

PROPUESTA DE HISTORIA CLÍNICA PARA EQUINOS Y BOVINOS  
EN LA CLINICA CARLOS A. MARTÍNEZ HOYOS  
DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO

CAROLINA LÓPEZ MARTÍNEZ

UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
FACULTAD DE CIENCIAS PECUARIAS  
MEDICINA VETERINARIA  
SAN JUAN DE PASTO  
2010

PROPUESTA DE HISTORIA CLÍNICA PARA EQUINOS Y BOVINOS  
EN LA CLINICA CARLOS A. MARTÍNEZ HOYOS  
DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO

CAROLINA LÓPEZ MARTINEZ

Informe final de pasantía como requisito parcial para optar al título de Médico  
Veterinario

ASESOR  
Darío Alejandro Cedeño Quevedo  
MV M.Sc

UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
FACULTAD DE CIENCIAS PECUARIAS  
MEDICINA VETERINARIA  
SAN JUAN DE PASTO  
2010

## **NOTA DE RESPONSABILIDAD**

Las ideas y conclusiones aportadas en el trabajo son responsabilidad exclusiva de sus autores artículo 1 de acuerdo al número 324 de octubre de 1966 emanada por el honorable consejo directivo de la universidad de Nariño.

Nota de aceptación

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
MV M.Sc. Darío Alejandro Cedeño Quevedo  
Asesor

\_\_\_\_\_  
MV Esp. Albeiro López Rodríguez  
Jurado Delegado

\_\_\_\_\_  
MV Esp. Andrés Edmundo Timarán  
Jurado Evaluador

San Juan de Pasto, Mayo de 2.010

## **DEDICATORIA**

A mi hija Sofía por ser mi impulso para seguir adelante y por ser mi fuerza reconfortante.

A mis padres Alfonso y Conchita y mi hermana Isabel por su amor, apoyo incondicional y comprensión.

A Sebastián por su amor y paciencia.

## **AGRADECIMIENTOS**

El autor expresa su agradecimiento a:

DARÍO ALEJANDRO CEDEÑO Médico Veterinario M. Sc.

JENNY ROMERO ARTURO Médico Veterinario Esp.

KATIA BENAVIDES ROMO Médico Veterinario Esp.

Todos los funcionarios de la Clínica Veterinaria Carlos A. Martínez Hoyos por sus enseñanzas y apoyo durante la realización de mi pasantía.

Mi amiga Jennifer por su comprensión en las decisiones que tome y que de alguna u otra manera la afectaron.

Mis amigos Daniel y Jorge.

## **GLOSARIO**

**ANAMNESIS:** información proporcionada por el propio paciente o propietario al médico durante una entrevista clínica, con el fin de incorporar dicha información en la historia clínica.

**COMVEZCOL:** Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y de Zootecnia de Colombia.

**HISTORIA CLÍNICA:** Conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial.

**ICANH:** Instituto Colombiano de Antropología e Historia.

## **RESUMEN**

La asistencia a los pacientes que llegan a la clínica como los de clínica ambulatoria genera una serie de información médica y administrativa sobre los mismos. Dicha información se registra en varios documentos, siendo el conjunto de estos documentos lo que constituye la historia clínica.

El proyecto se realizó en la clínica veterinaria Carlos A. Martínez Hoyos de la Universidad de Nariño, en donde no se cuenta con un formato de historia clínica para equinos y bovinos, por lo tanto no se tienen registros de los animales que han ingresado a la clínica o que han sido atendidos en clínica ambulatoria.

La elaboración del modelo de historia clínica se basó en las pautas establecidas en documentos en línea y de acuerdo con las leyes del estado Colombiano y de COMVEZCOL.

## **ABSTRACT**

The attendance to the patients who arrive at the clinic as those of ambulatory clinic generate a series of medical and administrative information on the same. This information is registered in several documents, being the set of these documents which constitutes clinical history.

The project I am realized in the veterinary clinic Carlos A. Martinez Holes of the University of Nariño, where she is not counted on a format of clinical history for horse and bovine, therefore registries of the animal are not had that have entered the clinic or which they have been taken care of in ambulatory clinic.

The elaboration of the model of clinical history I am based on you rule in line established in documents and in agreement with the laws of the Colombian state and of COMVEZCOL.

