

# LA HISTORIA CLINICA Y EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA EN COLOMBIA: generación de instrumentos y sus reglas de organización y manejo

Informe elaborado por:

**Victoria Pereira Bengoa, MV, M.Sc.**

Presidente Tribunal Nacional de Ética Profesional

Consejo Profesional de Medicina veterinaria y Zootecnia de Colombia

Bogotá, octubre de 2018

## CONTENIDO

<b>CAPÍTULO 1. EL PROYECTO: GENERACIÓN DE INSTRUMENTOS DE HISTORIA CLÍNICA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO EN COLOMBIA, SUS REGLAS DE ORGANIZACIÓN Y MANEJO .....</b>	<b>4</b>
<b>4</b>	
1.1. INTRODUCCIÓN .....	4
1.2. OBJETIVOS.....	5
1.2.1. Objetivo general.....	5
1.2.2. Objetivos específicos .....	5
1.3. METODOLOGÍA .....	6
1.3.1. Recopilación de la información-Talleres regionales.....	6
1.3.2. Compilación y análisis.....	9
1.3.3. Socialización y consulta abierta a la comunidad de profesionales.....	9
1.4. RESULTADOS.....	10
1.5. ACCIONES FUTRAS A CORTO PLAZO.....	11
1.6. AGRADECIMIENTOS .....	11
1.7. ANEXOS .....	12
<b>CAPÍTULO 2. LA HISTORIA CLINICA EN MEDICINA VETERINARIA EN COLOMBIA: CARACTERÍSTICAS, COMPONENTES Y MANEJO.....</b>	<b>23</b>
1.1. INTRODUCCIÓN .....	23

LA HISTORIA CLINICA Y EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA EN COLOMBIA: Generación de instrumentos y establecimiento de sus reglas de organización y manejo

1.2.	FUNCIONES DE LA HISTORIA CLÍNICA .....	23
1.3.	CARACTERÍSTICAS DE LA HISTORIA CLÍNICA VETERINARIA .....	24
1.4.	COMPONENTES Y ESTRUCTURA DE LA HISTORIA CLÍNICA GENERAL EN MEDICINA VETERINARIA EN COLOMBIA .....	24
1.5.	USO DE SIGLAS ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS .....	28
1.6.	OTROS COMPONENTES QUE SE PUEDEN INCLUIR EN LA HISTORIA CLÍNICA VETERINARIA.....	28
1.7.	MANEJO DE LA HISTORIA CLÍNICA EN MEDICINA VETERINARIA EN COLOMBIA <b>29</b>	
1.7.1.	Diligenciamiento.....	29
1.7.2.	Custodia.....	29
1.7.3.	Acceso .....	29
1.7.4.	Seguridad.....	29
1.7.5.	Retención y conservación .....	30
1.8.	LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA.....	30
1.9.	EJEMPLO DE FORMATO DE HISTORIA CLÍNICA GENERAL EN MEDICINA VETERINARIA EN COLOMBIA .....	30
<b>CAPÍTULO 3. EL ACTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA EN COLOMBIA CARACTERÍSTICAS COMPONENTES Y MANEJO: ..</b>		<b>34</b>
3.1	INTRODUCCIÓN .....	35
3.2	CARACTERÍSTICAS DE LA PRÁCTICA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO .	35
3.3	COMPONENTES DEL ACTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA.....	36
3.3.1	El componente INFORMADO del Consentimiento .....	36
3.3.2	El componente de CONSENTIMIENTO .....	37
3.4	FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	39
3.5	MANEJO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	40
3.5.1	Diligenciamiento.....	40
3.5.2	Procedimientos que requieren consentimiento informado en formulario/formato escrito	41
3.5.3	Excención de realización de la práctica de consentimiento informado .....	41
3.5.4	Retención y conservación .....	41

## LISTADO DE FIGURAS DEL DOCUMENTO

Figura 1. Metodología para el desarrollo del proyecto La historia clínica y el consentimiento informado en medicina veterinaria en Colombia; propuesta para la generación de instrumentos y sus reglas de organización y manejo.....	6
Figura 2. Distribución de asistentes a los talleres regionales por ciudad.....	8
Figura 3. Representación por profesión a los talleres .....	8
Figura 4. Representación por sectores, a los talleres regionales. ....	8
Figura 5. Desarrollo progresivo de documentos.....	9
Figura 6. Área de trabajo de los profesionales que respondieron a la consulta abierta de los documentos de Historia Clínica y Consentimiento Informado, 10-30 de julio de 2018.	10
Figura 7. Aspectos fundamentales de la Práctica de Consentimiento Informado para la Medicina Veterinaria en Colombia .....	36

## LISTADO DE TABLAS DEL DOCUMENTO

Tabla 1. Detalle de los talleres realizados en Colombia, como mecanismo de participación y construcción colectiva .....	7
Tabla 2. Componentes de la historia clínica individual y general para medicina veterinaria en Colombia .....	25
Tabla 3. Elementos y su explicación en el formato de Consentimiento informado en medicina veterinaria.....	37

## LISTADO DE ANEXOS

Anexo 1. Listado de participantes a los talleres regionales y sus filiaciones institucionales .....	12
Anexo 2. Programación de los talleres en cada ciudad.....	14
Anexo 3. Fotografías de los talleres.....	17
Anexo 4. Formulario de consulta abierta a los profesionales con los productos generados a partir de los momentos de construcción participativa .....	22

# CAPÍTULO 1. EL PROYECTO: GENERACIÓN DE INSTRUMENTOS DE HISTORIA CLÍNICA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO EN COLOMBIA, SUS REGLAS DE ORGANIZACIÓN Y MANEJO

## CAPITULO 1. EL PROYECTO: GENERACIÓN DE INSTRUMENTOS DE HISTORIA CLINICA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA EN COLOMBIA SUS REGLAS DE ORGANIZACIÓN Y MANEJO

### 1.1. INTRODUCCIÓN

La historia clínica es el conjunto de documentos surgidos de la relación entre el médico y el paciente en el que se registra de manera completa la atención prestada al mismo, de lo que se deriva su trascendencia como documento legal, práctico, docente e investigativo.

En Colombia, el artículo 61 de la ley 576 del 2000 por medio del cual se expide el Código de Ética para el ejercicio de la medicina veterinaria, la medicina veterinaria y zootecnia y la zootecnia en Colombia declara que la historia clínica “*es la consignación **obligatoria por escrito** de las condiciones de salud del animal objeto de atención, que los registros son la relación de los **comportamientos** de **salud** y producción de una población animal expresada **individualmente** y que la información es **privada**, sometida a reserva y sólo puede ser conocida por terceros previa autorización de los propietarios del animal y en los casos previstos por la ley*”.

Las características expresadas en dicha ley para este documento fundamental en la atención clínica veterinaria, no son amplias, ni suficientes para orientar el diligenciamiento por parte de los profesionales; evidencia de esto es que en el estudio de las violaciones más frecuentes al ejercicio de la medicina veterinaria, medicina veterinaria y zootecnia y zootecnia en Colombia, realizada con información de sanciones entre los años 2000 a 2015, se encontró que el 47,5% de los profesionales sancionados violaron dicho artículo por inexistencia del mismo o por falencia en su diligenciamientos y elaboración, constituyéndose esta en la principal falta ético-disciplinar para los profesionales.

La práctica del consentimiento informado (PCI) por su parte, se constituye en un deber del profesional, en un derecho directo de los usuarios y en un derecho derivado para los pacientes toda vez que proporciona información suficiente, concisa, clara y oportuna del tipo de tratamiento, los riesgos, la evolución y el pronóstico para que el propietario conozca el estado de salud del paciente, haga un balance entre las alternativas y tome decisiones de manera conjunta y responsable.

El código de ética profesional en su artículo 27, establece que es una **obligación** de los médicos veterinarios y médicos veterinarios zootecnistas comunicar a los usuarios el tipo de tratamiento, los riesgos y/o efectos adversos que genera su aplicación, así como la evolución, el pronóstico y los resultados del caso. A pesar de la importancia que tiene esta práctica, el Tribunal Nacional de Ética Profesional ha encontrado diversas fallas de diligenciamiento y/o ausencia del mismo; atribuyéndose al 31,84% de las sanciones en el periodo de 15 años de estudio.

Aunque se pueden atribuir diferentes barreras para la adopción, aplicación y elaboración de la historia clínica y a la práctica del consentimiento informado en nuestro país en la MV y MVZ, es importante reconocer que no existen lineamientos técnicos claros que determinen las características, componentes y reglas de manejo de estos dos actos médicos, o unos requisitos mínimos exigibles en los mismos, como tampoco una reglamentación formal completa como sucede en la medicina humana (ver Resolución 1995 de 1999 “por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica en Colombia”).

Existe, por tanto, la necesidad de establecer las características técnicas y formales fundamentales de estos dos actos médicos documentales de la medicina clínica veterinaria en Colombia, determinar sus componentes mínimos y las reglas de manejo; con el objetivo de promover una reglamentación clara futura.

## 1.2. OBJETIVOS

### 1.2.1. Objetivo general

**Desarrollar de manera concertada** entre los actores y sectores de las ciencias animales, las características, componentes mínimos y reglas de manejo de la historia clínica y el consentimiento informado para la medicina veterinaria y medicina veterinaria y zootecnia en Colombia.

### 1.2.2. Objetivos específicos

1. Establecer las características, componentes y reglas de manejo de la historia clínica en medicina veterinaria en Colombia.
2. Generar un formato base de historia clínica que pueda ser implementado por profesionales del área clínica veterinaria aplicable a las diferentes especies.
3. Establecer los criterios, fundamentos y elementos mínimos para un formato de consentimiento informado aplicable en la medicina veterinaria en Colombia.
4. Promover la formalización y reglamentación por parte del Consejo Profesional ante los entes competentes

### 1.3. METODOLOGÍA

La metodología para la realización del proyecto se resume en la Figura 1.



Figura 1. Metodología para el desarrollo del proyecto *La historia clínica y el consentimiento informado en medicina veterinaria en Colombia; propuesta para la generación de instrumentos y sus reglas de organización y manejo*

#### 1.3.1. Recopilación de la información-Talleres regionales

Metodológicamente se planteó el desarrollo de talleres como mecanismo de participación y construcción colectiva de la información en las diferentes regiones de Colombia. El objetivo fue facilitar la participación activa, crítica, organizada, creativa, equitativa, precisa y legitimadora de los profesionales.

