

**AVANCE NORMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA LOS CENTROS DE  
MEDICINA VETERINARIA DE ANIMALES DE COMPAÑÍA.®**



## **AVANCE NORMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA LOS CENTROS DE MEDICINA VETERINARIA DE ANIMALES DE COMPAÑÍA.®**

### **PREAMBULO:**

Una norma de calidad es un documento que aporta reglas, especificaciones técnicas, directrices o características para realizar determinadas actividades o conseguir determinados resultados. Las normas de calidad establecen los requisitos mínimos que deben cumplir un proceso o actividad, respecto de su organización, servicios, infraestructura y competencias de las personas. Son de carácter voluntario pero su cumplimiento es una condición indispensable para poder obtener una certificación de calidad, para poder conseguir un grado óptimo de “excelencia” en este contexto de la calidad.

La norma de gestión de calidad para los centros de medicina veterinario de animales de compañía que a continuación se expone tiene por objeto establecer los principios básicos que requiere el ejercicio profesional en los centros de medicina de animales de compañía. Se trata de una norma de calidad, evidentemente de adhesión totalmente voluntaria, de manera que podrá seguir ejerciendo con normalidad aquel que no desee acogerse a ella, aunque sin el aval de calidad que esta norma otorga.

Su desarrollo parte del principio fundamental de la visión del usuario, en sus dos vertientes, cliente y paciente, y la importancia que esta debe tener en la calidad de la atención. Si bien la percepción del propietario del animal centra la mayor parte de los desarrollos normativos, también parece imprescindible incluir apartados que recojan aspectos relacionados con el bienestar animal y la reducción del dolor y el estrés de los pacientes.

No es motivo de esta norma la valoración técnica ni la capacitación profesional. Aun siendo fundamental para la calidad asistencial que pudiera ofrecerse en los Centros Veterinarios, no existe a día de hoy cualificación profesional reconocida, aparte de la Licenciatura en el caso de los veterinarios, que pueda ser exigida de manera objetiva y oficial para el ejercicio profesional, incluso la cualificación profesional para el personal asistente de clínica está en fase de desarrollo, por tanto, debe entenderse que esta capacitación profesional se regulara por otros medios o normas.

La norma no pretende certificar Centros Veterinarios en su totalidad, no se certificará una clínica, un consultorio o un hospital. Se ha establecido una interpretación novedosa en función



de los grupos de servicios más importantes que se ofrecen los distintos centros veterinarios, el servicio de consulta, cirugía, urgencias u hospitalización pero no cada Centro de manera general.

La norma certificará los servicios referidos de :

Consulta

Cirugía

Urgencias

Hospitalización

La certificación podrá obtenerse individual o conjuntamente en diferentes servicios siempre que se cumplan todos los requisitos que se irán exponiendo a lo largo del presente documento.

La intención de esta norma es la de homogeneizar los distintos centros veterinarios, solicitándoles una serie de objetivos básicos cuya ejecución y puesta en marcha dependerá más de la voluntad del titular del centro por mejorar, que de la necesidad de realizar fuertes inversiones. En su primera redacción la norma persigue que todos aquellos centros que lo deseen tengan, con un mínimo esfuerzo, la posibilidad de obtener la certificación. Las Clínicas Veterinarias no van a perder su propia entidad ya que se mantiene la flexibilidad suficiente para adaptar la norma a sus propias características, integrándola en su funcionamiento diario. Se trata más de cambiar algunos hábitos de trabajo, en beneficio de la atención al propietario y a su animal de compañía, que de exigir unos medios técnicos o humanos por encima de los que ya son habituales en la mayoría de los centros.



---

## Índice

PREAMBULO: .....	2
Índice .....	4
Requisitos: .....	5
I. “Relaciones con los clientes” .....	5
II. “Proceso de citación, acogida y cierre de la consulta” .....	7
III. “Infraestructura y Medios” .....	8
IV. “Recursos Humanos” .....	12
V. “Proceso de Gestión de las consultas” .....	13
VI. “Proceso de Gestión de la Cirugía” .....	14
VII. “Proceso de Gestión de la hospitalización” .....	16
VIII. “Proceso de Servicio de Urgencias” .....	19
IX. “Proceso de gestión de los animales referidos” .....	22
X. “Gestión de los procesos subcontratados” .....	23
XI. “Gestión del stock de productos de uso veterinario” .....	24
XII. “Gestión de los equipos” .....	25
XIII. “Bienestar animal” .....	27
XIV. “Gestión de la documentación” .....	27
XV. “Control de los registros” .....	31



## **Requisitos:**

### **I. “Relaciones con los clientes”.**

El Centro Sanitario debe establecer la relación de los servicios prestados.

Se especifican las tarifas de precios de los servicios básicos prestados y se exponen a la vista del cliente permitiendo al mismo una interpretación clara e inequívoca.

El veterinario informa al cliente de las actuaciones a realizar a su animal.

El Centro establece y enseña los presupuestos previos para aquellos servicios que se vayan a realizar y que no estén claramente estipulados o recogidos en la tarifa de precios básica.