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>11</b>
<b>1. DEFINICION Y DELIMITACION DEL PROBLEMA</b>	<b>12</b>
<b>2. FORMULACION DEL PROBLEMA</b>	<b>13</b>
<b>3. OBJETIVOS</b>	<b>14</b>
3.1 OBJETIVO GENERAL	14
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
<b>4. MARCO TEORICO</b>	<b>15</b>
4.1 HISTORIA CLÍNICA	15
4.1.1 Generalidades	15
4.1.2 Características de la historia clínica	17
4.1.3 Función de la historia clínica	19
4.1.4 Importancia de la historia clínica	20
<b>5. DISEÑO METODOLOGICO</b>	<b>23</b>
5.1 LOCALIZACIÓN	23
5.2 ELABORACIÓN DE LA HISTORIA CLINICA	23
5.2.1 Partes de la historia clínica	24
<b>6. PRESENTACION DE RESULTADOS</b>	<b>26</b>
6.1 HISTORIA CLÍNICA PARA EQUINOS Y BOVINOS	26
<b>7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>29</b>
7.1 CONCLUSIONES	29
7.2 RECOMENDACIONES	29
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>31</b>

## INTRODUCCIÓN

La asistencia a los pacientes tanto hospitalizados como ambulatorios genera una serie de información médica y administrativa sobre los mismos. Dicha información se registra en varios documentos, siendo el conjunto de estos documentos lo que constituye la historia clínica.

La historia clínica debe ser única, integrada y acumulativa para cada paciente en la clínica, debiendo existir un sistema eficaz de recuperación de la información clínica. La principal función de la historia clínica es la asistencial ya que permite la atención continuada a los pacientes por equipos distintos. Otras funciones son: la docencia, el permitir la realización de estudios de investigación y epidemiología, la evaluación de la calidad asistencial, la planificación y gestión sanitaria y su utilización en casos legales en aquellas situaciones jurídicas en que se requiera.

Para cumplir estas funciones la historia clínica debe ser realizada con rigurosidad, relatando todos los detalles necesarios y suficientes que justifiquen el diagnóstico y el tratamiento y con letra legible.

## **1. DEFINICION Y DELIMITACION DEL PROBLEMA**

La historia clínica puede definirse desde diferentes perspectivas: desde el punto de vista gramatical, desde el aspecto jurídico, concepto médico-asistencial, o bien entendiéndose desde el área de la medicina legal, definiéndose en tal circunstancia como el documento médico-legal donde queda registrada toda la relación del personal sanitario con el paciente, todos los actos y actividades médico-sanitarias realizados con él y todos los datos relativos a su salud, que se elabora con la finalidad de facilitar su asistencia.

La historia clínica tiene como finalidad primordial recoger datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar atención. El motivo que conduce al médico a iniciar la elaboración de la historia clínica y a continuarla a lo largo del tiempo, es el requerimiento de una prestación de servicios sanitarios por parte del paciente.

Puede considerarse que la historia clínica es el instrumento básico del buen ejercicio sanitario, porque sin ella es imposible que el médico pueda tener con el paso del tiempo una visión completa y global del paciente para prestar asistencia.

En la clínica veterinaria Carlos A Martínez Hoyos de la Universidad de Nariño no existe una historia clínica para equinos y bovinos, que permita llevar de forma clara y ordenada los datos, planes diagnósticos, planes terapéuticos y seguimiento de los pacientes que ingresan a la clínica y los que son atendidos en clínica ambulatoria, por lo tanto es importante proponer un modelo de historia clínica para los mismos.

## **2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

En la clínica veterinaria Carlos A. Martínez Hoyos de la Universidad de Nariño no existe una Historia Clínica para Equinos y Bovinos como requisito para brindar una atención de mejor calidad.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. OBJETIVO GENERAL**

Proponer una historia clínica para equinos y bovinos en la Clínica Carlos Martínez Hoyos de la Universidad de Nariño.

#### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Proponer un modelo de historia clínica para equinos.
- Proponer un modelo de historia clínica para bovinos.

## 4. MARCO TEÓRICO

### 4.1 HISTORIA CLÍNICA

4.1.1 Generalidades. Riaño<sup>1</sup>, afirma que la historia clínica es un elemento fundamental para el control y gestión de los servicios en los centros veterinarios. A partir de ellas se pueden realizar estudios sobre determinadas patologías, para la docencia, investigación y publicaciones científicas. Mediante su estudio se puede conocer la incidencia y prevalencia de las enfermedades en una determinada población, así como la eficacia de un determinado tratamiento. Es el método de diagnóstico más barato y simple, ya que sólo requiere tiempo y conocimiento por parte del médico.

El mismo autor considera que en este documento quedara registrado el cumplimiento de las obligaciones del médico veterinario y del personal auxiliar respecto del paciente, y se reflejara también toda la práctica médico-veterinaria, además de recoger los datos ordenados en forma completa y precisa para el plan diagnóstico, plan terapéutico y pronóstico de la enfermedad y por lo tanto, es también una prueba documental con la que se puede evaluar el nivel de la calidad asistencial en circunstancias de reclamaciones de responsabilidad a los profesionales. Con la historia clínica es posible demostrar la experiencia, habilidad, el cuidado y la cautela o moderación del médico veterinario. Es un documento médico-legal donde queda registrada la relación del médico veterinario con la mascota y su propietario, los datos relativos a su salud y todos los procedimientos y actividades médico-sanitarias. Nos sirve para buscar información y aprovecharla en la toma de decisiones y la ejecución de acciones relacionadas con la salud de un paciente o de un conjunto de la población. Una historia clínica correcta es una adecuada defensa en caso de acciones legales contra el profesional prestador del servicio.