La convocatoria a los talleres fue realizada por el Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia a través de correo electrónico (en dos oportunidades) y posteriormente a través de llamada telefónica. Se invitaron a participar a las siguientes asociaciones y entidades en cada región, según su presencia:

- Tribunal Nacional de Ética Profesional: Magistrados principales, suplentes, y auxiliares de justicia
- Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de Colombia
- ASFAMEVEZ: Miembros de Asociación de Facultades de Medicina Veterinaria y Zootecnia.
- AMEVEC: Miembros de Asociación de Médicos Veterinarios de Colombia
- ACOVEZ: Asociación Colombiana de Médicos Veterinarios y Zootecnistas
- Asociación de Veterinarios de Vida Silvestre
- Veterinarios Especialistas en Pequeños Animales VEPA
- Asociaciones de productores (Fedegán, Porkcolombia, Fenavi, etc.)
- Asociación Nacional de Zootecnistas ANZOO
- Asociación de especialistas (Asociación de Neurología Veterinaria, Asociación Colombiana de Dermatología Veterinaria, AMEVEA, etc.)
- Representantes de programas de medicina veterinaria y medicina veterinaria y zootecnia de las universidades ubicadas en las regiones
- Miembros representantes de Ministerio de Salud y Protección Social
- Miembros representantes de Secretarías de Salud

- Secretarías de gobierno

Durante el segundo semestre del año 2017, se realizaron tres (3) talleres en ciudades identificadas como claves para cada región y adicionalmente, en respuesta a una necesidad manifiesta en las actividades con los profesionales, se desarrolló un cuarto taller en la ciudad de Bogotá donde discutió sobre registros afines a la historia clínica en los sistemas de producción -historia clínica poblacional-. En la Tabla 1 se resume las fechas y ciudades de realización de talleres en el marco del proyecto.

*Tabla 1. Detalle de los talleres realizados en Colombia, como mecanismo de participación y construcción colectiva*

Ciudad donde se efectuó el taller	Fecha de realización
<b>Bucaramanga</b>	13 octubre 2017
<b>Bogotá</b>	27 octubre 2017
<b>Medellín</b>	24 noviembre 2017
<b>Bogotá</b>	28 febrero 2018

Los talleres se agendaron en la mañana y tuvieron una duración aproximada de 5 horas. El cronograma de actividades desarrolladas en cada uno de ellos se encuentra en el Anexo 2.

Como se puede apreciar en la Figura 2, el 41% de los participantes asistieron a las actividades en Bogotá, debido probablemente a que se realizaron dos talleres en esta ciudad y a que hubo un gran compromiso de la comunidad académica. Por otra parte, llama la atención el alto número de asistentes al taller de la ciudad de Bucaramanga (34% del total), lo cual se debió en gran medida al apoyo de la Universidad Cooperativa de Colombia, institución que además de prestar sus instalaciones para la realización del taller, colaboró de manera activa con la convocatoria.

El 59% de los asistentes son médicos veterinarios (Figura 3) y un 35% médicos veterinarios zootecnistas, mostrando alta representatividad de las dos profesiones de las ciencias animales. También se contó con la participación de estudiantes de pregrado de los dos programas en las tres regiones (5%).

Cinco de cada diez asistentes (51%) trabaja en clínicas o centros veterinarios (Figura 4) y un 37% se encuentran asociados a una entidad educativa de formación profesional en pre y posgrado.

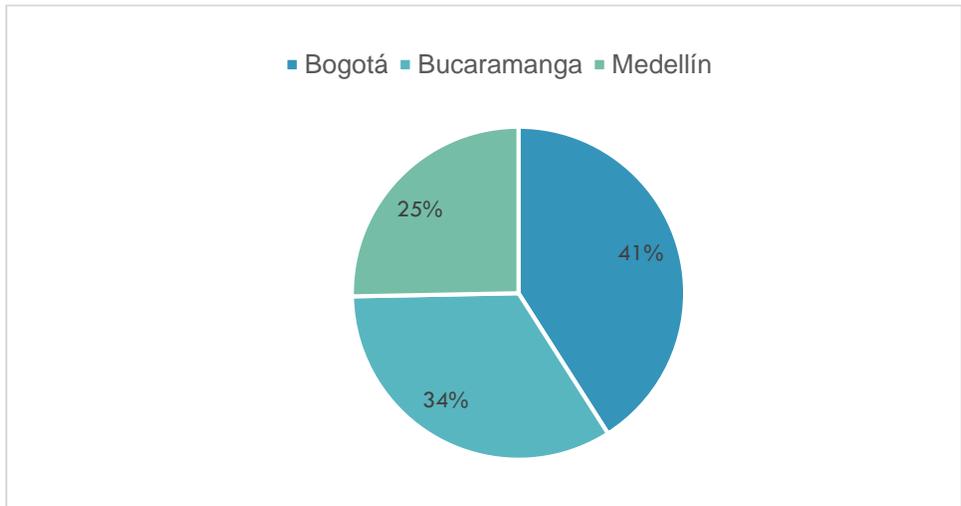


Figura 2. Distribución de asistentes a los talleres regionales por ciudad

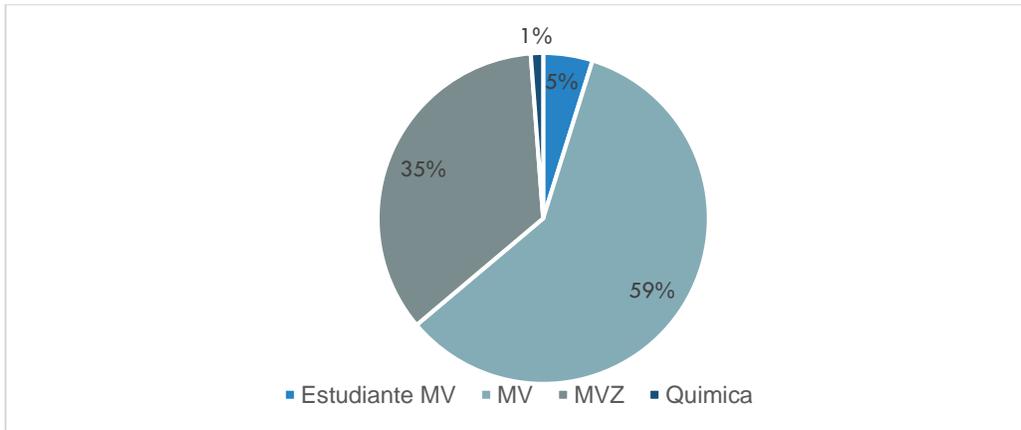


Figura 3. Representación por profesión a los talleres

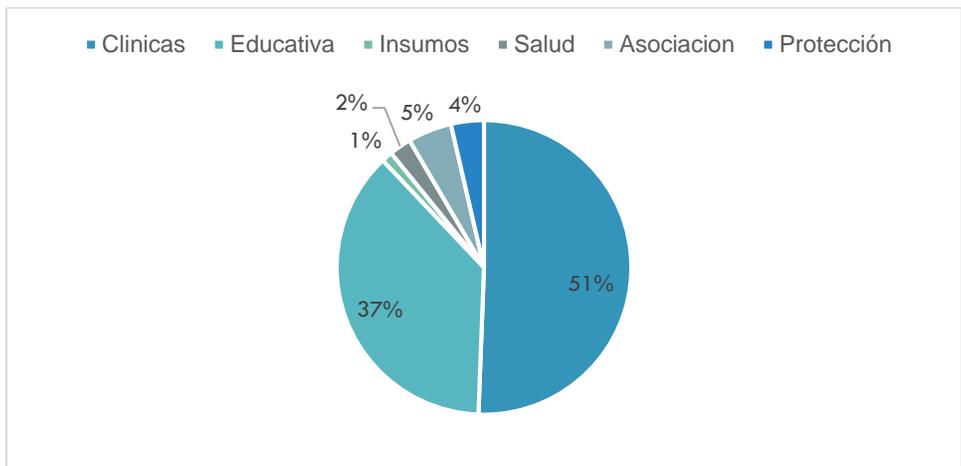


Figura 4. Representación por sectores, a los talleres regionales.

Con la información presentada se puede concluir que la información generada a partir de los espacios de concertación se origina de profesionales de las ciencias animales pertinentes por su vocación y experiencia y a quienes compete directamente el conocimiento y apropiación de los productos del proyecto.

### 1.3.2. Compilación y análisis

La versión final de la historia clínica y para la práctica del consentimiento informado (PCI) se generó en los talleres de manera progresiva, partiendo de una propuesta inicial que se presentó en la ciudad de Bucaramanga (línea base) y de su análisis y discusión en el taller, se generó una primera versión concertada (versión 1.0) que se socializó en el siguiente taller realizado en la ciudad de Bogotá. Esta fue nuevamente modificada a partir de los comentarios de los asistentes generándose la versión 2.0 de la historia clínica y el consentimiento informado. La versión 2.0 se presentó y analizó en el taller realizado en la Universidad de Antioquia, en donde después de incorporar las apreciaciones se obtuvo la versión final que se sometió a consulta abierta a la comunidad profesional (Figura 5).

