------------|---------|-----------|-----------|------------------|
| Revisión bibliográfica y análisis de protocolos clínicos veterinarios         | X      | X          |         |           |           |                  |
| Diagnóstico situacional y observación de flujos de trabajo hospitalarios      | X      | X          | X       |           |           |                  |
| Análisis de formatos clínicos estandarizados                                  |        | X          | X       |           |           |                  |
| Desarrollo del diagrama de flujo clínicos para reconocer áreas de oportunidad |        | X          | X       |           |           |                  |
| Diseño del protocolo clínico de atención primaria                             |        |            | X       | X         |           |                  |
| Validación técnica y revisión por personal médico veterinario                 |        |            |         | X         | X         |                  |
| Implementación piloto del protocolo                                           |        |            |         |           | X         |                  |
| Optimización y elaboración de versión final                                   |        |            |         |           | X         | X                |
| Presentación y capacitación del protocolo clínico                             |        |            |         |           |           | X                |

Tabla 2. Cronología de actividades por mes en el Hospital Veterinario Balbuena

## VII. METAS ALCANZADAS

Durante el desarrollo del presente servicio social se logró identificar diversas áreas de oportunidad dentro del sistema de atención primaria del Hospital Veterinario Balbuena, particularmente relacionadas con la organización clínica, el manejo de registros médicos, la priorización de pacientes y la estandarización de procedimientos hospitalarios.

Asimismo, se desarrolló un protocolo clínico estandarizado adaptado a las necesidades operativas del hospital, integrando formatos y protocolos clínicos ya existentes, criterios de TRIAGE y herramientas orientadas a optimizar la atención médica inicial de pacientes de pequeñas especies.

También se logró fortalecer la organización del flujo clínico hospitalario mediante la propuesta de estrategias enfocadas en mejorar la continuidad terapéutica, reducir errores operativos y facilitar la toma de decisiones médicas dentro del área de atención primaria.

La implementación piloto permitió evaluar la funcionalidad del protocolo dentro de un entorno clínico real, identificando mejoras en la organización de la información médica, priorización de pacientes y seguimiento clínico.

De igual manera, el proyecto contribuyó al fortalecimiento de competencias profesionales relacionadas con medicina clínica, análisis hospitalario, elaboración de futuros protocolos médicos y resolución de problemáticas operativas dentro del ejercicio veterinario.

## **VIII. RESULTADOS Y CONCLUSIONES**

El análisis realizado dentro del Hospital Veterinario Balbuena permitió identificar que algunas de las principales problemáticas presentes en el área de atención primaria se relacionan con la falta de estandarización de procedimientos clínicos, inconsistencias en el registro de información médica y variabilidad en la priorización de pacientes durante periodos de alta demanda hospitalaria.

La implementación de un protocolo clínico estandarizado representó una herramienta útil para mejorar la organización operativa, optimizar el flujo de atención médica y fortalecer la continuidad terapéutica de los pacientes. Asimismo, favoreció la homogenización de criterios clínicos entre el personal médico y personal administrativo, permitió asimismo mejorar la calidad de los registros hospitalarios.

Los resultados obtenidos durante la aplicación piloto sugieren que el uso de formatos clínicos estructurados y sistemas básicos de TRIAGE puede contribuir significativamente a disminuir errores operativos, mejorar los tiempos de respuesta y facilitar la toma de decisiones médicas dentro del entorno hospitalario.

Además, se observó que la organización adecuada de procedimientos clínicos no solo impacta en la eficiencia operativa del hospital, sino también en el bienestar animal, ya que permite una atención médica más rápida, ordenada y precisa.

En conclusión, el desarrollo del presente protocolo clínico permitió identificar áreas prioritarias de mejora dentro del Hospital Veterinario Balbuena y establecer herramientas orientadas a fortalecer la calidad de atención primaria en medicina veterinaria de pequeñas especies.