Guzmán<sup>2</sup>, la define más como un expediente clínico que como historia clínica,

---

<sup>1</sup> RIAÑO, Carlos. La historia clínica[en línea] versión HTML, Bogotá – Colombia: COMVEZCOL, s. f. [fecha de consulta abril 29 de 2010] disponible en internet: <http://www.comvezcol.org/noticias/detalle.php?StrNot=27>

<sup>22</sup> GUZMÁN, Fernando. La historia clínica: elemento fundamental del acto médico [en línea] versión HTML, Bogotá – Colombia: MEDSPAIN, 2000 [fecha de consulta 16 de diciembre de 2006] disponible en internet: [http://www.medspain.com/ant/n12\\_may00/historiacl.htm](http://www.medspain.com/ant/n12_may00/historiacl.htm). Citado por: ASTAIZA, JUAN MANUEL. BENAVIDES, JANNETH. ROMERO, JENNY. [Tesis de posgrado] Evaluación de la información recolectada en las historias clínicas de los consultorios de pequeños animales atendidos por médicos veterinarios vinculados a VEPA capítulos Nariño en la ciudad de San Juan de Pasto en el periodo comprendido entre el 15 y 30 de noviembre

debido a que el documento no sólo recoge una exposición sistemática de acontecimientos clínicos pasados y presentes, sino además puede reunir información de índole variada. Este documento en algunos aspectos puede ser comparado con la libreta de notas del científico, pero a diferencia de éste, el tipo de anotaciones e información almacenada deben cumplir determinadas exigencias metodológicas en todos los casos. El científico experimental observa, anota y tabula utilizando un lenguaje fundamentalmente simbólico y a la hora del informe final es que convierte estos símbolos en lenguaje expresivo comprensible para todos. El médico también observa, anota y tabula, pero su lenguaje tiene que ser menos simbólico, debido a que -a diferencia del científico físico, químico y biólogo-, su objeto de estudio es a la vez sujeto, por tanto, se deben reflejar las interacciones recíprocas que se establecen con cada enfermo; también el trabajo en equipos multi e interdisciplinarios de los tiempos actuales obliga a que la información obtenida de cada paciente sea igualmente comprensible para todos sus miembros, sobre todo para el personal no médico que lo compone.

Wikipedia<sup>3</sup>, afirma que la historia clínica no se limita a ser una narración o exposición de hechos simplemente, sino que incluye en una sección aparte los juicios, documentos, procedimientos, informaciones y consentimiento informado.

Ojeda<sup>4</sup>, asegura que la historia clínica debe cumplir con unos requisitos: debe ser un documento veraz y exacto. Al no cumplir tal requisito puede incurrirse en un delito tipificado en el actual código penal como falsedad documental. Los datos contenidos en ella deben ser realizados con criterios objetivos y científicos. Debe realizarse de forma simultánea con la asistencia prestada al paciente y todos los documentos necesarios, desde los datos administrativos, documentos de consentimiento, protocolos especiales, etc. Todo médico veterinario o personal auxiliar incluyendo estudiantes que intervenga en la asistencia del paciente, debe constatar su identificación, con nombre y apellidos de forma legible, firma y número de matrícula profesional.

El mismo autor considera que en el diseño y contenido de la historia clínica se deben incluir los siguientes datos: número de historia clínica, fecha de atención y hora, nombre y apellidos del propietario, identificación del paciente, fecha de

---

de 2006 y su utilidad como instrumentos para la promoción de la salud animal. Pasto, 2007, p 23.

<sup>3</sup> WIKIPEDIA. Historia clínica [en línea]. Wikipedia, la enciclopedia libre, 2007 [fecha de consulta 10 de febrero de 2010]. Disponible en internet [http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Historia\\_cl%C3%ADnica&oldid=6528889](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Historia_cl%C3%ADnica&oldid=6528889).

<sup>4</sup> OJEDA, Alfredo. La historia clínica en la pericia médica. [en línea] versión HTML, Gran Canaria- España: Centro de Traumatología Teldense, s.f. [ fecha de consulta 10 de febrero de 2010] Disponible en internet: <http://www.peritajemedicofoerense.com/OJEDA7.htm>

nacimiento, motivo de consulta, antecedentes, revisión del sistema, examen físico, diagnóstico, procedimiento a seguir, tratamiento, exámenes paraclínicos, firma y matrícula profesional, recomendaciones.