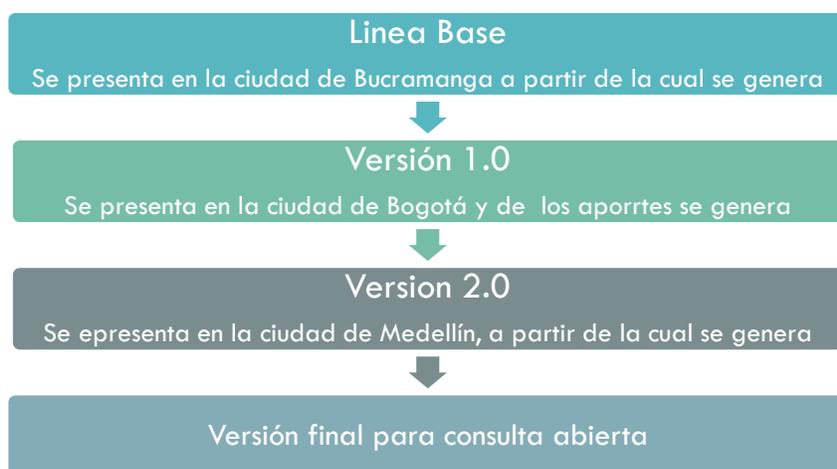


Figura 5. Desarrollo progresivo de documentos

### 1.3.3. Socialización y consulta abierta a la comunidad de profesionales

Los documentos Historia clínica para la medicina veterinaria en Colombia: características, componentes y manejo y para la Práctica de Consentimiento informado en Medicina Veterinaria en Colombia: características, componentes y manejo, se dispusieron para consulta abierta en la página del Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de Colombia (<http://www.comvezcol.org>) durante 15 días hábiles (10 al 30 de julio de 2018), con el objetivo de recibir retroalimentación, enriquecer los documentos con opiniones de profesionales procedentes de todas las regiones de Colombia y proveerles mayor legitimidad a los documentos generados.

Se diseñó un formulario en Googleforms (Anexo 4) para recolectar las opiniones y observaciones de los profesionales el cual se estructuró en tres partes:

1. Información demográfica: la cual incluyó nombres y apellidos del profesional, fecha de nacimiento, género (hombre/mujer), número de matrícula profesional, profesión, departamento donde reside, si vive en área urbana o rural, ciudad y municipio donde reside y área de trabajo actual.
2. Sobre la historia clínica: observaciones en forma y estructura, observaciones en contenido, observaciones en el lenguaje y Otras observaciones.
3. Sobre la práctica del consentimiento informado: observaciones en forma y estructura, observaciones en contenido, observaciones en el lenguaje y Otras observaciones.

Se recibieron 37 respuestas: procedentes de 21 médicos veterinarios (56,8%) y 16 médicos veterinarios zootecnistas (43,2%), de nueve departamentos: Cundinamarca (18 respuestas, 48,6%), Valle (8; 21,6%), Caldas (3; 8,1%), Tolima (2; 5,4%), Meta (2; 5,4%), Bolívar (1; 2,7%); Antioquia (1; 2,7%); Risaralda (1; 2,7%) y Norte de Santander (1; 2,7%).

Como se puede observar en la Figura 6, el 65% de los profesionales que respondieron la encuesta tienen como área de trabajo actual la Salud Animal y 16% a la docencia.

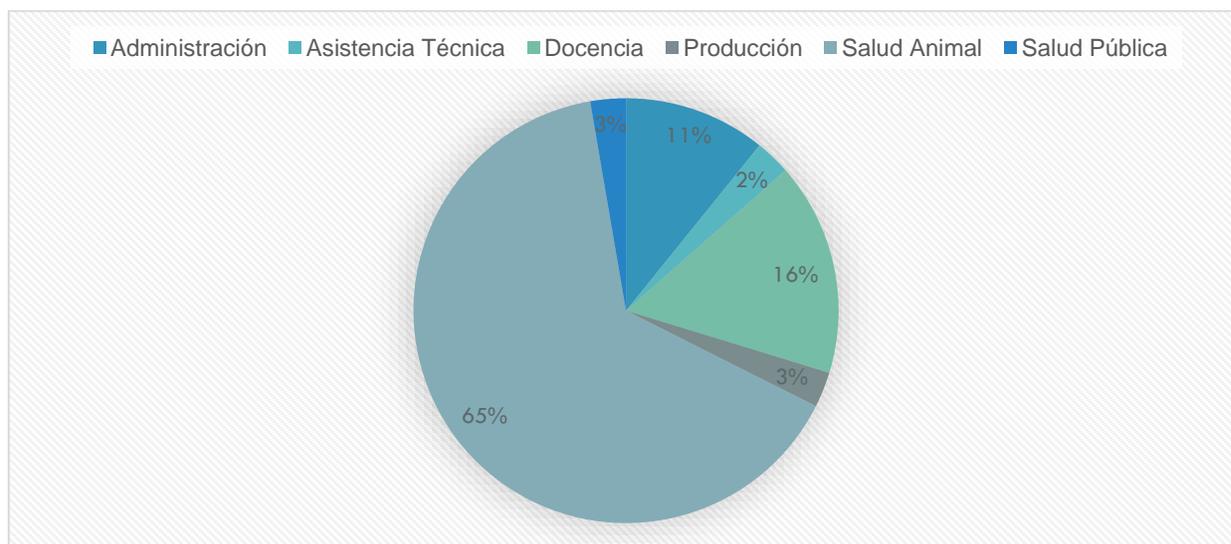


Figura 6. Área de trabajo de los profesionales que respondieron a la consulta abierta de los documentos de Historia Clínica y Consentimiento Informado, 10-30 de julio de 2018.

## 1.4. RESULTADOS

A partir de los talleres como mecanismo de participación y de la socialización y retroalimentación a partir de consulta abierta en medios digitales, se hizo posible la LA HISTORIA CLINICA Y EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA EN COLOMBIA: Generación de instrumentos y establecimiento de sus reglas de organización y manejo

generación concertada de los documentos que se presentan en los capítulos siguientes de este documento.

En el Capítulo 2 se muestra la historia clínica como un instrumento que orienta y guía un adecuado procedimiento de examen clínico, su aproximación diagnóstica y la manera como se llega a la propuesta de la terapéutica apropiada; más que a la presentación de un simple formato en blanco para diligenciar.

En el Capítulo 3. se propone la práctica del consentimiento informado (PCI) como un derecho del propietario o responsable del paciente y un deber del profesional de las ciencias veterinarias, en donde se enfatiza la colaboración entre el médico veterinario y el usuario, a partir del entendimiento, comprensión y el reconocimiento mutuo de las perspectivas y experiencias.

### 1.5. ACCIONES FUTURAS A CORTO PLAZO

Para darle continuidad al proyecto y generar **apropiación** por parte de los profesionales, se requiere que una vez formalizado el Acuerdo por parte del Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de Colombia con las características, componentes y reglas de manejo de la historia clínica y para la práctica del consentimiento informado en medicina veterinaria en Colombia, los productos del proyecto se difundan ampliamente a través de los medios de comunicación y disponiéndolos en la página web del Consejo Profesional ([www.comvezcol.org](http://www.comvezcol.org)) y del Tribunal Nacional de Ética Profesional (<http://www.comvezcol.org/tag/tribunal-nacional-de-etica-profesional/>) para que puedan ser descargados e implementados en la práctica clínica diaria.

Además, se deben se planear e implementar acciones de socialización para la comunidad profesional de las Ciencias veterinarias haciendo especial énfasis en la Academia donde se puede generar impacto directo a las generaciones futuras de profesionales a partir de la sinergia entre los productos generados y su aplicación.

Adicionalmente, es importante avanzar para definir y establecer herramientas similares aplicables a la medicina poblacional que atañe a los sistemas de producción (aviar, porcino, caprino, ovino, etc.) en donde difícilmente se sabe qué tipo de información es necesaria recabar de manera estandarizada para que cumpla los objetivos que una historia clínica o un consentimiento informado posee.

### 1.6. AGRADECIMIENTOS

A los médicos veterinarios y médicos veterinarios zootecnistas que participaron directa o indirectamente en alguna de las actividades del proyecto, sin los cuales no hubiese sido posible la construcción colectiva que finaliza con los documentos que se presentan con el informe.

Sincero agradecimiento a las universidades: Cooperativa de Colombia, de La Salle y Antioquia por su hospitalidad para realizar los talleres y a sus directivos que hicieron posible y una realidad su ejecución.

A los profesores universitarios y conferencistas que participaron en los talleres, quienes aportaron la estructura para la discusión y construcción.

A las asociaciones de especialistas o productores que se hicieron presente en algún momento del proyecto.

Al Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia por haber hecho posible realización de este proyecto con la financiación de los talleres en las diferentes ciudades de Colombia y con su apoyo logístico.

## 1.7. ANEXOS

*Anexo 1. Listado de participantes a los talleres regionales y sus filiaciones institucionales*

Nombre	Apellido	Profesión	Institución	Ciudad
<b>Yenny Carolina</b>	Villamizar	MVZ	Secretaria de Salud	Bucaramanga
<b>Avigdore Rosento</b>	Guerrero García	MVZ	UCC	Bucaramanga
<b>Fabiola</b>	Rubio	MVZ	Clínica Veterinaria Critical	Bucaramanga
<b>Dayro</b>	Muñoz	MVZ	Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga	Bucaramanga
<b>Claudia</b>	Jaimes	MV	Pequeños amigos	Bucaramanga
<b>Felipe</b>	Martínez	MV	Bucaramanga	
<b>Maria Yanet</b>	Torres	MV	UCC	Bucaramanga
<b>Carolina</b>	Angulo	MVZ	Animavet	Bucaramanga
<b>Mildred</b>	Sánchez	MVZ	Zafari Pet Shop	Bucaramanga
<b>Karol</b>	Vesga	MVZ	Clínica Veterinaria SOS	Bucaramanga
<b>Fernanda</b>	Cala	MVZ	CVAC-UCC	Bucaramanga
<b>Diana M.</b>	Sanmiguel	MVZ	Clínica Veterinaria Malú	Bucaramanga
<b>Mónica</b>	Moreno	MVZ	Pest Veterinaria	Bucaramanga
<b>Jorge</b>	Reyes	MVZ	Unipaz	Bucaramanga
<b>Marcel</b>	Quintero	MVZ	Esp. En cardiología	Bucaramanga
<b>Miguel</b>	Caballero	MVZ	Vetermédicas	Bucaramanga
<b>Adriana</b>	Cubidez	MV	Kninos	Bucaramanga
<b>Mildred</b>	Rojas	MVZ	Clínica Veterinaria Bambi	Bucaramanga
<b>Yenny Carolina</b>	Palencia	MVZ	Cabildo Verde	Bucaramanga
<b>Einstein</b>	Baños Baron	MVZ	CDMB	Bucaramanga
<b>Edna M.</b>	Guzmán	MVZ	UDES	Bucaramanga
<b>Bayron</b>	Bulla Q.	MV	ASPA	Bucaramanga
<b>Karen</b>	Delgado	MV	UDES	Bucaramanga
<b>Emyr Alexis</b>	Chaparro	MV	UDES	Bucaramanga
<b>Juan C.</b>	Pinilla	MV	UDES	Bucaramanga
<b>Albeiro</b>	Patiño	MV	Universidad de Pamplona	Bucaramanga
<b>Duber</b>	Cely	MVZ	Universidad de Pamplona	Bucaramanga
<b>Elkin</b>	Flórez Villamizar	MVZ	Unipaz	Bucaramanga
<b>Beatriz Elisa</b>	Ortiz Grimaldo	MV	Veterinaria Diagosnal 53 Mascotas y Mucho mas	Bogotá
<b>Eduardo</b>	Rubiano	MV	UDCA	Bogotá
<b>Carol</b>	Caceres	MVZ	Vepa Boyacá	Bogotá
<b>Nestor</b>	Calderón	MV	Autónomo	Bogotá
<b>Hernán</b>	Rodríguez	MV	Clínica Veterinaria Santa Teresita	Bogotá