## IX. RECOMENDACIONES

1. Implementar de manera institucional el protocolo clínico desarrollado dentro del área de atención primaria del Hospital Veterinario Balbuena.
2. Capacitar periódicamente al personal médico y auxiliar sobre la correcta aplicación de formatos clínicos, criterios de TRIAGE y procedimientos estandarizados.
3. Actualizar el protocolo clínico de forma periódica con base en nuevas necesidades hospitalarias, avances médicos y retroalimentación del personal clínico.
4. Fortalecer los sistemas de monitoreo y seguimiento clínico mediante registros médicos mas estructurados y accesibles.
5. Optimizar la distribución de pacientes durante horarios de alta demanda hospitalaria para disminuir tiempos de espera y mejorar la eficiencia operativa.
6. Reforzar las medidas de bioseguridad y organización hospitalaria con la finalidad de reducir riesgos sanitarios y mejorar el entorno clínico.
7. Promover la continuidad de proyectos orientados al desarrollo de herramientas clínicas y administrativas que contribuyan al mejoramiento de los servicios veterinarios públicos.

## X. BIBLIOGRAFIA

1. American Animal Hospital Association. (2025). *AAHA Standards of Accreditation* (28th ed.). Lakewood, CO, Estados Unidos: American Animal Hospital Association. <https://www.aaaha.org/resources/aaaha-standards/>
2. Rodríguez-Frausto, H., Rochin-Berumen, F. L., Ruiz-Fernández, E. D. J., & Rodríguez-Tenorio, D. (2022). Competencias clínicas en la medicina de las pequeñas especies. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 13(25), e412. <https://doi.org/10.23913/ride.v13i25.1312>
3. Ruys, L. J., Gunning, M., & Teske, E. (2012). Evaluation of a veterinary triage list modified from a human five-point triage system in 485 dogs and cats. *Journal of Veterinary Emergency and Critical Care*, 22(3), 303–312. <https://doi.org/10.1111/j.1475-2247.2012.01375.x>
4. Silverstein, D. C., & Hopper, K. (Eds.). (2014). *Small animal critical care medicine* (2nd ed.). St. Louis, MO, Estados Unidos: Elsevier.
5. Wallis, J., Oxtoby, C., Lordan, N., Lumsden, R., Niven, I., & Dawson, S. (2019). Medical errors cause harm in veterinary hospitals. *Frontiers in Veterinary Science*, 6, Article 12. <https://doi.org/10.3389/fvets.2019.00012>

6. World Organisation for Animal Health. (2022). *Terrestrial Animal Health Code* (30th ed. Vols. 1–2). Paris, Francia: World Organisation for Animal Health. <https://www.woah.org/en/what-we-do/standards/codes-and-manuals/previous-editions-of-the-terrestrial-code/>
7. World Small Animal Veterinary Association. (2018). *WSAVA Animal Welfare Guidelines for Companion Animal Practitioners and Veterinary Teams*. Toronto, Ontario, Canada: World Small Animal Veterinary Association. [https://wsava.org/wp-content/uploads/2020/01/WSAVA-Animal-Welfare-Guidelines-2018\\_Spanish.pdf](https://wsava.org/wp-content/uploads/2020/01/WSAVA-Animal-Welfare-Guidelines-2018_Spanish.pdf)
8. World Small Animal Veterinary Association. (2022). *WSAVA Global Guidelines*. Toronto, Ontario, Canada: World Small Animal Veterinary Association. <https://wsava.org/global-guidelines/>

|                                                |                   |            |            |
|------------------------------------------------|-------------------|------------|------------|
| Código: PR-MED-0X1                             | Fecha: 06/04/2026 | Versión: 1 | Páginas: 9 |
| PROTOCOLO CLÍNICO GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA |                   |            |            |

## PROTOCOLO CLÍNICO GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA

### Contenido

1. OBJETIVO
2. ALCANCE
3. RESPONSABILIDADES
4. PROCEDIMIENTO
  - 4.1 Recepción y Registro Inicial
  - 4.2 Triage Clínico Inicial
  - 4.3 Historia Clínica Estandarizada
  - 4.4 Examen Físico Completo y Sistemático
  - 4.5 Integración Diagnóstica
  - 4.6 Plan Diagnóstico Escalonado
  - 4.7 Plan Terapéutico
  - 4.8 Comunicación y Consentimiento Informado
  - 4.9 Cierre de Consulta
  - 4.10 Auditoría Interna
5. INDICADORES DE CALIDAD
6. PROTOCOLOS RELACIONADOS
7. OTROS DOCUMENTOS RELACIONADOS
8. ANEXOS

|                                                |                   |            |            |
|------------------------------------------------|-------------------|------------|------------|
| Código: PR-MED-0X1                             | Fecha: 06/04/2026 | Versión: 1 | Páginas: 9 |
| PROTOCOLO CLÍNICO GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA |                   |            |            |