4.1.2 Características de la historia clínica. Giménez<sup>5</sup>, afirma que la historia clínica es un documento que reúne las siguientes características:

- *Confidencialidad:* El secreto médico es uno de los deberes principales del ejercicio médico cuyo origen se remonta a los tiempos más remotos de la historia y que hoy mantiene toda su vigencia. La obligación de secretos es uno de los temas del derecho sanitario que más preocupa dada la creciente dificultad de su mantenimiento, el secreto no es absoluto, en la práctica médica pueden surgir situaciones de conflicto entre el deber de secreto y el principio de beneficencia del médico, fuerte protección legal del derecho a la intimidad. El secreto médico, la confidencialidad e intimidad y la historia clínica, son tres cuestiones que se implican recíprocamente y se relacionan. La historia clínica es el soporte documental biográfico de la asistencia sanitaria administrada a un paciente, por lo que es el documento más privado que existe una persona. El problema médico-legal más importante que se plantea es el quebrantamiento de la intimidad y confidencialidad del paciente y los problemas vinculados a su acceso, favorecidos por el tratamiento informatizado de los datos.
- *Seguridad:* Debe constar la identificación del paciente así como de los facultativos y personal sanitario que intervienen a lo largo del proceso asistencial
- *Disponibilidad:* Aunque debe preservarse la confidencialidad y la intimidad de los datos en ella reflejada, debe ser así mismo un documento disponible, facilitándose en los casos legalmente contemplados, su acceso y disponibilidad.
- *Única:* La historia clínica debe ser única para cada paciente por la importancia de cara a los beneficios que ocasiona al paciente la labor asistencial y la gestión y economía sanitaria.

---

<sup>5</sup> GIMENEZ. Dolores. La Historia Clínica: Aspectos Éticos y Legales. [en línea] versión HTML, Madrid – España: Geosalud, s. f. [fecha de consulta 29 de abril de 2010]. Disponible en Internet <http://www.geosalud.com/malpraxis/historiaclinica.htm>

- *Legible:* Una historia clínica mal ordenada y difícilmente inteligible perjudica a todos, a los médicos, porque dificulta su labor asistencial y a los pacientes por los errores que pueden derivarse de una inadecuada interpretación de los datos contenidos en la historia clínica.

AnestCadiz<sup>6</sup>, recalca que la historia clínica es un documento legal y que como tal merece un especial cuidado, por lo tanto nunca debe tener tachones o enmendaduras con lapicero o corrector porque se pueden presentar malentendidos con los abogados de la parte acusadora o del juez que esté llevando un determinado caso. Todo esto lleva a aclarar que la historia clínica no es facultativa sino obligatoria, con lo cual debe entenderse que su falta es inexcusable.

El mismo autor afirma que su práctica es obligatoria por lo tanto ningún acto médico hospitalario o de consultorio debe efectuarse sin su correspondiente registro en la historia clínica. En las instituciones de salud se exige la historia clínica como elemento indispensable para ejercer una medicina de calidad. Por otro lado, en casos de complicaciones (salvo en algunos casos de extrema urgencia y corto tiempo disponible), su ausencia no tiene excusa. Es Irreemplazable: la escritura de la historia no puede ser reemplazada por la memoria del médico. Es lógico que no se puedan conocer detalles de cada paciente, ni por el número ni por la complejidad individual de cada ser vivo. Aquí se involucran los conceptos de confidencialidad, secreto profesional e información.

Guzmán<sup>7</sup>, afirma que la Historia Clínica es un documento reservado, calidad que se le reconoce sin dudas en Colombia.

La ley 23 ya lo había contemplado en su Título II, Capítulo III, artículo 34:

"La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

Según AnestCadiz<sup>8</sup>, la información que se presente al paciente debe ser

---

<sup>6</sup> ANESTCADIZ. La historia clínica [en línea] versión HTML. España: desarrollado por AnestCadiz.com y AnestCadiz<sup>TM</sup>.net, 2005 [fecha de consulta: 10 de febrero de 2010] Disponible en internet: <http://www.anestcadiz.com/base/legal4.htm>

<sup>7</sup> GUZMÁN, Op. cit., p. 1

<sup>8</sup> ANESTCADIZ, Op.cit., p.1.

verdadera, clara, completa y discutida con el mismo. Esta información es un derecho esencial del paciente para poner en ejercicio su libertad. De lo contrario, al presentar el médico una explicación errónea, falsa o malintencionada, no solamente se está faltando a un principio ético, sino está vulnerando la libertad de decisión del paciente. Además la historia clínica debe ser objetiva y veraz por lo tanto debe contener todos los datos relativos a la salud de un paciente y por lo tanto, no habrá historias separadas por especialidad. No necesariamente debe estar el animal enfermo para tener una historia clínica, pues en ella debe consignarse la atención tanto preventiva como curativa. Los datos que aparecen en la historia clínica deben expresarse de manera inequívoca, que no pueda dar lugar a dudas o diversidad de interpretaciones. Una historia clínica mal ordenada y difícilmente legible perjudica a todos, a los veterinarios, porque dificulta su labor y a las mascotas por los errores que pueden derivarse de una inadecuada interpretación de los datos contenidos en ella. En todos los casos, la historia clínica deberá diligenciarse con claridad. Hay que tener en cuenta que la letra del profesional y sus colaboradores debe ser interpretada por terceros. Cuando haya cambio de médico veterinario, el reemplazado está obligado a entregarla, conjuntamente con sus anexos a su reemplazante. En el momento de diligenciar la historia clínica, no se deben dejar espacios en blanco, utilizar abreviaturas no convencionales, tachar o enmendar, consignar contradicciones, registrar una información incompleta e incoherente y escribir con letra poco clara y legible, todo lo cual crea complicaciones a la hora de responder a cuestionamientos legales.