Nombre	Apellido	Profesión	Institución	Ciudad
<b>Roger Oswaldo</b>	Suárez Martínez	MV	Universidad de Cundinamarca	Bogotá
<b>Maria Teresa</b>	Melendro Coronado	MV	Veterinaria El Virrey	Bogotá
<b>Giovanni</b>	Vargas	MV	Universidad Nacional	Bogotá
<b>Maria Camila</b>	Palomás	MV	IDPYBA	Bogotá
<b>Gabriel</b>	Castro	MV	Uniagraria	Bogotá
<b>Juan Carlos</b>	Mancipe	MV	Universidad de La Salle	Bogotá
<b>Pedro</b>	Vargas	MV	Universidad de La Salle	Bogotá
<b>Stella</b>	Rangel	Química	Clínica Dover	Bogotá
<b>Felipe</b>	Pérez	MV	Clínica Dover	Bogotá
<b>Paola</b>	Cabrera	MV	Uniagraria	Bogotá
<b>Constanza</b>	Shuster	MV	Clínica Shuster y Mejía	Bogotá
<b>Marbel Constanza</b>	Cardozo Rosas	MVZ	Animédica Sogamoso	Bogotá
<b>Giselle</b>	Garzón Ferrand	MV	Consultorio Clinica Timiza	Bogotá
<b>Héctor A.</b>	Aldana	MV	ACE Veterinaria	Bogotá
<b>Cesar Camilo</b>	Ruiz	MVZ	Vepa Colombia	Bogotá
<b>Jorge</b>	Torres Vanegas	MV	UDCA	Bogotá
<b>Javier</b>	Vesga Castillejo	MV	Uniagraria	Bogotá
<b>Jose Fernando</b>	Naranjo	MVZ	Porkcolombia	Bogotá
<b>Johanna</b>	Díaz	MV	IDPYBA	Bogotá
<b>Audry</b>	Calderon	MV	Universidad de La Salle	Bogotá
<b>Mariana</b>	Chaparro	MVZ	Clínica Veterinaria Dr. Chaparro	Bogotá
<b>Nancy</b>	López	MV	Universidad San Martín	Bogotá
<b>Rocío</b>	Bejarano	MVZ	Unillanos	Bogotá
<b>Clara</b>	Romero	MV	Universidad de La Salle	Bogotá
<b>Andrea</b>	Uribe	MV	Universidad de La Salle	Bogotá
<b>Luisa</b>	Rodríguez	MV	IDPYBA	Bogotá
<b>Martha Cecilia</b>	Ocampo	MV	Universidad	Medellín
<b>Alvaro</b>	Betancourt Gonzalez	MV	Punto Canino	Medellín
<b>Karen Viviana</b>	Bedoya	Estudiante MV	Universidad Remington	Medellín
<b>Claudia Marcela</b>	Montealegre	MVZ	Zoo Centro Médico	Medellín
<b>José</b>		MV	CMV Bellos	Medellín
<b>Lina Maria</b>	Morales	MV	Centro Veterinario La 65	Medellín
<b>Daniela</b>	Cano Sanchez	Estudiante MV	Universidad Remington	Medellín
<b>Jose Manuel</b>	Zuluaga	MV	Universidad de Antioquia	Medellín
<b>Carlos</b>	Riaño	MVZ	Universidad de Antioquia	Medellín
<b>Marta Heleno</b>	Orozco	MV	Clínica Veterinaria Tierra Animal	Medellín
<b>Lucero</b>	Zapata	MV	Clínica Veterinaria Fieles Amigos	Medellín
<b>Lina Maria</b>	Muñoz	Estudiante MV	Star Pets	Medellín
<b>Camila</b>	Jaramillo	MV	Mundo Mascotas	Medellín
<b>Juan José</b>	Medina	MV	Veterinaria Sana que sana	Medellín
<b>Daniel</b>	Roldan Cardona	MV	Equipos VET SA	Medellín
<b>Juan L</b>	Guarín	Estudiante MV	Clínica Veterinaria Tierra Animal	Medellín
<b>Leonardo</b>	Ramos	MVZ	Centro Médico Veterinario SAVALES	Medellín
<b>Fabio</b>	Velázquez	MVZ	Agro Mis mascotas	Medellín

LA HISTORIA CLINICA Y EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA EN COLOMBIA: Generación de instrumentos y establecimiento de sus reglas de organización y manejo

Nombre	Apellido	Profesión	Institución	Ciudad
Jorge Hernán	Peláez Silva	MV	Mundo Animal	Medellín
Maria Victoria	Valencia	MV	Centro de Mascotas	Medellín
Liliana	Vargas Zapata	MV	Veterinaria Liliana Vargas	Medellín
Ernesto	Dalmau	MV	Universidad de La Salle	Bogotá
Liliana	Góngora	MV	Fundación Universitaria San Martín	Bogotá
Mario Andrés	Villa	MV	ACOVEQ	Bogotá

Anexo 2. Programación de los talleres en cada ciudad

Horario	Actividad	Taller 13 octubre Bucaramanga
7:30-8:00 am (30 min)	Registro	
8:00- 8:15 am (15 min)	Bienvenida e introducción y dinámica de la actividad	Victoria Pereira
8:15-8:45 am (30 min)	<b>Conferencia:</b> La Historia Clínica y su importancia	Víctor Hernán Arcila Quinceño
8:45- 9:00 am (15 min)	<b>Conferencia:</b> La historia clínica en la medicina veterinaria en Colombia: necesidad de un cambio	Victoria Pereira
9:00-9:30 pm (30 min)	<b>Conferencia:</b> Programas de software, la historia médicos digitales, conveniencia en el uso de programas	Víctor Hernán Arcila Quinceño
9:30 -9:50 am (20 min)	<b>Actividad:</b> Definiendo las características de las historias clínicas para la medicina veterinaria en Colombia	Victoria Pereira
9:50-10:20 am (30 min)	<b>Conferencia:</b> Obligación de una conciencia profesional frente a la HC: Presentación de Propuesta de protocolo de historia clínica veterinaria	Edgar Gutiérrez
10:20 -10:50 (30 min)	<b>Actividad:</b> Concertando los <b>componentes</b> de la historia clínica en veterinaria	Victoria Pereira
10:50- 11:20 am (30 min)	<b>Actividad:</b> Construyendo los lineamientos para el manejo de la historia clínica	Victoria Pereira
11:20-11:50 am (30 min)	<b>Conferencia:</b> Principios en la toma de decisiones	Cesar Serrano
11:50 am-12:10 pm (20 min)	<b>Conferencia:</b> Errores frecuentes en el consentimiento informado en la medicina veterinaria en Colombia	Cesar Serrano
12:10- 12:30 pm (20 min)	<b>Conferencia:</b> El consentimiento informado: un acto médico ineludible, propuesta para su desarrollo	Dr. Edgar Gutiérrez
12:30-1:10 pm (40 min)	<b>Actividad:</b> Generando lineamientos (características y manejo) para el consentimiento informado en medicina veterinaria en Colombia	Victoria Pereira
1:10- 1:30 pm (20 min)	Cierre	Todos
1:30- 2:30 pm	Almuerzo	

Horario	Actividad	Taller Bogotá 27 octubre Universidad de La Salle
7:30-8:00 am (30 min)	Registro	
8:15-8:30 am	Bienvenida del Consejo Profesional	Liliana Muñoz
8:30- 8:50 am	Bienvenida e introducción y dinámica de la actividad	Victoria Pereira
8:50 -9:20 am	<b>Actividad 1:</b> Los problemas con las historias clínicas y definiendo las características de las historias clínicas para la medicina veterinaria en Colombia	Victoria Pereira
9:20- 9:35 am	<b>Conferencia:</b> La Historia Clínica y su importancia	Constanza Shuster
9:35 -10:15 am	<b>Actividad 2:</b> Concertando los <b>componentes</b> de la historia clínica en veterinaria: propuesta de Historia clínica	Victoria Pereira
10:15- 10:50 am	<b>Actividad 3:</b> Construyendo los lineamientos para el manejo de la historia clínica	Victoria Pereira
10: 50-11:10	<b>Refrigerio</b>	
11:10-11:25 am	<b>Conferencia:</b> Principios en la toma de decisiones	Néstor Calderón
11:25 am-11:40am	<b>Conferencia:</b> Errores frecuentes en el consentimiento informado en la medicina veterinaria en Colombia	Constanza Shuster
11:40- 12:00 pm	<b>Conferencia:</b> El consentimiento informado: un acto médico ineludible, propuesta para su desarrollo	Edgar Gutiérrez
12:00-12:35 pm	<b>Actividad:</b> Generando lineamientos (características y manejo) para el consentimiento informado en medicina veterinaria en Colombia	Edgar Gutiérrez
12:35- 1:10 pm	Cierre	Todos
1:00- 2:00 pm	Almuerzo	Todos