Deben cumplir los siguientes requisitos:

- i. Estar documentados o registrados,
- ii. Incluir nombre, razón social y domicilio del responsable,
- iii. Incluir precio completo incluidos los impuestos,
- iv. Desglosarse por actuaciones o apartados de manera que en base a ellos se pueda obtener la tarifa correspondiente,
- v. Incluir todas aquellas actuaciones previstas a realizar,
- vi. Fecha del presupuesto y su vigencia,
- vii. Incluir una nota que indique la posibilidad por parte del cliente de revocar las acciones propuestas,
- viii. Ser aprobados por el emisor,
- ix. Entregar una copia del presupuesto al cliente,
- x. Ser aceptados por el cliente,
- xi. Ser archivados.



El veterinario informa al cliente de los posibles riesgos y actuaciones alternativas. Aquella actuación que implique un mayor riesgo requiere el consentimiento por escrito (según modelos recomendados) en los que se especifique los riesgos a los que se somete el animal.

El Centro Sanitario debe establecer un sistema de gestión de sugerencias y de reclamaciones de sus clientes, con registro de las mismas así como la contestación a dichas reclamaciones por escrito a los clientes.

El Centro Sanitario informa a sus clientes, mediante un cartel, de los derechos que disponen los clientes con un Centro certificado (derecho a formular una reclamación ante el Centro Sanitario o al COVM, derecho de recibir un presupuesto,...).

El Centro debe proporcionar de una atención telefónica adecuada, recomendándose ofrecer otros medios de comunicación alternativos para facilitar la comunicación entre el Centro y los clientes.



## II. “Proceso de citación, acogida y cierre de la consulta”.

El Centro debe establecer un sistema de citas previas para todos los servicios.

Debe existir un registro de citaciones.

El tiempo de espera no debería superar los 15 minutos.

Se considera proceso de acogida el periodo transcurrido desde la entrada al Centro hasta el contacto del cliente con el veterinario.

El personal auxiliar debe ser debidamente formado en los procesos de citación acogida y cierre de consulta

El personal auxiliar acoge o recepciona al cliente y al paciente.

El Centro tiene que definir el proceso de acogida dentro de su Centro y tiene que ser aplicado por parte de su personal.

En el caso de recibir a un paciente nuevo, el auxiliar registra los datos del cliente así como los del paciente. Si se trata de un paciente con histórico, se actualiza o se confirman dichos datos.

El Centro Veterinario debe establecer una sistemática de cobro a sus clientes.

El Centro debe indicarle al cliente las fechas de las próximas revisiones necesarias del paciente.



### III. “Infraestructura y Medios”

El Centro debe disponer de una sala de espera con las siguientes características:

- i. Incluir una recepción y un sistema informático de gestión de las consultas,
- ii. Unas sillas o lugares de descanso que permita una adecuada distribución de los clientes y pacientes.
- iii. Disposición del lugar: la iluminación, ventilación, limpieza y disposición de la sala de espera debe ser la adecuada para el bienestar de las personas y de los animales que se encuentren en ella durante todo el proceso de espera.
- iv. En caso de ejercerse la actividad de venta de alimentos y accesorios deberá estar delimitada e identificada.

El Centro debe disponer de una habitación para pasar **CONSULTAS** con las siguientes características:

- i. Tener una mesa de exploración y una mesa de despacho o confidente,
- ii. Tener acceso a un frigorífico para una correcta conservación de muestras y medicamentos,
- iii. Equipamiento mínimo:
  1. Otoscopio
  2. Oftalmoscopio
  3. Estetoscopio (fonendoscopio)
  4. Lector de microchips
  5. Negatoscopio ,aunque no se disponga de aparato para realizar radiografías
  6. Instrumental quirúrgico básico para curas y suturas
  7. Termómetro
  8. Botiquín medicamentos de urgencias
  9. Tubos endotraqueales y ambú
  10. Microscopio óptico
  11. Sistema esterilización por calor o químico
  12. Fuente de iluminación complementaria

Los manuales de funcionamiento de los equipos, deben situarse en lugar visible y junto a los equipos.

- iv. Se recomienda además el siguiente equipamiento:



13. Tonómetro
  14. Monitor de presión
  15. Glucómetro
  16. Lector de Microhematocrito
  17. Refractómetro
- v. La sala debe disponer de un sistema de ventilación natural o forzada.
- vi. Los suelos, paredes y demás revestimientos, deben ser impermeables y de fácil limpieza y desinfección, de manera que permitan una asepsia conforme a la actividad desarrollada.
- vii. La sala debe disponer de un lavabo con agua fría y caliente, así como expendedor de papel o secadores automáticos.
- viii. Tener como medios de diagnóstico, propios o subcontratados, mínimos:
18. Radiología
  19. Ecografía
  20. Endoscopia
  21. Análisis clínicos
  22. Anatomía patológica
  23. Electrocardiografía
- Los manuales de funcionamiento deben situarse en lugar visible y junto a los equipos.
- ix. El Centro debe disponer de los siguientes servicios subcontratados:
1. Recogida de cadáveres
  2. Recogida de residuos tóxicos, punzantes y cortantes
  3. Servicio de urgencia de referencia
  4. Servicio de hospitalización de referencia
- x. El Centro debe elaborar unos Protocolos de limpieza y desinfección que contemplen los locales /equipos, utensilios a limpiar, la frecuencia de su realización (diario, semanal, mensual) así como el tipo de producto a utilizar para su correcta limpieza. Sería recomendable dejar evidencia con un registro mensual de las limpiezas efectuadas. Ejemplos: protocolo de limpieza y asepsia de instalaciones sucias (sala de espera, consulta, hospitalización, etc), protocolo limpieza, asepsia y esterilización de zonas limpias (quirófano). Los productos utilizados en la limpieza y desinfección se mantienen en sus envases originales, identificados claramente por su etiquetado y se almacenan en lugar separado.