4.1.3 Función de la historia clínica. .AnestCadiz, afirma que en este documento queda registrado el cumplimiento de las obligaciones del médico veterinario y del personal auxiliar respecto del paciente, y se refleja también toda la práctica médico-veterinaria. Recoge los datos ordenados en forma completa y precisa para el plan diagnóstico, plan terapéutico y pronóstico de la enfermedad y por lo tanto, es también una prueba documental con la que se puede evaluar el nivel de la calidad asistencial en circunstancias de reclamaciones de responsabilidad a los profesionales. Con la historia clínica es posible demostrar la experiencia, habilidad, el cuidado y la cautela o moderación del médico veterinario. Es un documento médico-legal donde queda registrada la relación del médico veterinario con la mascota y su propietario, los datos relativos a su salud y todos los procedimientos y actividades médico-sanitarias. Nos sirve para buscar información y aprovecharla en la toma de decisiones y la ejecución de acciones relacionadas con la salud de un paciente o de un conjunto de la población.

Ojeda<sup>9</sup>, afirma que es un documento primario, original en su totalidad. Y tiene 4 fines establecidos:

---

<sup>9</sup> Ojeda, Op.cit., p.1.

- Docente;
- Investigador;
- Científico;
- Legal.

Además del valor como documento científico y de investigación, la evidencia está clara ya que se recogen datos de la enfermedad de un paciente cuya comparación con otros casos permite la obtención de conclusiones y experiencias científicas mediante un método de razonamiento adecuado. Bajo el punto de vista legal, permite, si está bien confeccionada, proteger los intereses del enfermo y del personal sanitario en otros casos. Es preciso tener presente que toda atención prestada debe quedar reflejada en la Historia Clínica; un enfermo puede ser atendido perfectamente, pero la ausencia de datos en su historial médico supone la inexistencia de dicha atención y la falta de protección legal para el personal sanitario.

AnestCadiz<sup>10</sup>, asegura que una historia clínica correcta es una adecuada defensa en caso de acciones legales contra el profesional prestador del servicio. Es importante conocer las normas, las responsabilidades, las consecuencias y las implicaciones legales, éticas y morales del uso y diligenciamiento de la historia clínica, pues existe la obligación legal de efectuarla: Ley 576 de 2000 Artículo 61: “La historia clínica es la consignación obligatoria por escrito de las condiciones de salud del animal objeto de atención. Esta 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”.

4.1.4 Importancia de la historia clínica: Guzmán<sup>11</sup>, afirma que el problema del paciente se ubica dentro de un marco teórico que sea capaz de involucrar sus síntomas, signos y documentos paraclínicos, con el objetivo de explicar la causa de la dolencia y las formas de combatirla en sus mismas raíces, por lo tanto es necesario contar con una historia clínica en donde quedará constancia de los pasos que se siguieron para resolver el problema del paciente. De allí la importancia de la exhaustividad de la historia clínica, con el fin de encuadrar el mayor número de datos en forma ordenada y así llegar a conclusiones válidas; y de esta manera este documento adquiere un valor científico investigativo, el cual no necesariamente hace referencia a grandes proyectos y métodos de investigación, ya que cada paciente es sujeto de su propia investigación, comenzando por el diagnóstico de su enfermedad

---

<sup>10</sup> AnestCadiz, Op.cit., p.1.

<sup>11</sup> GUZMÁN, Op. cit., p. 1

El mismo autor considera que la historia clínica adquiere un carácter docente, ya que el trabajo médico se lleva a cabo en equipo, por lo tanto el docente es el responsable de velar por el correcto desempeño de los practicantes (internos o residentes). En la historia clínica se registran las acciones terapéuticas y de manejo médico de los pacientes. Asimismo, en forma explícita o no, se encuentran elementos de la participación del equipo médico, incluyendo las notas del personal en adiestramiento, todas las cuales deben ir respaldadas por la firma del responsable legal del enfermo. Las historias clínicas pueden utilizarse como material de consulta y apoyo a los trabajos médicos, con sujeción a los principios del secreto profesional y de la propiedad intelectual.

El autor afirma que es un elemento administrativo: por obvias razones de tipo económico y gerencial, la historia clínica es el documento más importante para respaldar procedimientos practicados, complicaciones sufridas y costos monetarios de quienes responden por cada enfermo.