Horario	Actividad	20 octubre Medellín
7:30-8:00 am (30 min)	Registro	
8:00- 8:15 am (15 min)	Bienvenida e introducción y dinámica de la actividad	Victoria Pereira
8:15-8:45 am (30 min)	<b>Conferencia:</b> La Historia Clínica y su importancia	Carlos Riaño
8:45- 9:00 am (15 min)	<b>Conferencia:</b> La historia clínica en la medicina veterinaria en Colombia: necesidad de un cambio	Victoria Pereira
9:00-9:30 pm (30 min)	<b>Conferencia:</b> Programas de software, la historia médicos digitales, conveniencia en el uso de programas	Carlos Riaño
9:30 -9:50 am (20 min)	<b>Actividad:</b> Definiendo las características de las historias clínicas para la medicina veterinaria en Colombia	Victoria Pereira

LA HISTORIA CLINICA Y EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA EN COLOMBIA: Generación de instrumentos y establecimiento de sus reglas de organización y manejo

Horario	Actividad	20 octubre Medellín
9:50-10:20 am (30 min)	<b>Conferencia:</b> Obligación de una conciencia profesional frente a la HC: Presentación de Propuesta de protocolo de historia clínica veterinaria	Edgar Gutiérrez
10:20 -10:50 (30 min)	<b>Actividad:</b> Concertando los <b>componentes</b> de la historia clínica en veterinaria	Victoria Pereira
10:50- 11:20 am (30 min)	<b>Actividad:</b> Construyendo los lineamientos para el manejo de la historia clínica	Victoria Pereira
11:20-11:50 am (30 min)	<b>Conferencia:</b> Principios en la toma de decisiones	Santiago Henao
11:50 am-12:10 pm (20 min)	<b>Conferencia:</b> Errores frecuentes en el consentimiento informado en la medicina veterinaria en Colombia	Santiago Henao
12:10- 12:30 pm (20 min)	<b>Conferencia:</b> El consentimiento informado: un acto médico ineludible, propuesta para su desarrollo	Dr. Edgar Gutiérrez
12:30-1:10 pm (40 min)	<b>Actividad:</b> Generando lineamientos (características y manejo) para el consentimiento informado en medicina veterinaria en Colombia	Victoria Pereira
1:10- 1:30 pm (20 min)	Cierre	Todos
1:30- 2:30 pm	Almuerzo	

Anexo 3. Fotografías de los talleres

**TALLER DE BUCARAMANGA-UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA**



## TALLER DE BOGOTA-UNIVERSIDAD DE LA SALLE





## TALLER MEDELLÍN-UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA





Anexo 4. Formulario de consulta abierta a los profesionales con los productos generados a partir de los momentos de construcción participativa

The image shows a Google Forms interface on a web browser. The browser's address bar displays the URL: [https://docs.google.com/forms/d/1c6NDGiONzMgy5PZDQIQ2XW\\_-G2RAJDZ6mFIGt8POmAI/edit](https://docs.google.com/forms/d/1c6NDGiONzMgy5PZDQIQ2XW_-G2RAJDZ6mFIGt8POmAI/edit). The form header includes a logo with the letters 'MVZ' and the text 'CONSEJO PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA DE COLOMBIA'. The form is titled 'Historia Clínica y Consentimiento Informado en Medicina Veterinaria en Colombia' and is identified as 'Sección 1 de 5'. The form content includes a greeting: 'Cordial saludo Médico(a) Veterinario(a) o Médico(a) Veterinaria(a) Zootecnista Colombiano:'. It then provides background information: 'El Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de Colombia y el Tribunal Nacional de Ética Profesional, con la participación de la academia y entidades del sector, a través de mecanismos de participación realizados en diferentes regiones del país, desarrollaron las propuestas para la Historia Clínica y para el Consentimiento Informado para la medicina veterinaria en Colombia.' This is followed by a paragraph: 'De estas actividades se generaron dos documentos que hacen parte del proyecto que busca desarrollar de manera concertada entre los actores y sectores de las ciencias animales, las características, componentes mínimos y reglas de manejo de la historia clínica y el consentimiento informado para la medicina veterinaria y medicina veterinaria y zootecnia en Colombia como una guía de referencia para los profesionales.' The final sentence reads: 'Por lo anterior nos interesa conocer las observaciones que considere convenientes para la mejora y aplicación de estos documentos.'

# CAPÍTULO 2. LA HISTORIA CLÍNICA EN MEDICINA VETERINARIA EN COLOMBIA: CARACTERÍSTICAS, COMPONENTES Y MANEJO

## CAPITULO 2. LA HISTORIA CLÍNICA EN MEDICINA VETERINARIA EN COLOMBIA: CARACTERÍSTICAS, COMPONENTES Y MANEJO

### 1.1. INTRODUCCIÓN

La historia clínica es un acto médico<sup>1</sup> documental que debe ser considerado uno de los más importantes derivados de la relación entre el profesional de la medicina veterinaria y el usuario o responsable del animal.

Peña y Vidal (2006)<sup>2</sup> definen la historia clínica como “el conjunto de documentos que se generan de la relación en la atención entre el paciente y el médico veterinario”.

El Código de ética para el ejercicio profesional de la medicina veterinaria, la medicina veterinaria y zootecnia y la zootecnia de Colombia<sup>3</sup> por su parte, la definen como la consignación obligatoria por escrito de las condiciones de salud del animal objeto de atención y dentro de sus características se mencionan:

- Su obligatorio diligenciamiento
- Los registros son la relación de los comportamientos de salud y producción
- Individual
- Escrita
- Propiedad: Privada
- Acceso: Sometida a reserva, pero puede ser conocida por terceros previa autorización de los propietarios

### 1.2. FUNCIONES DE LA HISTORIA CLÍNICA

La historia clínica en medicina veterinaria es importante porque:

- Encuadra el problema de salud del animal.
- Orienta la terapéutica ya que en la historia clínica queda constancia de los pasos y procesos que se siguieron para llegar a una opinión científica y con base en ella, disponer un tratamiento.

---

<sup>1</sup> Acto médico es considerado por Guzmán, F.; Franco, E., Morales de Barrios, MC. y Mendoza Vega, J. como una forma especial de relación entre el médico y el paciente a través del cual se intenta promover la salud, curar y prevenir la enfermedad, y rehabilitar al paciente. El acto médico: implicaciones éticas y legales (1994). Acta Médica Colombiana Vol. 19 N° 3.

<sup>2</sup> Peña García, I & Vidal Fernández F (2006). La historia clínica veterinaria informatizada, Software HisCliVet. Revista Electrónica de Veterinaria RedVet Vol. VII (10). Disponible <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63617167025>

<sup>3</sup> República de Colombia. Ley 576 de 2000, por el cual se expide el Código de Ética para el ejercicio profesional de la medicina veterinaria, la medicina veterinaria y zootecnia y la zootecnia en Colombia.

- Es una herramienta diagnóstica.
- Posee utilidad epidemiológica y para la salud pública.
- Aporta en la investigación: ya que a partir de la información consignada en la historia clínica se puede realizar investigación retrospectiva y actual en diversos aspectos de la clínica.
- Apoya a la docencia: es una herramienta importante en las instituciones que adicionalmente tienen funciones de formación de profesionales en medicina veterinaria.
- Finalidad ético legal: permite demostrar diligencia desde su elaboración formal hasta su trasfondo científico y desde el punto de vista legal es considerado documento probatorio.
- Función administrativa: respalda los procedimientos practicados, complicaciones sufridas y los costos monetarios de los usuarios o propietarios de los animales.

### 1.3. CARACTERÍSTICAS DE LA HISTORIA CLÍNICA VETERINARIA

La historia clínica para la medicina veterinaria en Colombia posee las siguientes características:

- **Unicidad:** es única por paciente y no puede ser sustituida por otro documento. Su utilidad probatoria no puede reemplazarse por fragmentos, interpretaciones o documentos similares.
- **Racionalidad científica:** ya que incluye la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro, de forma que sea clara, lógica y completa.
- **Integralidad:** ya que contiene información científica, técnica y administrativa relacionada con la atención en salud durante el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación en la prevención de enfermedades. La responsabilidad de inclusión de estos datos corresponde al profesional a cargo de cada actividad.
- **Secuencialidad:** los eventos de salud se presentan secuencialmente en el orden cronológico en el que ocurren los eventos de salud.
- **Oportunidad:** los registros de atención se diligencian de manera oportuna, esto es simultánea, o inmediatamente después de que ocurre la prestación del servicio.
- **Disponibilidad:** la historia clínica veterinaria debe estar disponible en el momento en que se necesita.
- **Dignidad y decoro:** El documento debe permitir su comprensión observando legibilidad y decoro propio del ejercicio científico.

### 1.4. COMPONENTES Y ESTRUCTURA DE LA HISTORIA CLÍNICA GENERAL EN MEDICINA VETERINARIA EN COLOMBIA

La historia clínica general para individuos en medicina veterinaria incluye los componentes descritos en Tabla 2.; las historias clínicas para las especialidades como dermatología, oftalmología, cardiología, etc. se estructurarán acorde con sus necesidades particulares.