- xi. El Centro debe disponer de un Plan de Prevención y Control de Plagas (desinsectación y desratización) subcontratado con una empresa autorizada. Se debe disponer de los registros correspondientes a cada una de las actuaciones que incluirán al menos el tratamiento realizado, normas de seguridad aplicables al caso, fecha de aplicación, validez del tratamiento y medidas preventivas y correctivas propuestas.

Si el Centro Sanitario realiza **CIRUGIA**, además de lo indicado en los puntos anteriores, tiene que tener las siguientes características suplementarias:

- xii. Es recomendable disponer de dos habitaciones separadas: una de ellas para la preparación y recuperación del paciente y otra zona limpia, para realizar la cirugía. En caso de no disponer de suficiente espacio físico para tener las dos habitaciones separadas, se establecerán dos zonas diferentes y claramente identificables como zona limpia y zona sucia.
- xiii. Equipamiento mínimo para poder realizar cirugía:
1. Lámpara o iluminación adecuada
  2. Monitorización respiratoria
  3. Termómetro
  4. Estetoscopio
  5. Laringoscopio
  6. Autoclave
  7. Aparato de anestesia gaseosa o en su defecto, gases medicinales
  8. Instrumental quirúrgico para cirugía de tejidos blandos
  9. Jaulas para pre y postoperatorio (reanimación)

Los manuales de funcionamiento se sitúan en un lugar visible, junto a los equipos.

- xiv. Se recomienda el siguiente equipamiento:
1. Aparato para la limpieza dental por ultrasonidos
  2. Bisturí eléctrico
  3. Monitor de presión sanguínea o multiparamétrico



Si el Centro dispone de un **SERVICIO DE URGENCIAS**, además de lo indicado en los puntos anteriores, tiene que cumplir las siguientes características:

- i. Disponer de personal veterinario y auxiliar presencial durante las 24 horas.
- ii. La atención telefónica será de las 24 horas ininterrumpidas.
- iii. Disponer de un mínimo de servicios de diagnósticos en el propio Centro, que serán:
  - a. Radiología
  - b. Análisis Clínicos: hematología y bioquímica
  - c. Electrocardiografía

Si el Centro dispone del **SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN**, tiene que cumplir todas las exigencias referenciadas en los apartados de Consultas, Cirugía y Servicio de Urgencias y además:

- i. Servicio las 24 horas.
- ii. Disponer de una zona de aislamiento, consultas y cirugía.
- iii. Disponer de dos salas, una para pacientes con enfermedades infecto-contagiosas y separadas por especies, como mínimo se exigirá que existan barreras físicas de separación entre especies.
- iv. Disponer de bombas de infusión y jaulas con gases medicinales.



#### IV. “Recursos Humanos”

El personal que realice tareas relacionadas con la calidad del servicio prestado al paciente debe ser competente en base a una formación, habilidades y experiencia apropiadas.

Todos los veterinarios del Centro tienen que estar titulados y colegiados. Son admisibles las titulaciones siguientes: Título de Grado Superior en Veterinaria por una universidad española; Título equivalente por una Universidad Extranjera, que esté homologado.

Todos los veterinarios del Centro estarán sujetos a un programa de formación continua documentado. La Formación de Postgrado de los facultativos deberá estar acreditada por una entidad de reconocido prestigio.

El Centro debe definir y evaluar la eficacia de la formación recibida.

El centro debe disponer de referencias documentadas de todos los facultativos que trabajen en él, y como mínimo del título y del certificado de colegiación de cada uno. Es deseable además disponer de un historial profesional de cada uno con su formación continua, referencias y experiencia.

El Centro debe asegurar que su personal es consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades y de su responsabilidad en cada una de las acciones.

El Centro debe disponer de una descripción de los puestos de trabajo.

El personal debe conocer la norma y los documentos relacionados.

El personal del Centro debe estar en plantilla.

El personal que trabaja en el Centro debe encontrarse debidamente identificado, reconociéndose a simple vista su categoría profesional (Veterinario, Auxiliar....).



## V. “Proceso de Gestión de las consultas”

El Centro Sanitario deberá disponer de un Protocolo Clínico General que contemple los siguientes apartados:

- 1) Revisión del historial del paciente
- 2) Anamnesis
- 3) Exploración del paciente
- 4) Pruebas complementarias
- 5) Diagnostico
- 6) Tratamiento y revisión del paciente.

Estos datos se tienen que recoger en el historial del paciente que estará sometido al control de los registros (véase apartado 13 de esta norma).

Se recomienda el uso de protocolos de anamnesis así como la utilización de protocolos de patologías básicas.

El Centro tiene que definir los protocolos de actuación de los siguientes medios de diagnósticos, en caso de ser servicios propios:

- 1) Radiología
- 2) Ecografía
- 3) Endoscopia
- 4) Análisis clínicos
- 5) Anatomía patológica
- 6) Electrocardiografía

En caso de ser servicios subcontratados, se regirán según lo definido en el apartado 9 de esta norma.

Los Centros deben disponer de protocolos anestésicos y analgésicos que incluyan la administración de opiáceos y antiinflamatorios no esteroideos.