Giménez<sup>12</sup>, afirma que tiene una importancia médico-legal: Se trata de un documento público/semipúblico: estando el derecho al acceso limitado. Puede considerarse como un acta de cuidados asistenciales. Elemento de prueba en los casos de responsabilidad médica profesional, ya que tiene un extraordinario valor jurídico, al convertirse por orden judicial en la prueba material principal de todos los procesos de responsabilidad profesional médica, constituyendo un documento médico-legal fundamental y de primer orden. En tales circunstancias la historia clínica, es el elemento que permite la evaluación de la calidad asistencial tanto para la valoración de la conducta del médico como para verificar si cumplió con el deber de informar, de realizar la historia clínica de forma adecuada y eficaz para su finalidad asistencial, puesto que el incumplimiento de tales deberes también constituyen causa de responsabilidad profesional. Testimonio documental de ratificación/veracidad de declaraciones sobre actos clínicos y conducta profesional. Instrumento de dictamen pericial: elemento clave en la elaboración de informes médico-legales sobre responsabilidad médica profesional. El objeto de estudio de todo informe pericial sobre responsabilidad médica profesional es la historia clínica, a través de la cual se valoran los siguientes aspectos: enumeración de todos los documentos que la integran, reconstrucción de la historia clínica, análisis individualizado de los actos médicos realizados en el paciente, personas que intervinieron durante el proceso asistencial, etc.

El mismo autor asegura que tiene una importancia para evaluar la calidad asistencial: la historia clínica es considerada por las normas legales como un derecho del paciente derivado del derecho a una asistencia médica de calidad.

---

<sup>12</sup> GIMENEZ. Op.cit., p. 1.

Puesto que se trata de un fiel reflejo de la relación médico-paciente así como un registro de la actuación médico-sanitaria prestada al paciente, su estudio y valoración permite establecer el nivel de calidad asistencial prestada.

## **5. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **5.1 LOCALIZACIÓN.**

El proyecto se realizó en la clínica veterinaria Carlos A. Martínez Hoyos de la Universidad de Nariño en el municipio de San Juan de Pasto.

Según el Instituto colombiano de antropología e historia ICANH<sup>13</sup> la capital del departamento de Nariño está localizado a 1° 13' de latitud norte, 77°17' de longitud oeste de Greenwich. La altura sobre el nivel del mar es de 2527 m, con una temperatura media de 14°C y precipitación media anual de 841 mm. Distante entre 795 Km. al sur de la capital de la república y a 85 Km. por la vía panamericana de la frontera Ecuatoriana.

### **5.2 ELABORACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA**

Guzmán<sup>14</sup>, afirma que en la elaboración de la Historia Clínica, la comunicación paciente-médico ocupa un lugar preferencial, por lo que el lenguaje médico debe cumplir como característica básica: ser preciso, conciso y simple; distinguiéndose del lenguaje literario a través del que se permite expresar emociones y opiniones subjetivas. La historia clínica debe ser completamente legible. Las abreviaciones deben, en lo posible, evitarse. Las firmas deben ir acompañadas del nombre de quien escribe en la historia clínica y, si es factible, de un sello específico.

El autor asegura que la anamnesis se realiza mejor en privado, sin interrupciones y por el mismo médico. La anamnesis es un dispositivo útil para conocer y entender al paciente, pero su objetivo principal es evaluar las pruebas que puedan conducir a un diagnóstico correcto y contribuir a encaminar el tratamiento. La historia clínica no consiste en un ejercicio de preguntas y respuestas; por el contrario, es un instrumento que sólo puede aplicarse con efectividad gracias a la habilidad del médico. La simple formulación de todas las preguntas prescritas no proporcionará necesariamente claves útiles para desentrañar el problema del paciente. La anamnesis debe adquirir la forma de una investigación en la que una parte de la información

---

<sup>13</sup> INSTITUTO COLOMBIANO DE ANTROPOLOGÍA E HISTORIA ICANH. Geografía humana de Colombia. Los afrocolombianos: tomo IV-Volumen I. Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura Hispánica., 2000

<sup>14</sup> GUZMAN, Op.cit., p.1.

conduce a otra. Aunque el proceso de la entrevista debe ser completo, no existe nada parecido a una historia completa. Cada historia clínica difiere de las demás, de acuerdo con la naturaleza del paciente y de la enfermedad que padece. La anamnesis continúa siendo la herramienta diagnóstica más poderosa porque el diagnóstico es todavía, en esencia, un proceso intelectual, un ejercicio de análisis clínico. El médico evaluador tiene que tener espíritu de observación y captar durante la anamnesis cualquier detalle que le permite escoger e insistir en preguntas susceptibles para aclarar hechos confusos. A veces será necesario dejar hablar libremente al propietario del paciente.