Tabla 2. Componentes de la historia clínica individual y general para medicina veterinaria en Colombia

Componente	Observaciones de estructura y función	Campos que se incluyen en el formato
<b>1. Información del establecimiento</b>	Permite identificar el establecimiento, su ubicación, y servicios prestados	<i>Nombre y/o Logo del establecimiento, dirección</i>
<b>2. Identificación de la Historia clínica</b>	La asignación de consecutivo de atención permite identificar e individualizar el documento, controlando su diligenciamiento, archivo y manejo.	<i>Numero de Historia clínica (único, consecutivo). Se incluye la fecha y hora de la atención inicial.</i>
<b>3. Datos del propietario o responsable del animal</b>	Se incluyen los datos personales del propietario o de la persona responsable, que permite contactarlo rápida y permanentemente, así como en situación de urgencia. En caso de que no sea el propietario, se deberá incluir la información de los dos (propietario y responsable)	<i>Nombre y Apellidos del propietario o responsable, Tipo de identificación (cédula, pasaporte u otro) y Número de identificación, Dirección de contacto, Número telefónico fijo y Celular, Correo electrónico.</i>
<b>4. Reseña</b>	La información incluida en la reseña permite el reconocimiento del paciente y reduce el riesgo de confusión.	<i>Nombre del paciente, Especie, Raza, Sexo, Fecha de nacimiento, Peso, Color y tipo de pelaje, Número de chip, Otra identificación o señales particulares, Fin zootécnico, Origen o procedencia.</i>
<b>5. Anamnesis</b>	Se incluye el motivo de la consulta y el problema actual del paciente tal como la expresa el propietario, y otra información como programas preventivos de salud, enfermedades y tratamientos previos que ha recibido.	<i>Dieta, Enfermedades previas, Cirugías previas, si fue Esterilizado o no, Número de partos, Esquema vacunal, Fecha y producto empleado en la última desparasitación, Tratamientos recientes, si Convive con otros animales, Viajes recientes Comportamiento del paciente y Motivo de consulta.</i>
<b>6. Examen físico</b>	La exploración física se hace con el fin de detectar los sistemas corporales afectados. En cada subdivisión se citan los signos o alteraciones presentes. Incluye la inspección visual, palpación, auscultación, y	Los campos que se incluyen son: <i>Condición corporal. Temperatura, Frecuencia respiratoria, Frecuencia cardíaca, Tiempo de llenado capilar, Tiempo de retracción del pliegue cutáneo, Mucosas, Porcentaje de deshidratación, Órganos de los sentidos, Piel y</i>

Componente	Observaciones de estructura y función	Campos que se incluyen en el formato
	valoración de las respuestas del paciente.	<i>pelaje, Ganglios linfáticos, Sistema digestivo, Sistema respiratorio, Sistema endocrino, Sistema musculoesquelético, Sistema nervioso, Sistema urinario, Sistema reproductivo, Palpación rectal y Otros.</i>
<b>7. Abordaje diagnóstico</b>	<p>Se consignan las pruebas solicitadas o que se solicitarán, para aclarar un problema que no se comprende bien. Incluye:</p> <p>-La lista de problemas:<sup>4</sup> proporciona una visión de conjunto sobre todos los problemas del paciente además de indicar hasta dónde se ha llegado con el diagnóstico. Con la numeración se indica en qué parte hay datos relacionados con el problema. Se emplean números arábigos.</p> <p>-En la lista maestra se realiza la depuración de la lista inicial de problemas, identificándose los que son de mayor importancia y que puedan relacionarse con otros problemas. Se emplean números romanos.</p> <p>-Diagnósticos diferenciales: Se analiza cada problema de la lista maestra, y se enlistan las posibles causas (diagnósticos diferenciales) para cada uno de ellos, en orden de mayor a menor probabilidad de que estén ocasionando el problema. Posteriormente se seleccionan las pruebas que podrían ayudar a confirmar o descartar cada diagnóstico.</p>	Los campos en este numeral son: <i>Lista de problemas, Lista maestra y Diagnósticos diferenciales</i>

<sup>4</sup> Un problema se define como “Todo aquello que requiere una exploración o un tratamiento” acorde con lo planteado por Lawrence Weed, (doctor en medicina humana, 1968).

Componente	Observaciones de estructura y función	Campos que se incluyen en el formato
<b>8. Exámenes complementarios y resultados</b>	Se detallan los exámenes y pruebas paraclínicas que se requieren para llegar al diagnóstico y se reportan los resultados obtenidos. Existen numerosas pruebas paraclínicas disponibles para apoyar un diagnóstico, por lo que se debe decidir cuales pruebas pueden ser más útiles, saber interpretar los resultados obtenidos.	Los campos incluidos aquí son: <i>Fecha de la orden de la prueba, Examen o prueba paraclínica y Resultados.</i>
<b>9. Diagnóstico presuntivo justificado</b>	Se plantea el diagnóstico presuntivo a partir de la exploración física y la anamnesis del paciente y se justifica cortamente.	El único campo incluido en este numeral es <i>Diagnóstico presuntivo justificado.</i>
<b>10. Diagnóstico definitivo</b>	El diagnóstico final es el que es confirmado a través de la interpretación y análisis de métodos complementarios.	En el formato, en esta sección solo se incluye el campo de <i>Diagnóstico definitivo.</i>
<b>11. Plan terapéutico</b>	El plan terapéutico registra las indicaciones terapéuticas planteadas para la resolución de los problemas que presenta el paciente: medicamentos, dietas, cambio de hábitos, etc.	Solo se incluye el campo de plan terapéutico: <i>Se deja abierto, pero se debe precisar el tipo de tratamiento. Si el tratamiento es <b>medicamentoso</b> incluir: nombre comercial, principio activo, vía de administración, dosis, frecuencia de administración y duración de tratamiento.</i>
<b>12. Pronóstico</b>	Se plantea un pronóstico o predicción acerca de la evolución de un paciente y del resultado final de la enfermedad.	<i>Pronóstico</i> es el único campo incluido en esta sección del formato de historia clínica.
<b>13. Evolución</b>	En esta sección de la historia clínica se deben registrar en orden cronológico (incluyendo la fecha) los eventos sucedidos. Las nuevas consultas para el paciente se incluirán en este campo.	<i>Fecha y hora del evento y Observaciones.</i>
<b>14. Observaciones</b>	Se pueden incluir anotaciones que no se hayan agregado previamente en algunos de los apartes y que se	<i>Observaciones</i> es un único campo de este numeral.

Componente	Observaciones de estructura y función	Campos que se incluyen en el formato
	considera importante queden consignadas	
<b>15. Anexos</b>	En este se incluyen los documentos de consentimiento informado (para anestesia, cirugía, procedimientos diagnósticos invasivos o terapéuticos, etc.), reportes de cirugía, declaraciones de retiro voluntario del paciente, resultados de pruebas paraclínicas practicadas, entre otros.	Se incluye el campo <i>Anexos</i> , el cual puede diligenciarse con el listado de los que contiene la historia clínica.
<b>16. Nombre del profesional y número de matrícula profesional</b>	Se incluyen el nombre y firma del médico veterinario o médico veterinario zootecnista tratante y su matrícula profesional expedida por el Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de Colombia. Cada uno de los registros generados en el numeral <i>Evolución</i> de la historia clínica deberán tener esta información	<i>Nombre y Firma</i> del médico veterinario o médico veterinario zootecnista tratante; <i>Matricula Profesional</i> .

### 1.5. USO DE SIGLAS ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

Se pueden emplear siglas, acrónimos y abreviaturas como método de economía lingüística en las historias clínicas, **siempre y cuando** estas sean establecidas por conveniencia y explicadas en la misma historia clínica (por ejemplo, se pueden agregar como pie de página o en alguna otra parte del documento), esto con el fin de evitar problemas de comunicación derivados de polisitemias (varios significados), sinonimias, o ambigüedades (anfibiologías).

### 1.6. OTROS COMPONENTES QUE SE PUEDEN INCLUIR EN LA HISTORIA CLÍNICA VETERINARIA

De manera **optativa**, a la historia clínica se le podrá adicionar:

1. Fotografía del animal o paciente objeto de atención.
2. En la anamnesis:
  - a) Información sobre las características ambientales donde habita el paciente
  - b) Si es alérgico a algún medicamento o producto

- c) Aspectos de la Personalidad del paciente en la cual se pueden incluir casillas cerradas, por ejemplo: tranquilo() inquieto() sociable() arisco() tímido() retraído() dócil () confiado() suspicaz() nervioso() dominante() sumiso() reactivo() impulsivo() agresivo() curioso() terco() traicionero() independiente() apegado() otros\_\_\_\_\_
  - d) Quejas o problemas conductuales en la cual se pueden incluir casillas cerradas, por ejemplo: agresividad: hacia personas() hacia otros animales () desobediencia() hiperactividad() vocalización() destructividad() eliminación inadecuada() aerofagia() balanceo de la cabeza() pica() otros\_\_\_\_\_
3. En la exploración física:
    - a) Se pueden incluir casillas cerradas información específica
    - b) Esquemas y siluetas de las especies para especificar lesiones o problemas anatómicos
  4. La firma del usuario o responsable del animal o constancia de compartir la información
  5. Otros que el profesional de la medicina veterinaria considere oportuno

## **1.7. MANEJO DE LA HISTORIA CLÍNICA EN MEDICINA VETERINARIA EN COLOMBIA**

### **1.7.1. Diligenciamiento**

La historia clínica debe ser diligenciada oportunamente (de manera simultánea o inmediatamente después de la atención) por el médico veterinario o médico veterinario zootecnista con matrícula profesional vigente. El profesional, firmará cada registro de las actuaciones profesionales sobre el paciente a su cargo, adicionando el número de su matrícula profesional.

### **1.7.2. Custodia**

La custodia de la historia clínica será responsabilidad de la Institución que generó la atención o del profesional que de manera independiente la haya prestado.

La Institución prestadora de la atención o el profesional, entregará copia de la historia clínica al propietario del animal de manera oportuna, sin dilaciones, cuando este la solicite.

### **1.7.3. Acceso**

A la historia clínica tendrán acceso el equipo de médicos veterinarios o médicos veterinarios zootecnistas, el propietario del animal (usuario de los servicios), las autoridades judiciales, el Tribunal Nacional de Ética Profesional y las demás personas determinadas en la ley. En cualquiera de los casos única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal.

### **1.7.4. Seguridad**

Las historias clínicas deberán conservarse en un lugar que garantice el acceso restringido al personal autorizado, y que las proteja de condiciones medioambientales (temperatura, humedad, luminosidad), así como de posibles desastres (inundación, incendio, terremoto) que alteren su calidad y contenido.

El uso, manejo, recolección, tratamiento de la información y disposición final de las historias clínicas, deberá observar lo correspondiente a la protección de datos personales, de que trata la Ley 1581 de 2012, sus normas reglamentarias y las disposiciones que las modifiquen o sustituyan.

#### 1.7.5. Retención y conservación

La historia clínica debe retenerse y conservarse un mínimo de 5 años contados a partir del fallecimiento del animal o de la última atención médica prestada al paciente. Una vez finalizado este periodo podrá realizarse su disposición final.

#### 1.8. LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA

La historia clínica podrá llevarse en medios digitales utilizando programas automatizados para su diligenciamiento y manejo, **siempre y cuando** estén provistos de mecanismos de seguridad que impidan la incorporación de modificaciones a la historia clínica una vez se registren y guarden los datos.