Los Centros deben disponer de un Protocolo de administración de los fármacos más habituales en forma de manual, claramente visible, con las dosis de los fármacos expresados en dosis total en mililitros según los diferentes pesos.



## VI. “Proceso de Gestión de la Cirugía”

El Centro debe disponer de un Protocolo Quirúrgico General que contempla los siguientes apartados:

- 1) Confirmación de indicación terapéutica quirúrgica
  - a. Revisión del Historial
  - b. Anamnesis
  - c. Exploración del paciente
  - d. Pruebas pre-quirúrgicas:
    - i. Analítica sanguínea
    - ii. Estudio cardiorrespiratorio
- 2) El consentimiento informado tiene que contemplar como mínimo la siguiente información:
  - i. Datos del animal y del veterinario.
  - ii. Explicar la naturaleza de la enfermedad y su evolución natural.
  - iii. Nombre y número del colegiado veterinario que realizará el procedimiento terapéutico y lugar donde se realizará el mismo.
  - iv. Nombre del procedimiento a realizar, especificando en qué consiste y cómo se llevará a cabo.
  - v. Explicar los beneficios que razonablemente se pueden esperar de la cirugía y consecuencias de la denegación.
  - vi. Información sobre riesgos de la cirugía, probables complicaciones, mortalidad y secuelas.
  - vii. Alternativas de tratamiento comparadas con la cirugía propuesta.
  - viii. Explicación sobre el tipo de anestesia y sus riesgos.
  - ix. Posibilidad de revocar el consentimiento en cualquier momento antes de la cirugía.
  - x. Coste del procedimiento terapéutico.
  - xi. Satisfacción del propietario por la información recibida y evacuación de sus dudas.
  - xii. Fecha y firma del veterinario, propietario y testigos si los hubiera
- 3) Presupuesto. Si no se ha incluido en el consentimiento informado.
- 4) Instrucciones para el propietario durante el postoperatorio.



Se recomienda el uso de protocolos técnicos quirúrgicos que contemplan las fases de anestesia, operación y reanimación.

Los Centros deben disponer de protocolos anestésicos y analgésicos que incluyan la administración de opiáceos, antiinflamatorios no esteroideos y anestesia inhalatoria.

Se recomienda el uso de protocolos de seguimiento postquirúrgico.



---

## VII. “Proceso de Gestión de la hospitalización”

El Centro debe disponer de un Protocolo de Hospitalización General que contemple los siguientes apartados:

- 1) Confirmación de la Indicación terapéutica :
  - a. Revisión del Historial
  - b. Anamnesis
  - c. Exploración del paciente
  - d. En el momento del ingreso, los pacientes se clasificarán según la gravedad en:
    - a) Paciente muy grave es aquel que presenta un riesgo elevado e inminente de parada cardio-respiratoria o de muerte. Precisaré de tratamiento urgente.
    - b) Paciente grave con fracaso respiratorio agudo y estabilidad cardiovascular. Precisaré de tratamiento urgente.
    - c) Paciente grave con inestabilidad cardiovascular y estabilidad respiratoria secundaria a traumatismo severo. Precisaré tratamiento urgente con ingreso hospitalario.
    - d) Paciente grave por descompensación de la patología de base. Precisaré ingreso hospitalario.
    - e) Paciente estable con descompensación de patologías de base pero sin riesgo de muerte inmediata.

Los centros certificados deberán ser capaces de proporcionar los cuidados necesarios según la gravedad de cada paciente. Se diseñará un plan terapéutico individualizado siendo recomendable la existencia de protocolos generales de cuidados según el grado de gravedad del paciente. Dichos protocolos registrarán los parámetros fisiológicos y la periodicidad en la medición de los mismos. Deberán registrarse por escrito junto al lugar donde el animal está hospitalizado.

- 2) Consentimiento informado que tiene que contemplar los siguientes datos básicos:
  - a. Estado de gravedad del paciente
  - b. Motivo del ingreso
  - c. Probable tiempo de hospitalización
  - d. Riesgo anestésico.
  - e. Probabilidad de curación total o parcial del animal, con el estudio de un posible baremo del pronóstico.



- f. Incluir la posibilidad del rechazo del tratamiento por parte del propietario.  
Recogiendo el rechazo por escrito y firmado por el propietario.

- 3) Presupuesto
- 4) Instrucciones para el propietario
- 5) Aquella información o actuaciones que no se pudieron informar al cliente de antemano, se deberán informar al cliente posteriormente.

Los Centros con certificación Hospitalaria deberán tener capacidad para resolver las complicaciones cardiovasculares, respiratorias y neurológicas por lo que dispondrán del siguiente material y manejo de las técnicas para su aplicación:

- 1) Material para resucitación cardiopulmonar. Sería recomendable disponer de desfibrilador eléctrico.
- 2) Colocación y mantenimiento de tubos de toracotomía
- 3) Traqueotomía y mantenimiento de tubos de traqueotomía
- 4) Suministro continuo de oxígeno
- 5) Sería deseable la existencia de ventilador mecánico
- 6) Sondaje gástrico
- 7) Drenaje de cavidades

Los Centros deben tener la habilidad en el manejo e interpretación de la monitorización de las constantes vitales. Los manuales de funcionamiento se situarán en un lugar bien visible, junto a los equipos para poder realizar:

- a) Electrocardiogramas
- b) Medición de presión arterial
- c) Pulxioximetría

Los Centros deben tener capacidad de resolver las complicaciones durante la hospitalización mediante técnicas quirúrgicas como:

1. Hemostasia quirúrgica, desbridamiento de heridas...
2. Estabilización de problemas musculoesqueléticos.

Los centros deben tener capacidad para tratar shock circulatorio mediante la administración de soluciones cristaloides, coloides o derivados hemáticos mediante protocolos específicos. Es recomendable disponer de productos sanguíneos en forma continuada o al menos disponer en breve tiempo de un donante de forma permanente.



