GRUPO BLR

DEONTOLOGÍA Y LEGISLACIÓN VETERINARIA: FUNDAMENTOS ÉTICOS Y MARCO JURÍDICO DEL EJERCICIO PROFESIONAL EN ECUADOR

ISBN: 978-9907-802-97-9

Héctor Ramiro Carvajal Romero
Ronald Andreé Vitonera Rogel

2026

DEONTOLOGÍA Y LEGISLACIÓN VETERINARIA: FUNDAMENTOS ÉTICOS Y MARCO JURÍDICO DEL EJERCICIO PROFESIONAL EN ECUADOR

Héctor Ramiro Carvajal Romero

Ronald Andreé Vitonera Rogel

AUTORES

UTMACH

Este libro ha sido debidamente examinado y valorado en la modalidad doble par ciego con fin de garantizar la calidad científica.

©Grupo Editorial BLR
Universidad Técnica de Machala
Riobamba – Ecuador
Correo: publicaciones@grupoblr.com
https://grupoblr.com/libros-investigo
REPOSITORIO



Carvajal, H., Vitonera., R. (2026) Deontología y legislación veterinaria: Fundamentos éticos y marco jurídico del ejercicio profesional en Ecuador. Grupo Editorial BLR.

©Héctor Ramiro Carvajal Romero
Ronald Andreé Vitonera Rogel

Deontología y legislación veterinaria: Fundamentos éticos y marco jurídico del ejercicio profesional en Ecuador

ISBN: 978-9907-802-97-9

El copyright promueve la libertad de expresión, protege la diversidad de ideas y conocimiento, además apoya la libre expresión. Se prohíbe de manera rigurosa la producción o el almacenamiento de esta publicación, ya sea en su totalidad o en parte, está estrictamente prohibido por ley, incluyendo el diseño de la portada, así como su difusión a través de cualquiera de sus medios, ya sean electrónicos, mecánicos, ópticos, de grabación o incluso de fotocopia, sin permiso de los propietarios de los derechos de autor.

Filiación de autores

Héctor Ramiro Carvajal Romero

Universidad Técnica de Machala

Correo Electrónico: hcarvajal@utmachala.edu.ec

ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6303-6295

Ronald Andreé Vitonera Rogel

Universidad Técnica de Machala

Correo Electrónico: amjimenez@utmachala.edu.ec

ORCID: https://orcid.org/0009-0009-4627-8634

PREFACIO

Deontología y Legislación Veterinaria responde a una carencia concreta de la formación veterinaria en el Ecuador: los planes de estudio dedican poco espacio al marco normativo que regula el ejercicio, y el profesional llega a la práctica sin haberlo trabajado de forma sistemática. Sin embargo, buena parte de los problemas que enfrenta —una reclamación por mala praxis, una receta emitida al margen de la norma, un consentimiento que no quedó documentado— se dirimen en ese terreno y no en el clínico.

El propósito de esta obra es cubrir esa distancia. No sustituye a los textos de derecho ni pretende convertir al veterinario en abogado. Aspira a algo más acotado: que el profesional reconozca cuándo una decisión clínica tiene consecuencias jurídicas, sepa qué norma ecuatoriana la rige y disponga de criterios para documentarla. Con ese fin, el desarrollo conceptual se acompaña de casos y de referencias normativas verificables.

El recorrido parte de la distinción entre ética, moral y deontología, y de los principios bioéticos que sostienen el juramento profesional. Continúa con el marco jurídico ecuatoriano: la Constitución de 2008, la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, la ley de ejercicio profesional, las competencias de Agrocalidad y la regulación de establecimientos, medicamentos y colegiación. La responsabilidad ocupa un lugar central, examinada en sus cuatro formas —civil, penal, administrativa y deontológica—. Sobre esa base se abordan la normativa sanitaria, el bienestar animal y el enfoque One Health, para cerrar con aquello que

el profesional resuelve a diario: la toma de decisiones, la documentación del acto veterinario, la eutanasia, la actuación pericial y la gestión del riesgo jurídico.

Cada capítulo abre con objetivos y preguntas de enfoque, y cierra con conceptos clave, actividades de consolidación, autoevaluación y glosario. Esa estructura permite dos lecturas: la secuencial, propia del curso, y la consulta puntual cuando surge el problema concreto en la clínica o en el establecimiento.

Dos advertencias sobre su uso. La primera es que la legislación cambia: las referencias normativas que aquí se citan corresponden al momento de la edición y deben verificarse antes de fundamentar cualquier actuación. La segunda es que el criterio ético no se agota en el cumplimiento de la norma; hay decisiones plenamente legales que siguen siendo éticamente discutibles, y el libro insiste en mantener esa diferencia a la vista.