5.2.1 Partes de la historia clínica. Giménez<sup>15</sup> afirma que la información contenida en la historia clínica puede obtenerse por diferentes vías que son:

- Anamnesis: corresponde a la información surgida de la entrevista clínica proporcionada por el propietario o acudiente del paciente.
- Exploración física o clínica.
- Pruebas o exámenes complementarios realizados por el médico.
- Juicios de valor que el propio médico extrae o de documentos que él elabora para fundar un diagnóstico, prescribir el tratamiento y finalmente, dejar constancia del curso de la enfermedad.
- Tratamiento instaurado.

El autor asegura que estos cinco componentes de la historia clínica se construyen por tanto con datos subjetivos proporcionados por el propietario o acudiente del paciente, datos objetivos obtenidos de la exploración física y de las exploraciones complementarias, resultados diagnósticos obtenidos de las pruebas o test aplicados y de un pronóstico y tratamiento acordes y basados en la experiencia clínica del experto.

Ojeda<sup>16</sup>, afirma que la historia clínica debe contar con un formato bien sea escrito o sistematizado, que contenga como elementos mínimos los siguientes:

---

<sup>15</sup> GIMENEZ. Op.cit., p. 1.

<sup>16</sup> Ojeda, Op.cit., p.1.

- Registro: corresponde a un sistema de identificación que facilite el archivo y la recuperación rápida, puede utilizarse la numeración o el orden alfabético entre otros.
- Profesional a cargo del caso: Todo paciente debe ser atendido por un médico veterinario o médico veterinario zootecnista graduado con tarjeta profesional, quien será responsable del caso y asumirá la parte legal del paciente.
- Reseña del paciente: son todos aquellos datos que permiten diferenciar un individuo de otro, entre ellos tenemos datos correspondientes al paciente y datos correspondientes al propietario.

COMVEZCOL<sup>17</sup>, considera que los cinco componentes básicos de la historia clínica son: anamnesis, pruebas o exámenes complementarios, juicios de valor que el propio médico extrae o de documentos que él elabora para fundar un diagnóstico, prescribir un tratamiento, y finalmente, dejar constancia del curso de la enfermedad, tratamiento instaurado, se construyen con datos objetivos obtenidos de la exploración física y de las exploraciones complementarias, resultados diagnósticos obtenidos de las pruebas aplicadas y de un pronóstico y tratamiento acordes y basados en la experiencia clínica del profesional.

---

<sup>17</sup> CONSEJO PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA DE COLOMBIA: Manual de responsabilidad para médicos veterinarios, médicos veterinarios zootecnistas y zootecnistas. Bogotá, 2000.p. 11.

## 6. PRESENTACION DE RESULTADOS

### 6.1 HISTORIA CLÍNICA PARA EQUINOS Y BOVINOS

Fecha de Ingreso \_\_\_\_\_ No Historia \_\_\_\_\_

#### RESEÑA

#### DATOS DEL PACIENTE

Identificación \_\_\_\_\_ Especie \_\_\_\_\_ Raza \_\_\_\_\_  
Sexo \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Peso \_\_\_\_\_ Alzada \_\_\_\_\_ Fin Zootécnico \_\_\_\_\_

#### DATOS DEL PROPIETARIO

Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
Dirección y/o Finca \_\_\_\_\_  
Vereda \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

#### ANAMNESIS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

#### SANIDAD

Vacunación \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Cuál \_\_\_\_\_

Vermifugación \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Producto \_\_\_\_\_

Dosis \_\_\_\_\_

#### Enfermedades Anteriores

---

---

---

---

---

## Tratamientos Instaurados

---

---

---

---

---

---

## DIETA

Forraje\_\_\_\_\_ Grano\_\_\_\_\_

Heno\_\_\_\_\_ Sal\_\_\_\_\_

Otro\_\_\_\_\_

## EXAMEN FISICO

C.C\_\_\_\_\_ T°\_\_\_\_\_ FC\_\_\_\_\_ PULSO\_\_\_\_\_

FR\_\_\_\_\_ TLLC\_\_\_\_\_ Mucosas\_\_\_\_\_

## EVALUACIÓN POR SISTEMAS

	AN	N	NE	OBSERVACIONES
1. Piel y Anexos	___	___	___	_____
2. Musc. Esquelético	___	___	___	_____
3. Respiratorio	___	___	___	_____
4. Cardiovascular	___	___	___	_____
5 .Digestivo	___	___	___	_____
6. Urinario	___	___	___	_____
7. Reproductivo	___	___	___	_____

**8. Linfático**

\_\_\_\_\_

**9. Nervioso**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DIAGNOSTICO DIFERENCIAL**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DIAGNOSTICO DEFINITIVO**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**PLANES DIAGNOSTICOS**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**TRATAMIENTOS INSTAURADOS**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ANEXOS** (Exámenes de Laboratorio, Radiografía, Ecografía, Examen Reproductivo, Evaluación de cojeras, etc.)