## 1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos clínicos, operativos, administrativos y de calidad para la atención primaria de pacientes caninos y felinos en el Hospital Veterinario Balbuena, mediante un proceso estandarizado, reproducible y verificable que garantice la seguridad del paciente, la correcta integración diagnóstica, el uso racional de recursos, la calidad del expediente clínico y la continuidad de la atención médico-veterinaria.

## 2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todo el personal médico veterinario, médicos en formación, auxiliares médicos y personal del área de recepción involucrado en la consulta externa general del hospital. Es de observancia obligatoria durante la recepción, clasificación inicial, anamnesis, examen físico, integración diagnóstica, plan terapéutico, comunicación con el tutor y cierre de la consulta.

Aplica a:

- Consulta externa general.
- Pacientes de primera vez.
- Reconsultas.
- Pacientes con signos clínicos no críticos.
- Seguimiento post terapéutico ambulatorio.

No aplica a:

- Pacientes con compromiso vital inmediato (activar protocolo de urgencias).
- Procedimientos quirúrgicos programados.
- Pacientes hospitalizados.

|                                                |                   |            |            |
|------------------------------------------------|-------------------|------------|------------|
| Código: PR-MED-0X1                             | Fecha: 06/04/2026 | Versión: 1 | Páginas: 9 |
| PROTOCOLO CLÍNICO GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA |                   |            |            |

### 3. RESPONSABILIDADES

- Líder de Médicos: Supervisar el cumplimiento del presente procedimiento, garantizar la estandarización de la atención primaria, coordinar la capacitación continua y verificar el apego a los criterios de calidad clínica.
- Médicos Veterinarios y personal en formación: Ejecutar el protocolo conforme a este documento, realizar historia clínica completa, examen físico sistemático, integración diagnóstica, plan diagnóstico-terapéutico y documentación integral en expediente.
- Auxiliares y personal de apoyo: Apoyar en el flujo de ingreso, contención del paciente, toma de peso, preparación básica del área y seguimiento logístico de la consulta.
- Personal administrativo: Confirmar datos del tutor, apertura/actualización del expediente y registro inicial del motivo de consulta.
- Dirección médica o responsables de calidad: Revisar periódicamente los indicadores, auditorías internas y oportunidades de mejora.

### 4. PROCEDIMIENTO

#### 4.1 Recepción y Registro Inicial

Responsable: Personal administrativo y/o auxiliar asignado. Tiempo meta: ≤ 5 minutos.

- Confirmar la identidad del tutor y actualizar datos de contacto en el sistema.
- Abrir o localizar el expediente clínico del paciente.
- Registrar especie, raza, edad, sexo, estado reproductivo y peso exacto en kilogramos.
- Registrar el motivo de consulta en términos textuales referidos por el tutor.
- Canalizar al paciente al área médica correspondiente.

|                                                |                   |            |            |
|------------------------------------------------|-------------------|------------|------------|
| Código: PR-MED-0X1                             | Fecha: 06/04/2026 | Versión: 1 | Páginas: 9 |
| PROTOCOLO CLÍNICO GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA |                   |            |            |

## 4.2 Triage Clínico Inicial

Responsable: Médico veterinario Auxilia o MVZ asignado. Tiempo meta:  $\leq 3$  minutos.

La valoración inicial deberá realizarse mediante revisión rápida ABC:

- A: Verificación de permeabilidad de vía aérea.
- B: Evaluación de patrón y esfuerzo respiratorio.
- C: Evaluación de perfusión mediante mucosas, TPC y pulso periférico.
- D: Evaluación Neurológica.
- E: Exploración general

Clasificación obligatoria:

- Rojo (emergente): Activar protocolo de urgencias.
- Amarillo (urgente): Prioridad alta en agenda y atención inmediata según disponibilidad.
- Verde (consulta regular): Continuar con el flujo estándar de atención primaria.