Los autores confían en que esta obra contribuya a un ejercicio profesional más seguro y mejor fundamentado. Si al terminarla el lector se detiene a valorar las implicaciones de firmar un certificado, practicar una eutanasia o aceptar un peritaje, y sabe con qué criterios sostener su decisión, el libro habrá cumplido su función.

ÍNDICE

PREFACIO ..... **i**
ÍNDICE DE TABLAS ..... **xxxi**
ÍNDICE DE FIGURAS ..... **xxxix**
CAPÍTULO I **44**
1 FUNDAMENTOS ÉTICOS Y DEONTOLÓGICOS DEL EJERCICIO VETERINARIO **44**
1.1 Introducción 44
1.2 Objetivos de Aprendizaje 45
1.3 Preguntas de Enfoque 46
1.4 Ética, moral y deontología: distinciones fundamentales 46
1.4.1 Definiciones y delimitaciones conceptuales 46
1.4.2 Teorías éticas relevantes para la veterinaria 48
1.5 Relativismo y universalismo en ética veterinaria 52
1.5.1 Reflexión Ética 54
1.5.2 Breve historia de la ética veterinaria 55
1.5.3 Dato Curioso 55
1.5.4 La ética veterinaria en el currículo universitario 59
1.6 Principios bioéticos aplicados a la medicina veterinaria 61
1.6.1 El modelo de Beauchamp y Childress: origen y fundamentos 61
1.6.2 Beneficencia: actuar en beneficio del paciente animal 62
1.6.3 Caso Práctico: Beneficencia más allá de la curación 63
1.6.4 Análisis Normativo 64
1.6.5 No maleficencia: no causar daño innecesario 64
1.6.6 Caso Práctico: Otectomía y no maleficencia 66
1.6.7 Alerta Legal 67

1.6.8 Autonomía: del paciente al propietario 68
1.6.9 Alerta Legal 69
1.6.10 Justicia: equidad en la atención veterinaria 69
1.6.11 Caso Práctico: Justicia distributiva en zona rural 70
1.6.12 El debate principialismo vs. casuismo 71
1.6.13 Limitaciones del modelo principialista 72
1.6.14 Marcos éticos alternativos y complementarios 73
1.6.15 Caso Práctico: Aplicación de múltiples marcos éticos 74
1.7 El juramento veterinario: análisis comparado 76
1.7.1 Evolución histórica de los juramentos veterinarios 77
1.7.2 Dato Curioso 78
1.7.3 El juramento veterinario en Ecuador 78
1.7.4 Análisis Normativo 79
1.7.5 El juramento de la AVMA (Estados Unidos) 80
1.7.6 Análisis Normativo 81
1.7.7 Juramentos veterinarios en América Latina 82
1.7.8 El código de conducta de la FVE (Europa) 83
1.7.9 Análisis comparado 84
1.7.10 Reflexión Ética 85
1.7.11 Caso Práctico: Propuesta de actualización del juramento 85
1.8 Códigos deontológicos veterinarios 86
1.8.1 Código de Ética del Colegio de Médicos Veterinarios del Ecuador 86
1.8.2 Análisis Normativo 87
1.8.3 Directrices de la OIE/WOAH sobre competencias veterinarias 88
1.8.4 Principios de ética de la AVMA 89

1.8.5 Alerta Legal 90
1.9 Comparación con códigos de otros países 90
1.9.1 Dato Curioso 90
1.9.2 Modelo de Documento 92
1.10 Deberes éticos del médico veterinario 93
1.10.1 Deberes con el paciente animal 93
1.10.2 Alerta Legal 95
1.10.3 Caso Práctico: Impericia y deber de derivación 95
1.10.4 Deberes con el propietario/tutor 96
1.10.5 Deberes con la sociedad 97
1.10.6 Análisis Normativo 98
1.10.7 Deberes con los colegas 99
1.10.8 Deberes con el medio ambiente 100
1.10.9 Modelo de Documento 101
1.10.10 Análisis Normativo 102
1.11 Conflictos éticos en la práctica veterinaria 104
1.11.1 Eutanasia por conveniencia vs. eutanasia terapéutica 105
1.11.2 Análisis Normativo 107
1.11.3 Modelo de Documento 107
1.11.4 Reflexión Ética 108
1.11.5 Limitaciones económicas del propietario vs. bienestar animal 109
1.11.6 Caso Práctico: Limitación económica extrema 110
1.11.7 Confidencialidad vs. deber de denuncia 112
1.11.8 Análisis Normativo 113
1.11.9 Experimentación animal: el principio de las 3R 114
1.11.10 Estrés moral y burnout ético 116