Los Centros deben disponer de protocolos anestésicos y analgésicos que incluyan la administración de opiáceos, antiinflamatorios no esteroideos y anestesia inhalatoria.

Los Centros deben disponer de un protocolo de administración de los fármacos más habituales en forma de manual, claramente visible, con las dosis de los fármacos expresados en dosis total en mililitros según los diferentes pesos.

El Centro tiene que definir los protocolos de actuación de los medios de diagnósticos imprescindibles, de los que deberá disponer en el propio Centro:

Radiología: protocolos de exámenes radiológicos que incluyan los valores de disparo recomendados para cada equipo de forma bien visible. Sería recomendable poder realizar exámenes ecográficos en el menor tiempo posible.

Análisis Clínicos: Se obtendrán los parámetros analíticos básicos de forma inmediata:

- i. Hematología y bioquímica sanguíneas.
- ii. Perfil de coagulación o pruebas indirectas para valorar coagulación (tiempo de sangrado o tiempo de coagulación activada).
- iii. Perfil electrolítico.

#### Electrocardiografía

Dispondrán también de los protocolos de los siguientes medios diagnósticos (no imprescindibles), si son servicios propios:

- i. Ecografía
- ii. Endoscopia
- iii. Anatomía patológica

En caso de ser servicios subcontratados, se registrarán según lo definido en el apartado 9 de esta norma.

Junto a cada punto de hospitalización existirá un historial que recoja el motivo de hospitalización. Incluirá el tratamiento prescrito, especificando claramente la posología y la hora de la administración de los fármacos. Deberá firmarse tras su administración. Igualmente se recogerá en dicho documento el día y la hora de las exploraciones y pruebas realizadas durante la hospitalización.



---

## VIII. “Proceso de Servicio de Urgencias”

Los centros certificados para la atención de urgencias podrán certificarse como centro exclusivo o combinado con otras certificaciones. Si se establecen simultáneamente con otras certificaciones, deberán disponer de medios suficientes para poder realizar todas aquellas actividades de manera independiente y de forma que se puedan ofertar los servicios certificados con la suficiente calidad tanto de horarios como de personal.

El Centro debe disponer de un Protocolo de Urgencias General que contemple los siguientes apartados:

1. Indicación Terapéutica de urgencia:
  - a) Revisión del Historial
  - b) Anamnesis
  - c) Exploración del paciente.
  - d) Los centros certificados deberán proporcionar los cuidados los necesarios según la gravedad de cada paciente, diseñando un plan terapéutico individualizado. Sería recomendable la existencia de protocolos generales de cuidados según el nivel de gravedad del paciente. Dichos protocolos registrarán los parámetros fisiológicos y periodicidad en la medición de los mismos que deberán registrarse por escrito.
2. Consentimiento informado tiene que contemplar como mínimo la siguiente información:
  - a) La gravedad del paciente
  - b) Motivo del ingreso
  - c) Duración prevista de la hospitalización
  - d) Riesgo anestésico
  - e) Posibles complicaciones quirúrgicas y postquirúrgicas
  - f) Probabilidad de curación total o parcial del animal, con el estudio de un posible baremo del pronóstico.
  - g) Referir la posibilidad de rechazo del tratamiento por parte del propietario. Recogiendo el rechazo por escrito y firmado por el propietario.
3. Presupuesto
4. Instrucciones para el propietario
5. Información o actuaciones complementarias de las que no se pudo informar previamente al cliente.
6. El Centro de Urgencias se tiene que cerciorar que el propietario entiende perfectamente el estado de gravedad del paciente.



Los Centros con certificación de Urgencias deberán tener capacidad para resolver las complicaciones cardiovasculares, respiratorias y neurológicas por lo que dispondrán del siguiente material y manejo de las técnicas para su aplicación:

1. Material para resucitación cardiopulmonar. Sería recomendable disponer de desfibrilador eléctrico.
2. Colocación y mantenimiento de de tubos de toracotomía
3. Traqueotomía y mantenimiento de tubos de traqueotomía
4. Suministro continuo de oxígeno
5. Sería deseable la existencia de ventilador mecánico
6. Sondaje gástrico
7. Drenaje de cavidades

Los Centros deben tener la habilidad en el manejo e interpretación de la monitorización de las constantes vitales. Los manuales de funcionamiento se situarán en un lugar bien visible, junto a los equipos para poder realizar:

- a) Electrocardiogramas
- b) Medición de presión arterial
- c) Pulxioximetría

Los Centros deben tener capacidad de resolver las complicaciones durante la Urgencia mediante técnicas quirúrgicas como:

1. Hemostasia quirúrgica, desbridamiento de heridas...
2. Estabilización de problemas musculoesqueléticos

Los centros deben tener capacidad para tratar shock circulatorio mediante la administración soluciones cristaloides, coloides o derivados hemáticos mediante protocolos específicos. Es recomendable disponer de productos sanguíneos en forma continuada o al menos un donante de forma permanente.