**CLINICA UNIVERSIDAD DE NARIÑO**

Firma Veterinario \_\_\_\_\_ T.P. \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Estudiante \_\_\_\_\_

## **7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **8.1 CONCLUSIONES**

- El contar con un formato de historia clínica para equinos y bovinos permitirá llevar un control de los pacientes que son atendidos en la clínica y en la clínica ambulatoria.
- Con un formato de historia clínica para equinos y bovinos los estudiantes podrán realizar trabajos tales como el ECOP con mayor facilidad ya que la información recolectada podrá ser registrada de forma clara y ordenada.
- Teniendo una historia clínica para equinos y bovinos se cuenta con una base legal en caso de demandas contra el profesional o la clínica, ya que en ella se registrara todos los procedimientos realizados a un paciente.
- Con los datos recolectados en las historias clínicas se puede conocer parcialmente la realidad en la que se encuentran los animales en hatos y pesebreras y con estos datos se pueden realizar estudios a cerca de las enfermedades que los afectan, asimismo se podrían realizar censos por las entidades competentes de los animales afectados por una determinada enfermedad y establecer soluciones.
- El diligenciamiento completo de la historia clínica permitirá al médico veterinario y estudiantes llegar con mayor facilidad a un diagnostico.
- El carácter completo y permanente de la historia clínica de un paciente es en la medicina moderna una condición de calidad de los cuidados médicos o de la correcta asistencia facultativa.

### **8.2 RECOMENDACIONES**

- Implementar la propuesta de historia clínica para grandes animales presentada en este trabajo para su utilización en la Clínica Veterinaria Carlos A. Martínez Hoyos.

- Evaluar al paciente en su totalidad, sin importar el tiempo que requiera este procedimiento.
- Diligenciar de manera completa y ordenada la historia clínica para tratar de manera asertiva la enfermedad del paciente.
- En el futuro sistematizar las historias clínicas, por medio de un software para mejorar el manejo y conservación de las mismas.

## BIBLIOGRAFÍA

INSTITUTO COLOMBIANO DE ANTROPOLOGÍA E HISTORIA ICANH. Geografía humana de Colombia. Los afrocolombianos: tomo IV-Volumen I. Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura Hispánica., 2000.

CONSEJO PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA DE COLOMBIA: Manual de responsabilidad para médicos veterinarios, médicos veterinarios zootecnistas y zootecnistas. Bogotá, 2000.p. 11.

Alonso Lanza JL. La historia clínica electrónica: ideas, experiencias y reflexiones. Acimed [Sitio en Internet]. 2005 [Fecha de acceso 16 febrero 2010]; 13(5). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol13\\_5\\_05/aci02505.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol13_5_05/aci02505.htm) Consultado: 16/febrero/2010

ANESTCADIZ. [en línea] pagina Web desarrollado por AnestCadiz®.com y AnestCadiz™.net, 2005 [fecha de consulta: 16 de febrero de 2010] Disponible en Internet: <<http://www.anestcadiz.com/base/legal4.htm>

OJEDA, José Alfredo. La historia clínica en la pericia médica [en línea] Página Web versión HTML, [fecha de consulta: 16 febrero de 2010] Disponible en Internet: <http://www.peritajemedicoforense.com/OJEDA7.htm>.

Keith TD, Foster Jr MT. Drug Therapy Monitoring en Handbook of Institutional Pharmacy Practice, 3a Edition. Editorial Brown TR.ASHP 1992; 273-278.

GIMENEZ. Dolores. La Historia Clínica: Aspectos Éticos y Legales. [en línea] versión HTML, Madrid – España: Geosalud, s. f. [Fecha de consulta 29 de abril de 2010]. Disponible en Internet <http://www.geosalud.com/malpraxis/historiaclinica.htm>

WIKIPEDIA. Historia clínica [en línea]. Wikipedia, la enciclopedia libre, 2007 [fecha de consulta 10 de febrero de 2010]. Disponible en internet [http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Historia\\_cl%C3%ADnica&oldid=652888](http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Historia_cl%C3%ADnica&oldid=652888)

RIAÑO, Carlos. La historia clínica [en línea] versión HTML, Bogotá – Colombia:

COMVEZCOL, s. f. [fecha de consulta abril 29 de 2010] disponible en internet:  
<http://www.comvezcol.org/noticias/detalle.php?StrNot=27>

ASTAIZA, JUAN MANUEL. BENAVIDES, JANNETH. ROMERO, JENNY. [Tesis de Posgrado] Evaluación de la información recolectada en las historias clínicas de los consultorios de pequeños animales atendidos por médicos veterinarios vinculados a VEPA capítulos Nariño en la ciudad de San Juan de Pasto en el periodo comprendido entre el 15 y 30 de noviembre de 2006 y su utilidad como instrumentos para la promoción de la salud animal. Pasto, 2007, p 93