1.11.11 Reflexión Ética 118
1.12Consentimiento informado en veterinaria 121
1.12.1 Fundamentos éticos y jurídicos 121
1.12.2 Análisis Normativo..... 122
1.12.3 Elementos del consentimiento informado 122
1.12.4 Situaciones especiales 123
1.12.5 Modelo de Documento 125
1.12.6 Modelo de Documento 127
1.13La relación veterinario-propietario-paciente: el triángulo ético . 129
1.13.1 Estructura del triángulo ético 129
1.13.2 Modelos de relación profesional 130
1.13.3 Estrategias de comunicación ética..... 132
1.13.4 Consideraciones culturales en el contexto ecuatoriano 134
1.13.5 Caso Práctico: Competencia cultural y tradiciones locales. 135
1.13.6 Deberes fiduciarios del veterinario..... 136
1.14Comités de ética en instituciones veterinarias 136
1.14.1 Comités de Ética en Investigación Animal (CEUA/IACUC) 137
1.14.2 Caso Práctico: Revisión ética de protocolo de investigación 138
1.14.3 Comités de Bioética Clínica 139
1.14.4 Comités de Ética Profesional 140
1.14.5 Análisis Normativo..... 140
1.14.6 Composición y funcionamiento de un CEUA 141
1.14.7 Protocolo de creación de un CEUA universitario 142
1.14.8 Modelo de Documento 143
1.14.9 Caso Práctico: Objeción de conciencia estudiantil..... 144

1.15Conceptos Clave 146
1.16Actividades de Consolidación 147
1.17Preguntas de Autoevaluación 149
1.18Glosario 153
1.19Resumen 158
CAPÍTULO II 161
2 MARCO JURÍDICO DEL EJERCICIO PROFESIONAL VETERINARIO EN ECUADOR 161
2.1 Introducción 161
2.2 Objetivos de Aprendizaje 162
2.3 Preguntas de Enfoque 163
2.4 Jerarquía normativa en Ecuador aplicada al ejercicio veterinario 164
2.4.1 Concepto de jerarquía normativa 164
2.4.2 Principios de resolución de conflictos normativos 165
2.4.3 Análisis Normativo 165
2.4.4 La pirámide normativa veterinaria 166
2.4.5 Tratados internacionales y su jerarquía 168
2.4.6 El COIP y los delitos relevantes para el veterinario 170
2.4.7 Alerta Legal 171
2.4.8 Ordenanzas municipales de bienestar animal 172
2.5 La Constitución de 2008 y el ejercicio veterinario 175
2.5.1 Derechos de la naturaleza (Art. 71–74) 176
2.5.2 Análisis Normativo 176
2.5.3 Análisis Normativo 177
2.5.4 El derecho a la alimentación y la soberanía alimentaria 178
2.5.5 Análisis Normativo 178

2.5.6 El derecho a la salud y Una Salud 179
2.5.7 La biodiversidad y la responsabilidad del veterinario de fauna silvestre 181
2.5.8 Otras disposiciones constitucionales relevantes 184
2.5.9 Mecanismos constitucionales de garantía 187
2.5.10 El Buen Vivir (Sumak Kawsay) y la práctica veterinaria ... 188
2.6 Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (LOSA) 189
2.6.1 Estructura y ámbito 190
2.6.2 Vigilancia epidemiológica y enfermedades de declaración obligatoria 191
2.6.3 Análisis Normativo 192
2.6.4 Control de movilización animal 193
2.6.5 Modelo de Documento 195
2.6.6 Inocuidad de alimentos de origen animal 196
2.6.7 Caso Práctico: Decomiso en matadero 198
2.6.8 Cuarentena y medidas cautelares 199
2.7 El régimen sancionador de la LOSA 200
2.7.1 Alerta Legal 200
2.7.2 Caso Práctico: Omisión de notificación de fiebre aftosa 201
2.7.3 El Reglamento a la LOSA (2018) 202
2.7.4 Modelo de Documento 203
2.7.5 Trazabilidad animal y comercio internacional 204
2.7.6 La LOSA y la Ley de Salud: coordinación intersectorial ... 206
2.7.7 Reflexión Ética 207
2.7.8 Dato Curioso 208
2.8 Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista 208