Los Centros deben disponer de protocolos anestésicos y analgésicos que incluyan la administración de opiáceos, antiinflamatorios no esteroideos y anestesia inhalatoria.

Los Centros deben disponer de un protocolo de administración de los fármacos más habituales en forma de manual, claramente visible, con las dosis de los fármacos expresados en dosis total en mililitros según los diferentes pesos.



El Centro define los protocolos de actuación de los medios de diagnósticos imprescindibles, de los que debe disponer en el propio Centro:

Radiología: protocolos de exámenes radiológicos que incluyan los valores de disparo recomendados para cada equipo de forma bien visible. Sería recomendable poder realizar exámenes ecográficos en el menor tiempo posible.

Análisis Clínicos: Se obtendrán los parámetros analíticos básicos de forma inmediata:

- i. Recuento hematológico completo y bioquímica sanguínea.
- ii. Perfil de coagulación o pruebas indirectas para valorar coagulación (tiempo de sangrado o tiempo de coagulación activada).
- iii. Perfil electrolítico.

#### Electrocardiograma

Dispondrán también de los protocolos de los siguientes medios diagnósticos (no imprescindibles), si son servicios propios:

1. Ecografía
2. Endoscopia
3. Anatomía patológica

En caso de ser servicios subcontratados, se registrarán según lo definido en el apartado 9 de esta norma.

El Centro tiene que entregar un informe al cliente que contengan los siguientes datos mínimos: el motivo de la urgencia, exploración física, pruebas complementarias realizadas, diagnóstico presuntivo, tratamiento y los posibles rechazos del cliente.



## IX. “Proceso de gestión de los animales referidos”

Se entiende por paciente referido, aquel que viene remitido de otro Centro Sanitario directamente con un volante de remisión o una comunicación directa para:

1. Pruebas diagnosticas
2. Cirugía
3. Hospitalización
4. Urgencias
5. Consulta

El Centro remitente entrega al cliente un volante de remisión en el que figura:

- a) identificación del paciente y del cliente,
- b) Identificación del centro remitente con nombre del veterinario y forma de contacto.
- c) Causa de la remisión
- d) Pruebas que ya han sido realizadas
- e) Pruebas para la que se remite el paciente (en caso de pruebas diagnosticas)
- f) Dirección de los diversos centros a los que se aconseja la remisión.

El Centro receptor del paciente tendrá que:

1. Identificar el paciente como referido y su procedencia en el historial del paciente.
2. Realizar la prueba, consulta o procedimiento para la cual ha sido referido.
3. Si se necesita la realización de más pruebas que las indicadas en el volante de remisión, se requiere una comunicación al veterinario remitente, siempre que sea posible.
4. El centro referido tiene que realizar un informe del trabajo realizado y entregará copia tanto al cliente como al veterinario remitente.

Se recomienda que los centros a los que se refieran animales estén certificados con la Norma.



## **X. Gestión de los procesos subcontratados**

Se entiende por servicio subcontratado “Todos los servicios que se ofrezcan y facturen por el Centro y no sean realizados por el personal habitual del mismo (entendiendo como personal habitual el relacionado con el Centro con un contrato laboral)”.

Todos los Servicios subcontratados deben estar y mantenerse suficientemente acreditados.

Los tipos de Servicios Subcontratados pueden ser:

- a. Servicio de diagnóstico por imagen.
- b. Servicio de Laboratorio
- c. Servicios Especializados

El Centro que subcontrata actividades, tiene que disponer de los siguientes protocolos:

1. Protocolo de manejo y remisión de muestras incluyendo directorio.

Que incluirá la siguiente información:

- a) Datos Centro al que se remite
- b) Datos del Centro remitente.
- c) Propietario, nombre animal, edad, especie, fecha, nº ficha
- d) Prueba solicitada.
- e) Tipo de muestra.
- f) Forma de envío
- g) Forma de comunicación: telefónica, correo postal, e mail

2. Protocolo para el requerimiento de otros servicios subcontratados incluyendo directorio.



---

## XI. “Gestión del stock de productos de uso veterinario”

Procedimiento por el que se controla la recepción, almacenamiento y expedición, de medicamentos, material de uso clínico y alimentos dietéticos, necesarios para las actividades del Centro Sanitario.

El responsable del stock de productos de uso veterinario será un veterinario debidamente identificado.

El Centro Sanitario debe establecer un Protocolo que contemple la gestión interna de realización de los pedidos a los proveedores, así como el stock mínimo que debe disponer el Centro en cuanto a los productos de uso veterinario, para evitar desabastecimiento de productos importantes. Se tendrá que diferenciar los productos por categorías, basados en la urgencia de su uso y/o importancia (anestésicos, analgésicos, antibióticos o medicación de shock por ejemplo).

Es recomendable informatizar la gestión del stock con alarmas automáticas que avisen de la proximidad de la falta de un producto determinado.

El Centro debe realizar controles periódicos de las caducidades de los medicamentos, garantizando la correcta gestión de su eliminación.

El Centro debe establecer un lugar de almacenamiento de los productos teniendo en cuenta sus características de conservación (temperatura), su seguridad (bajo llave en caso de los opiáceos) o del riesgo en su manejo (quimioterápicos). Los productos no se pueden almacenar en lugares accesibles al público.

El Centro debe obtener los productos de uso veterinario de entidades y establecimientos autorizados conforme a la legislación vigente.