## 4.3 Historia Clínica Estandarizada

Tiempo meta: 10–15 minutos.

- a) Registrar datos de identificación completos del paciente.
- b) Anotar el motivo de consulta en palabras del tutor.
- c) Documentar el padecimiento actual: inicio, duración, progresión, signos asociados, tratamientos previos y respuesta terapéutica.
- d) Registrar antecedentes obligatorios: vacunación, desparasitación, dieta, enfermedades previas, cirugías, medicación actual.
- e) Documentar ambiente y manejo: interior/exterior, convivencia con otros animales, viajes recientes y exposición a tóxicos.

|                                                |                   |            |            |
|------------------------------------------------|-------------------|------------|------------|
| Código: PR-MED-0X1                             | Fecha: 06/04/2026 | Versión: 1 | Páginas: 9 |
| PROTOCOLO CLÍNICO GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA |                   |            |            |

#### 4.4 Examen Físico Completo y Sistemático

Tiempo meta: 10 minutos. Debe realizarse siempre, aunque el motivo de consulta parezca localizado.

El orden obligatorio es el siguiente:

- a) Estado mental.
- b) Condición corporal (escala 1–5).
- c) Evaluación locomotora básica.
- d) Evaluación tegumentaria.
- e) Evaluación del color de mucosas y cavidad oral
- f) Frecuencia respiratoria. “Auscultación pulmonar.”
- g) Frecuencia cardíaca. “Auscultación cardíaca.”
- h) Tiempo de llenado capilar.
- i) Estimación del estado de hidratación.
- j) Evaluación de linfonodos.
- k) Palpación abdominal.
- l) Temperatura corporal.

Todos los parámetros deben registrarse con datos cuantificables y observaciones clínicas específicas.

|                                                |                   |            |            |
|------------------------------------------------|-------------------|------------|------------|
| Código: PR-MED-0X1                             | Fecha: 06/04/2026 | Versión: 1 | Páginas: 9 |
| PROTOCOLO CLÍNICO GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA |                   |            |            |

#### **4.5 Integración Diagnóstica**

- a) Elaborar una lista de problemas clínicos.
- b) Jerarquizar diagnósticos diferenciales.
- c) Definir un diagnóstico presuntivo principal.
- d) Registrar de manera breve el razonamiento clínico.

#### **4.6 Plan Diagnóstico Escalonado**

- a) Solicitar únicamente estudios con justificación clínica documentada.
- b) Priorizar estudios costo-efectivos y de mayor rendimiento diagnóstico.
- c) Evitar duplicidad de pruebas o solicitudes sin correlación clínica.
- d) Estudios básicos sugeridos: hemograma, bioquímica, uroanálisis, coproparasitoscópico, pruebas rápidas e imagenología básica.

#### **4.7 Plan Terapéutico**

- a) Establecer diagnóstico presuntivo o definitivo.
- b) Prescribir medicamentos con nombre genérico.
- c) Calcular y registrar dosis exacta en mg/kg.
- d) Indicar vía, frecuencia y duración del tratamiento.
- e) Verificar el cálculo antes de emitir la prescripción.
- f) Evitar polifarmacia innecesaria y mantener uso racional de antimicrobianos.

|                                                |                   |            |            |
|------------------------------------------------|-------------------|------------|------------|
| Código: PR-MED-0X1                             | Fecha: 06/04/2026 | Versión: 1 | Páginas: 9 |
| PROTOCOLO CLÍNICO GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA |                   |            |            |

#### **4.8 Comunicación y Consentimiento Informado**

- a) Explicar al tutor el diagnóstico presuntivo o definitivo.
- b) Explicar alternativas diagnósticas y terapéuticas.
- c) Informar riesgos, beneficios y costos estimados.
- d) Entregar señales de alarma y fecha de revaloración.
- e) Obtener firma de responsivas del plan diagnóstico-terapéutico cuando corresponda.

#### **4.9 Cierre de Consulta**

- a) Verificar que el expediente clínico esté completo.
  - b) Entregar indicaciones escritas al tutor.
  - c) Confirmar comprensión del tratamiento y medidas de vigilancia.
  - d) Programar cita de revaloración o referencia interna si aplica.
- Tiempo total meta de consulta estándar: 25–35 minutos.