El sistema será útil, siempre que se garantice la identificación del responsable de los registros y el momento de su diligenciamiento.

Debe protegerse la reserva de la historia clínica, imposibilitando el acceso a personal no autorizado para conocerla y adoptando las medidas que se necesiten para evitar la adulteración o destrucción de los registros en forma accidental o provocada.

#### 1.9. EJEMPLO DE FORMATO DE HISTORIA CLÍNICA GENERAL EN MEDICINA VETERINARIA EN COLOMBIA

A continuación, se presenta un formato de historia clínica individual general para medicina veterinaria en Colombia generado a partir de los requerimientos de contenido mencionados en la tabla anterior, y tiene como propósito únicamente servir de guía y **orientación**; el tamaño de los espacios y distribución se pueden modificar acorde con las necesidades de los profesionales.

## HISTORIA CLINICA VETERINARIA

### 1. Información de la Institución: nombre, dirección, logo etc.

### 2. Identificación de la Historia clínica

HC # (número consecutivo)	
Fecha:	Hora:

### 3. Datos del propietario

Propietario: <input type="checkbox"/> Responsable <input type="checkbox"/>	
Nombre:	Apellidos:

Documento de identificación: Tipo _____ Número _____	
Dirección de residencia:	
Teléfono fijo:	Teléfono celular:
Correo electrónico:	

#### 4. Reseña

Nombre paciente:		Especie:	
Raza:		Sexo:	
Fecha de nacimiento:		Peso (gr.):	
Color y tipo de pelaje:		Chip #	
Otra identificación/ señales particulares:			
Fin zootécnico:		Origen/procedencia:	

#### 5. Anamnesis

Dieta:			
Enfermedades previas:		Esterilizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Nº de partos:
Cirugías previas:			
Esquema vacunal:			
Última desparasitación y producto:			
Tratamientos recientes:			
Viajes recientes:	¿Vive con otros animales? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuáles?	
Comportamiento del animal (escriba la información como la describe el propietario):			
<b>Motivo de consulta:</b> escribir la información como lo menciona el propietario			
_____			
_____			
_____			
_____			

#### 6. Examen físico general

Condición corporal:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
T (°C):	FC (L/min):
FR (R/min):	TLLC (seg):
TRPC (seg):	Pulso:
Mucosas:	Porcentaje deshidratación:
Órganos de los sentidos:	
Piel y pelaje:	
Ganglios linfáticos:	
Sistema digestivo:	
Sistema respiratorio:	
Sistema endocrino:	
Sistema músculo esquelético:	
Sistema nervioso:	
Sistema urinario:	
Sistema reproductivo:	

Palpación rectal:
Otros:

### 7. Abordaje diagnóstico

Lista de Problemas	Lista maestra	Diagnósticos diferenciales

### 8. Exámenes complementarios y resultados

Fecha orden prueba	Examen	Resultados

### 9. Diagnóstico presuntivo justificado

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
-------------------------------

### 10. Diagnóstico definitivo

---

### 11. Plan terapéutico

<hr/>
-------


**12. Pronóstico** \_\_\_\_\_

**13. Evolución**

Fecha/hora	Observaciones

**14. Observaciones**

---

---

**15. Anexos** (Consentimientos informados, resultados de pruebas paraclínicas, informes de anestesia, remisiones a otras clínicas, recomendaciones de egreso, etc.)

**16. Nombre y firma del profesional, número de matrícula profesional**

---

Nombre y firma MV o MVZ tratante

Matricula profesional

## **CAPÍTULO 3. LA PRÁCTICA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA EN COLOMBIA:**

### **CARACTERÍSTICAS, COMPONENTES Y MANEJO**

**CAPITULO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA EN  
COLOMBIA: CARACTERÍSTICAS, COMPONENTES Y MANEJO**

CAPITULO 3. LA PRACTICA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA EN COLOMBIA:

Características, Componentes y Manejo

### 3.1 INTRODUCCIÓN

La práctica del consentimiento informado (PCI) se considera un acto médico formal<sup>5</sup> que “supone la declaración por la que el propietario, previamente informado y consiente del diagnóstico, pronóstico y tratamiento, así como de los beneficios, consecuencias y riesgos asociados al mismo y de sus alternativas, manifiesta libre e inequívocamente, en ejercicio del derecho de elección y autodeterminación su específica conformidad con la intervención propuesta<sup>6</sup>”.

Se debe informar para que el propietario conozca el estado de salud y la naturaleza de la enfermedad, haga un balance entre las alternativas de tratamiento, riesgos y beneficios y tome la decisión de manera libre, voluntaria, consiente, responsable y conjunta con el profesional.

Se debe informar el tipo de tratamiento (el porqué del tratamiento y el cómo se realizará), los beneficios, los riesgos y efectos adversos que el tratamiento o procedimiento puede acarrear en el animal, su evolución y el pronóstico.

El consentimiento informado se basa en el principio del respeto a la autonomía del cliente o propietario, por esto, los veterinarios respetarán las decisiones que previa información, haya tomado el/los propietarios(s) acerca de las pruebas y tratamientos a aplicar al animal.

### 3.2 CARACTERÍSTICAS DE LA PRÁCTICA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Las principales características de la práctica del consentimiento informado (PCI) son:

- Obligatorio: se debe informar siempre y permanentemente al responsable o propietario del paciente u objeto de consulta
- Proporcionar información suficiente y **completa**
- Documento escrito (formulario/formato) para los procedimientos que se describen en el numeral 3.5.2; para otros casos, se puede suministrar la información completa de manera verbal y confirmar que el usuario entienda
- Su firma debe estar libre de coacción
- Directo
- Conciso
- Lenguaje comprensible y sin abreviaturas o terminología científica

En la Figura 7, se presenta un resumen de los aspectos fundamentales de la práctica del consentimiento Informado.

---

<sup>5</sup> Acto médico es considerado por Guzmán, F.; Franco, E., Morales de Barrios, MC. y Mendoza Vega, J. como una forma especial de relación entre el médico y el paciente a través del cual se intenta promover la salud, curar y prevenir la enfermedad, y rehabilitar al paciente. El acto médico: implicaciones éticas y legales (1994). Acta Médica Colombiana Vol. 19 N° 3.

<sup>6</sup> Aragonés J. et al. (2006). Generando Confianza. El Consentimiento informado en medicina veterinaria. AVEPA Asociación de Veterinarios Españoles Especialistas en Pequeños Animales. Disponible <http://avepa.org/pdf/etica/Generando%20Confianza.pdf>

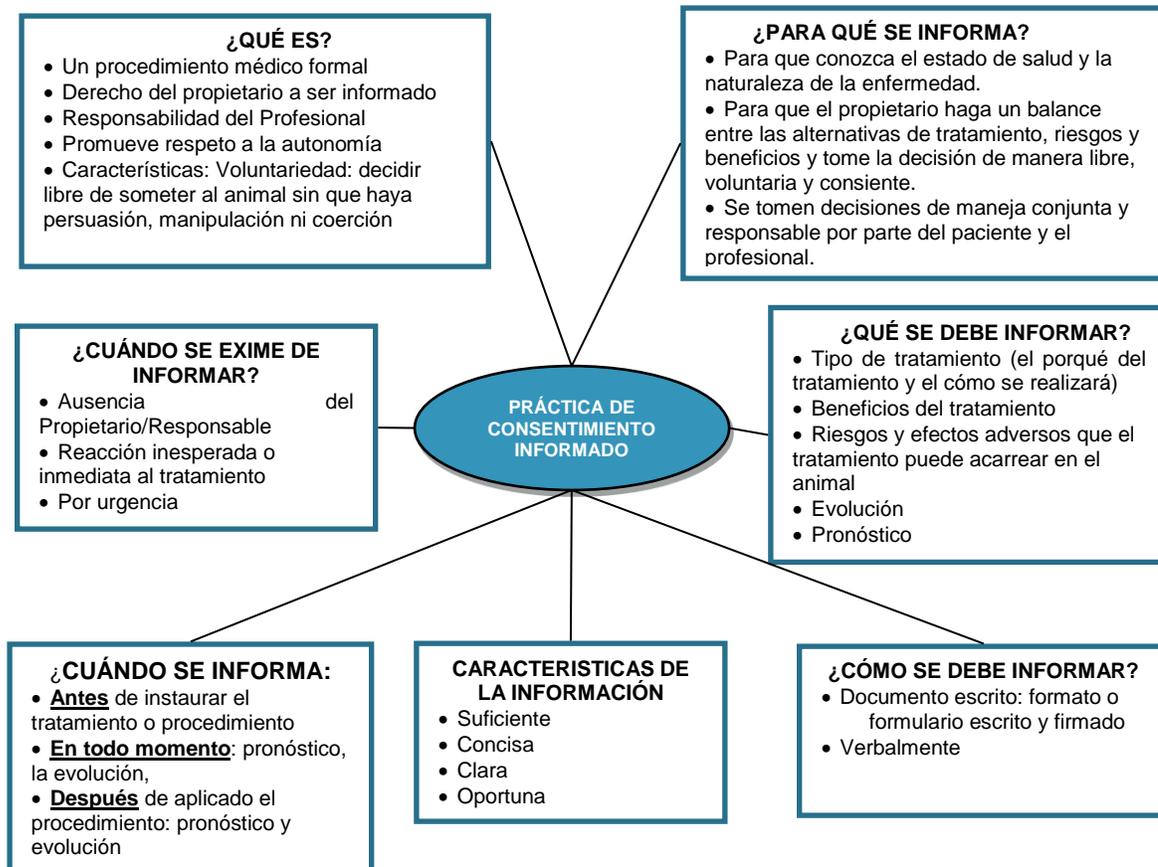


Figura 7. Aspectos fundamentales de la Práctica de Consentimiento Informado para la Medicina Veterinaria en Colombia

### 3.3 COMPONENTES DEL ACTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

La práctica del consentimiento informado se compone de dos elementos a saber: el componente de información y el de consentimiento o aceptación por parte de propietario o responsable del animal.