El Centro dispondrá de unas fichas técnicas o prospectos que proporcionaran información suficiente sobre el principio activo, instrucciones para su administración, empleo y conservación, así como los efectos adversos, interacciones, contraindicaciones, con el fin de promover su más correcto uso, así como las medidas a adoptar en caso de intoxicación.

El Centro debe conservar los registros en los que consten al menos los datos más significativos de toda transacción relacionado con los productos de uso veterinario: fecha de la compra, denominación del producto, cantidad suministrada, nombre del proveedor y nombre de la persona que lo retira.



Todos los medicamentos prescritos y no administrados deberán dejar constancia de la prescripción en un registro.

El Centro debe disponer de un plan de emergencia que garantice la efectividad y diligencia en cualquier retirada de mercado ordenada por las autoridades sanitarias.

Se recomienda que el Centro realice reuniones periódicas con el responsable de los pedidos para redefinir necesidades y planear estrategias que mejoren la gestión del stock de los productos de uso veterinario.

## **XII. “Gestión de los equipos”**

En un sistema de calidad de un Centro Sanitario, la gestión de los equipos que pueden intervenir en el diagnóstico o en la conservación de productos biológicos, es de gran importancia. Cuando los resultados fiables y la precisión marcan la diferencia entre un diagnóstico correcto o un diagnóstico basado en una percepción inadecuada de las pruebas, es fundamental tener un plan de gestión que nos asegure el correcto funcionamiento de los equipos.

### Definiciones:

1. Calibración: Conjunto de operaciones que establecen los valores de una magnitud indicados por el instrumento de medida y los valores correspondientes de esa magnitud realizados por los patrones.

El resultado de una calibración permite la estimación de los errores de indicación de los instrumentos de medida.

2. Mantenimiento: Conjunto de operaciones que permiten que un equipo esté en perfectas condiciones de uso. El mantenimiento de los equipos puede ser correctivo, o preventivo.
3. Verificación: Confirmación, por examen y recogida de evidencias, de que los requisitos especificados se han alcanzado.



---

El Centro debe controlar los equipos que dispone en su Centro teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- a. Disponer de un pedido de compra de dicho equipo,
- b. Recepcionar dicho equipo verificando su correcto uso,
- c. Disponer de un inventario, es decir, un listado o base de datos de los equipos del Centro que debe constar de los siguientes datos:
  - i. Código del equipo (de la marca original o puesto por el Centro)
  - ii. Denominación del equipo
  - iii. Marca y modelo
  - iv. Numero de serie
  - v. Fecha de adquisición del equipo
  - vi. Estado del equipo (utilizable, fuera de uso, en reparación)
  - vii. Si cuenta con un Manual de uso/mantenimiento
- d. Cada equipo debe identificarse con una etiqueta visible que contenga la siguiente información:
  - i. Código del equipo
  - ii. Fecha de adquisición
- e. Se debe disponer del Manual de uso y que se encuentre cercano al equipo.

El Centro debe establecer un Plan de Mantenimiento Preventivo de sus equipos que debe constar de los siguientes datos:

- a. Equipo
- b. Operaciones de mantenimiento a realizar como limpieza, revisiones, comprobaciones, sustituciones.
- c. Frecuencia de realización
- d. Responsable de su realización

Las operaciones de mantenimiento que se realicen en un equipo deben anotarse en una ficha de registro de mantenimiento diseñada para esta finalidad.

El Centro deberá registrar las reparaciones o sustituciones correspondientes al mantenimiento correctivo.

El Centro debe establecer un Plan de Calibración / Verificación que debe constar de los siguientes datos:

- e. Equipo sometido a calibración / verificación
- f. Operaciones a realizar (si se realizan internamente por parte de una persona del Centro o si se subcontrata a una empresa especializada)



- g. Frecuencia de realización
- h. Responsable de su realización

Las operaciones de calibración / verificación que se realicen deben anotarse en caso de realizarse en el Centro o guardar los albaranes de los proveedores en caso de ser subcontratado.

Los equipos averiados se tienen que identificar con una etiqueta de Fuera de Uso.

### **XIII. “Bienestar animal”**

#### Definiciones:

1. Bienestar Animal: la American Veterinary Medical Association (AVMA) toma los conceptos de Anon (1990) que se extiende a todos los aspectos de bienestar animal, incluyendo “el alojamiento adecuado, el manejo, la alimentación, el tratamiento y la prevención de enfermedades, la tenencia responsable, la manipulación humanitaria y si es necesaria la eutanasia humanitaria.”.
2. Dolor: “La sensación y/o experiencia emocional desagradable asociada con el daño tisular real o potencial”.
3. Estrés: “Cualquier estado físico o psicológico que tiende a perturbar las funciones normales del cuerpo o de la mente”.
4. Miedo: “sensación desagradable por la percepción de un peligro real o ficticio”.

El Centro tendrá que proporcionar a los pacientes lo siguiente:

- i. Proporcionar agua a los pacientes después de las consultas si fuera necesario.
- ii. Proporcionar a los pacientes hospitalizados el agua y alimentos adecuados.
- iii. Proporcionar un servicio con trato afectuoso y tono cariñoso.
- iv. El personal estará formado y será sensible al Bienestar de los animales así como en la detección del dolor.