#### **4.10 Auditoría Interna**

- a) Realizar revisión aleatoria mensual del 10% de expedientes.
- b) Evaluar integridad del expediente, coherencia diagnóstica y adecuación terapéutica.
- c) Identificar desviaciones y documentar acciones correctivas.
- d) Implementar reentrenamiento del personal si el cumplimiento es inferior a los estándares establecidos.

|                                                |                   |            |            |
|------------------------------------------------|-------------------|------------|------------|
| Código: PR-MED-0X1                             | Fecha: 06/04/2026 | Versión: 1 | Páginas: 9 |
| PROTOCOLO CLÍNICO GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA |                   |            |            |

## 5. INDICADORES DE CALIDAD

- % de expedientes completos.
- Tiempo promedio de consulta.
- % de reconsultas por falla terapéutica.
- % de uso justificado de antimicrobianos.
- Satisfacción del tutor mediante escala Likert (1–5).

## 6. PROTOCOLOS RELACIONADOS

- Protocolo de atención de urgencias (si existe).

## 7. OTROS DOCUMENTOS RELACIONADOS

- Formato de expediente clínico general.
- Formato de consentimiento informado.
- Formato de indicaciones médicas.
- Bitácora de auditoría interna.

## 8. ANEXOS

- Anexo I. Checklist clínico obligatorio.
- Anexo II. Rangos fisiológicos de referencia.
- Anexo III. Escala de dolor simplificada.
- Anexo IV. Criterios básicos para uso de antimicrobianos.
- Anexo V. Diagrama operativo resumido.

|                                                |                   |            |            |
|------------------------------------------------|-------------------|------------|------------|
| Código: PR-MED-0X1                             | Fecha: 06/04/2026 | Versión: 1 | Páginas: 9 |
| PROTOCOLO CLÍNICO GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA |                   |            |            |

- Anexo VI. Formato de auditoría interna.

### **ANEXO I. Checklist clínico obligatorio**

- Datos generales: especie, raza, edad, sexo, estado reproductivo, peso exacto.
- Historia clínica: motivo de consulta, inicio y duración, progresión, tratamientos previos, vacunación, desparasitación, dieta y ambiente.
- Examen físico: estado mental, temperatura, FC, FR, mucosas, TPC, linfonodos, auscultación cardíaca, auscultación pulmonar, palpación abdominal, tegumentario, hidratación.
- Integración: lista de problemas, diagnóstico presuntivo, plan diagnóstico, plan terapéutico, consentimiento firmado.

### **ANEXO II. Rangos fisiológicos de referencia**

- Canino adulto: Temperatura 38.0–39.3 °C; FC 60–140 lpm; FR 10–30 rpm; TPC <2 segundos.
- Felino adulto: Temperatura 38.0–39.3 °C; FC 140–220 lpm; FR 20–40 rpm; TPC <2 segundos.

### **ANEXO III. Escala de dolor simplificada**

- 0 = Sin dolor
- 1–2 = Dolor leve
- 3–4 = Dolor moderado
- 5 o más = Dolor severo (requiere analgesia inmediata)

### **ANEXO IV. Criterios básicos para uso de antimicrobianos**

- No prescribir sin evidencia clínica de infección bacteriana.
- Preferir espectro reducido cuando sea posible.
- Ajustar a peso exacto.
- Usar duración mínima efectiva.
- Reevaluar a las 48–72 horas si no hay respuesta.
- Evitar uso en procesos virales no complicados, inflamaciones no infecciosas y profilaxis injustificada.

## ANEXO V. Diagrama operativo resumido



## ANEXO VI. Formato de auditoría interna

| Criterio                  | Cumple                   |
|---------------------------|--------------------------|
| Historia completa         | <input type="checkbox"/> |
| Parámetros registrados    | <input type="checkbox"/> |
| Diagnóstico justificado   | <input type="checkbox"/> |
| Plan terapéutico adecuado | <input type="checkbox"/> |
| Dosis correcta            | <input type="checkbox"/> |
| Consentimiento firmado    | <input type="checkbox"/> |