#### 3.3.1 El componente INFORMADO del Consentimiento

Este componente proporciona la información y la explicación adecuada acerca de la naturaleza de la enfermedad de animal y/o sobre los procedimientos que se proponen realizar en el paciente. Incluye por lo menos:

- Información sobre el usuario de los servicios y responsable del animal. Este aspecto se incluye en el documento o formato escrito
- Información sobre el procedimiento a realizar en el paciente
- Alternativas al tratamiento/procedimiento
- Ventajas y beneficios del procedimiento/tratamiento
- Riesgos, consecuencias y efectos colaterales del tratamiento/procedimiento

- Actividades necesarias para el buen curso del servicio

### 3.3.2 El componente de CONSENTIMIENTO

En esta parte, se solicita la aprobación del usuario (propietario o responsable) para que su animal sea sometido a los procedimientos diagnósticos o terapéuticos informados previamente y se da constancia por parte del profesional de haber proporcionado la información suficiente y completa sobre el mismo. Incluye:

- Autorización explícita de realizar el procedimiento al profesional indicado
- Nombre, documento y firma del usuario de los servicios y responsable del animal
- Declaración por parte del médico veterinario o médico veterinario zootecnista responsable de la aplicación del procedimiento/ tratamiento de haber brindado la información necesaria
- Nombre, documento y firma del profesional
- En lo posible, se debe acompañar este documento con fotocopia del documento de identificación del usuario de los servicios (propietario o responsable).

En la Tabla 3 se presenta los componentes principales del formato o formulario de consentimiento informado. Los números de campo de la primera columna corresponde al número de campo del formulario presentado como guía (Numeral 3.4).

Tabla 3. Elementos y su explicación en el formato de Consentimiento informado en medicina veterinaria

Número de campo	Nombre del campo	Explicación
<b>COMPONENTE INFORMADO</b>		
1.	Nombre del propietario	Escribir de manera clara y completa el nombre del propietario o responsable del paciente que autoriza la realización del procedimiento.
2.	Tipo y número de identificación	Especificar el tipo de documento (cédula de ciudadanía, cédula de extranjería, pasaporte, etc.) seguido de su número correspondiente.
3.	Ciudad y país	Escribir la ciudad y país de domicilio del propietario o responsable del animal.
4.	Nombre del paciente o animal	Ingresar el nombre del paciente o animal al que se le realizará el procedimiento que se quiere consentir.
5.	Especie	Canino, felino u otro según corresponda, en coherencia con la historia clínica.
6.	Raza	Especificar la raza del animal, en correspondencia con lo señalado en la historia clínica.
7.	Sexo	Macho, hembra según corresponda, en coherencia con la historia clínica.
8.	Edad	Infantil, Juvenil, adulto, etc., según corresponda, en coherencia con la historia clínica.
9.	Tipo y número de identificación	Especificar el tipo de identificador (por ejemplo, chip) y su número acorde con el reportado en la historia clínica

Número de campo	Nombre del campo	Explicación
10.	Número de historia clínica	En este espacio consignar el número de la historia clínica del paciente o animal del cual se consiente la realización del procedimiento.
11.	Nombre del procedimiento	Escribir de manera concisa el nombre del procedimiento diagnóstico o terapéutico a practicar en el animal y el cual se va a consentir.
12.	Explicación técnica	Realizar una breve descripción técnica del procedimiento que se realizará en el animal.
13.	Alternativas	Explicar las alternativas disponibles al procedimiento que se va a consentir.
14.	Ventajas	Explicar brevemente una o dos ventajas de realizar el procedimiento que se va a consentir.
15.	Riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento	Se describen de manera resumida los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar. Por ejemplo: Mareo, vómitos, flebitis, trauma dental, somnolencia, sangrado, dehiscencia de suturas, broncoaspiración, dolor postoperatorio, dolor de garganta, reacciones medicamentosas o muerte, aun cuando se tomen todas las medidas necesarias y adecuadas dentro del procedimiento.
16.	Secuelas	Escribir brevemente las lesiones o trastornos remanente tras el procedimiento diagnóstico o terapéutico sugerido
17.	Riesgos específicos para el paciente	Describir los riesgos adicionales derivados de la condición específica del paciente.
<b>COMPONENTE CONSENTIMIENTO</b>		
18.	Nombre del profesional	Escribir el nombre completo del profesional que realizará el procedimiento diagnóstico o terapéutico.
19.	Matrícula profesional	Número completo de la matrícula profesional otorgada por el Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y Zootecnia de Colombia.
20.	Situaciones extraordinarias	Incluir brevemente situaciones extraordinarias que podrían suceder.
21.	Aceptación o rechazo	Se escribe si el propietario o responsable del animal acepta o rechaza el procedimiento sugerido por el profesional e informado previamente.
22.	Firma del propietario o responsable	Firma de propietario o responsable del animal, en aceptación (consentimiento) o rechazo del procedimiento informado.
23.	Calidad	Escribir en calidad de qué, funge el profesional en este caso específico: por ejemplo, anestesista, cirujano, médico general, etc.
24.	Firma del profesional en medicina veterinaria o	Firma del profesional que suministra la información al propietario o responsable del animal.

Número de campo	Nombre del campo	Explicación
	medicina veterinaria y zootecnia	

### 3.4 FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

A continuación, se presenta un formato guía para la práctica del Consentimiento informado documental. Los números incluidos en los espacios corresponden a los numerales de la Tabla 3. **Elementos y su explicación en el formato de Consentimiento informado en medicina veterinaria.**

## CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MEDICINA VETERINARIA

**Se elabora uno específico para cada procedimiento que lo requiera**

Ciudad: \_\_\_\_\_ Fecha y hora:

\_\_\_\_\_

Yo [1. nombre del propietario], identificado con: [2. tipo y número de identificación] con domicilio en [3. ciudad/país]; propietario de: [4. nombre del paciente], especie [5. especie], raza [6. raza]. sexo: [7. sexo], edad 8. [edad] y con Identificación [9. tipo y número de identificación] e historia clínica No (10. número de historia clínica):

Manifiesto que he **recibido y entendido** la información sobre el procedimiento [11. (nombre del procedimiento)], en el cual [12. explicación de la técnica].

Que existen otras alternativas de tratamiento como son [13. explicar alternativas], pero que [11. nombre del procedimiento] tiene mayores ventajas y beneficios ante las otras como lo son [14. explicar ventajas del mismo].

Entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran [15. riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar.] y que podrían generarse secuelas como [16. mencionar secuelas].

Además, me han explicado y entiendo como riesgos específicos para [4. nombre o identificación del animal]: [17. riesgos específicos para el paciente].

En constancia que [4. nombre o identificación del paciente] ha sido valorado/a, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de propietario/responsable, del paciente, procedo a autorizar al médico veterinario o médico veterinario zootecnista [18. nombre del profesional] con matrícula profesional No [19. número de matrícula profesional], la realización del procedimiento aquí descrito, y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación de los procedimientos. Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja, como los son: [20. situaciones extraordinarias] las cuales, he comprendido y aceptado.

He sido informado que para el buen curso de lo autorizado/ o para mitigar su riesgo es pertinente la práctica de [11. nombre del procedimiento] sobre la cuales [21. acepto/rechazo] su práctica.

Nombre del propietario/responsable [1]: \_\_\_\_\_

Tipo y documento de identidad: [2] \_\_\_\_\_

Firma [22] \_\_\_\_\_

Se adjunta fotocopia del documento de identificación de la persona firmante

Yo [18. nombre del profesional] \_matricula profesional No (19. Número de matrícula) en calidad de [23. cirujano, anestesiólogo, etc.], suscribo este documento como constancia de haber brindado al propietario/ responsable, la información sobre los procedimientos y específicamente los riesgos relacionados con [11. nombre del procedimiento], y las consecuencias de la no realización; quien ha manifestado de manera libre y voluntaria su [21. acepto/rechazo] para llevarlos a cabo.

Firma del profesional: [24] \_\_\_\_\_

Matricula profesional: [19] \_\_\_\_\_

### 3.5 MANEJO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### 3.5.1 Diligenciamiento

El acto de consentimiento informado será realizado por el profesional de las ciencias veterinarias directamente al propietario o responsable del paciente, quien deberá ser mayor de edad.

Para su práctica, el profesional podrá emplear herramientas didácticas que apoyen la explicación y faciliten la comprensión por parte del usuario.

Aunque es un deber del profesional informar de manera **permanente** y oportuna al usuario o responsable del animal sobre el tipo de tratamiento, la evolución y el pronóstico

del paciente(Figura 7); el consentimiento informado documental debe realizarse **antes de** la realización del procedimiento o de instaurar el tratamiento que se comunica.

### **3.5.2 Procedimientos que requieren consentimiento informado en formulario/formato escrito**

El consentimiento informado documental debe acompañar los procedimientos invasivos tanto diagnósticos como terapéuticos. Los procedimientos que requieren consentimiento informado documental son, entre otros: sedación, anestesia, procedimientos quirúrgicos (Artículo 26, de la Ley 576/2000), imágenes diagnósticas que empleen medios de contraste, hospitalización y profilaxis.

Como manifestación de voluntad que es, del consentimiento informado debe mediar demostración, siendo el medio escrito la posibilidad más económica, inmediata y precisa.

Se podrá solicitar consentimiento escrito para eventuales traslados para procedimientos en otras instituciones y en otras circunstancias que el profesional lo considere necesario.

### **3.5.3 Exención de realización de la práctica de consentimiento informado**

Acorde con el artículo 28 de la ley 576 de 2000, los profesionales de las ciencias veterinarias se encuentran exonerados de no informar los riesgos y posibilidades de tratamiento médico o quirúrgico en los siguientes casos:

- a) Por ausencia del propietario o dueño del animal. De este hecho se dejará constancia en la historia clínica.
- b) Cuando la reacción al procedimiento aplicado sea inmediata e inesperada, de tal suerte que pueda catalogarse como individual u orgánica.
- c) En casos de urgencia.

### **3.5.4 Retención y conservación**

El documento de consentimiento informado hace parte de los anexos de la historia clínica veterinaria y como tal debe reposar en el expediente clínico de cada animal, el cual debe retenerse y conservarse un mínimo de 5 años contados a partir del fallecimiento del animal o de la última atención médica prestada al paciente. Una vez finalizado este periodo podrá realizarse su disposición final.