- v. La estancia en el hospital será la más breve posible.
- vi. Se dispondrá, a ser posible, de separación de especies.
- vii. Ejercicio adecuado a sus necesidades.
- viii. En las hospitalizaciones todos los animales permanecerán limpios de restos orgánicos (sangre, heces, orina, vomito, etc).
- ix. Cualquier manipulación dolorosa debe hacerse bajo sedación y analgesia previa, controlando el dolor posterior.
- x. El Centro deberá tener dispuesto en todo momento el arsenal terapéutico necesario para evitar cualquier sensación de dolor.
- xi. En ningún caso se prescribirán amputaciones de cola, corte de orejas, extirpación de cuerdas vocales y desungulaciones de gatos, salvo en casos de justificación médica.
- xii. En los pacientes oncológicos, se utilizarán las técnicas y fármacos adecuados para paliar su dolor de forma individualizada.
- xiii. No se realizaran manipulaciones molestas a otros animales en su presencia.
- xiv. En animales hospitalizados y especialmente después de las cirugías, se vigilara su termorregulación y se tomaran las medidas necesarias para su control.
- xv. No se eutanasiará a ningún animal en presencia de otros animales.
- xvi. No se almacenaran cadáveres en presencia de los animales hospitalizados.
- xvii. No se realizaran contenciones bruscas que pudieran molestar a cualquier observador.

El método de eutanasia utilizado en el Centro debe tener las siguientes características:

- 1. El método debe ser indoloro.
- 2. Debe conseguir rápida inconsciencia y muerte.
- 3. Requerirá de mínima inmovilización.
- 4. Se realizará aturdimiento previo si fuese necesario.
- 5. Se debe evitar la excitación, miedo y estrés.
- 6. Debe ser fiable, reproducible, irreversible, sencillo de administrar y seguro para el veterinario.
- 7. Debe ser estéticamente aceptable para cualquier observador.
- 8. No se debe realizar en presencia de otros animales.



El Centro debe establecer los siguientes Protocolos:

- a. Protocolo de sedación y analgesia en manipulaciones breves,
- b. Protocolo analgesia de dolor musculo esquelético, oncológicos y pacientes traumatizados.
- c. Protocolo eutanasia.

#### **XIV. “Gestión de la documentación”**

Se define documento como cualquier información y en cualquier soporte (papel o electrónico), que establece reglas, directrices o que especifica características para ciertas actividades o sus resultados, como puede ser un protocolo, una guía, un manual de uso de equipo, entre otros.

Los documentos emitidos por el Centro deben aprobarse por una persona definida y ser sometidos a revisión y actualización cuando sea necesario y aprobarse nuevamente.

Los documentos se tienen que encontrar en las versiones pertinentes y disponibles en los puntos de uso.

Debe asegurarse que los documentos permanecen legibles e identificables.

Los documentos que los Centros deben emitir como consecuencia de la aplicación de esta norma son:

1. Protocolo de reclamaciones y sugerencias de los clientes.
2. Cartel con los derechos de los clientes
3. Protocolo de acogida de los clientes
4. Sistemática de cobro
5. Protocolos de limpieza
6. Descripción de los puestos de trabajo
7. Protocolo Clínico General
8. Protocolos de actuación de los siguientes medios de diagnósticos: radiología, ecografía, endoscopia, análisis clínicos, anatomía patológica y electrocardiografía.
9. Protocolos anestésicos y analgésicos
10. Protocolo Quirúrgico General



11. Protocolo de Hospitalización General
12. Protocolo de administración de fármacos o manual
13. Protocolo de Urgencias general
14. Protocolo de manejo y remisión de muestras incluyendo directorio
15. Protocolo para el requerimiento de otros servicios subcontratados incluyendo directorio.
16. Protocolo de gestión de productos de uso veterinario
17. Fichas técnicas de los medicamentos
18. Protocolo de sedación y analgesia en manipulaciones breves
19. Protocolo analgesia de dolor musculo esquelético
20. Protocolo eutanasia

El Centro debe establecer los siguientes programas:

21. Programa de prevención de plagas (desratización, desinsectación y desinfección).
22. Programa de mantenimiento preventivo
23. Programa de calibración / verificación
24. Programa de formación continua



## XV. “Control de los registros”

Se define registro como un elemento que proporciona evidencia objetiva de actividades realizadas o resultados obtenidos, siendo admisible el soporte en papel o electrónico.

Los registros (presupuestos, reclamaciones de clientes, listas de precios, etc) establecidos para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos de esta norma y el sistema de calidad del centro deben controlarse.

Los registros se deben identificar, archivar y proteger.

Los registros deben permanecer legibles, fácilmente identificables y recuperables. Se tienen que mantener durante 2 años.

Los registros emitidos por el Centro son, entre otros:

- 1) Tarifa de precios
- 2) Presupuestos a los clientes
- 3) Sugerencias y reclamaciones de clientes
- 4) Registro de citaciones
- 5) Registro de horas de entrada de los clientes al Centro y hora de atención
- 6) Registro de los datos de clientes así como de los pacientes
- 7) Registros de formación del personal
- 8) Historial del paciente
- 9) Consentimiento informado
- 10) Pruebas de diagnóstico
- 11) Volantes de remisión
- 12) Informes varios
- 13) Stock mínimo
- 14) Pedidos a los proveedores
- 15) Albaranes de entrega de los proveedores
- 16) Registro de mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos
- 17) Registro de calibración / verificación de los equipos