2.8.1 Antecedentes y contexto 208
2.8.2 Requisitos de habilitación profesional 209
2.8.3 Análisis Normativo 211
2.8.4 Profesionales con título extranjero 213
2.8.5 Análisis Normativo 213
2.8.6 Ámbito de competencia 215
2.8.7 Prohibiciones y ejercicio ilegal 217
2.8.8 Alerta Legal 217
2.8.9 Caso Práctico: Intrusismo profesional en zona rural 218
2.8.10 Responsabilidad civil y penal del veterinario 219
2.8.11 El consentimiento informado en la práctica veterinaria 220
2.8.12 Modelo de Documento 221
2.8.13 Seguro de responsabilidad profesional 222
2.8.14 Alerta Legal 223
2.8.15 Caso Práctico: Mala praxis y responsabilidad civil 223
2.8.16 Educación continua y actualización profesional 224
2.8.17 La ley y la ética: complementariedad y tensiones 226
2.8.18 Reflexión Ética 227
2.9 Agrocalidad: estructura, funciones y competencias 227
2.9.1 Naturaleza jurídica y fundamento legal 227
2.9.2 Estructura organizacional 228
2.9.3 Competencias en sanidad animal 229
2.9.4 Programas nacionales de sanidad animal 230
2.9.5 Relación Agrocalidad – Ministerio de Salud Pública 232
2.9.6 Caso Práctico 1: Ejercicio sin registro actualizado 233
2.9.7 Inspecciones de Agrocalidad: derechos y obligaciones del veterinario 234

2.9.8 Alerta Legal 234
2.9.9 Trámites frecuentes del veterinario ante Agrocalidad 235
2.9.10 Modelo de Documento 235
2.9.11 Agrocalidad y la acuicultura: un sector en expansión 237
2.9.12 Análisis Normativo 237
2.9.13 Desafíos institucionales de Agrocalidad 238
2.9.14 Concepto Clave 240
2.10 Regulación de establecimientos veterinarios 241
2.10.1 Clasificación de establecimientos 241
2.10.2 Requisitos de infraestructura por categoría 241
2.10.3 Director técnico: responsabilidades legales 243
2.10.4 Análisis Normativo 243
2.10.5 Permisos municipales y zonificación 244
2.10.6 Manejo de residuos en establecimientos veterinarios 245
2.10.7 Caso Práctico 2: Clínica sin permiso municipal 247
2.10.8 Modelo de Documento 247
2.10.9 Bioseguridad en establecimientos veterinarios 248
2.10.10 Alerta Legal 250
2.10.11 Relaciones laborales en el establecimiento veterinario 250
2.10.12 Concepto Clave 251
2.10.13 La historia clínica como documento legal 251
2.10.14 Análisis Normativo 252
2.10.15 Alerta Legal 253
2.10.16 Publicidad de establecimientos y servicios veterinarios 253
2.10.17 Concepto Clave 254
2.11 Colegiación profesional 254
2.11.1 El Colegio de Médicos Veterinarios 254

2.11.2 Estructura del Colegio Provincial 255
2.11.3 Proceso de colegiación 256
2.11.4 Concepto Clave 256
2.11.5 Funciones disciplinarias 257
2.11.6 Análisis Normativo 259
2.11.7 Comparación con sistemas de colegiación en otros países . 259
2.11.8 Reflexión Ética 260
2.11.9 Modelo de Documento 260
2.11.10 Desafíos actuales de la colegiación en Ecuador 261
2.11.11 Caso Práctico: Denuncia ante el Tribunal de Honor 262
2.11.12 Federación Nacional y representación gremial 263
2.11.13 El Código de Ética del veterinario ecuatoriano 264
2.11.14 Caso Práctico: Conflicto ético entre lealtad al propietario y bienestar animal 264
2.11.15 Regulación de medicamentos y productos veterinarios 266
2.11.16 Registro sanitario 267
2.11.17 Prescripción y dispensación 268
2.11.18 Análisis Normativo 268
2.11.19 Modelo de Documento 268
2.11.20 Control de antibióticos: PROA veterinario 270
2.11.21 Análisis Normativo 272
2.11.22 Medicamentos controlados y estupefacientes de uso veterinario 273
2.11.23 Alerta Legal 273
2.11.24 Farmacovigilancia veterinaria 274
2.11.25 Uso extra-etiqueta (off-label) de medicamentos veterinarios 275

2.11.26 Alerta Legal 276
2.11.27 Productos falsificados y adulterados 276
2.11.28 Caso Práctico 3: Prescripción de antibióticos sin receta 277
2.11.29 Caso Práctico 4: Reacción adversa no reportada 277
2.12 Marco emergente: telemedicina veterinaria y receta electrónica 278
2.12.1 Definición y modalidades 278
2.12.2 Dato Curioso 278
2.12.3 Experiencia internacional comparada 279
2.12.4 Estado regulatorio en Ecuador 279
2.12.5 Riesgos y desafíos 280
2.12.6 Hacia una regulación: principios propuestos 282
2.12.7 Análisis Normativo 283
2.12.8 Receta electrónica 283
2.12.9 Inteligencia artificial y peritaje forense veterinario 284
2.12.10 Regulación de auxiliares veterinarios y técnicos 286
2.12.11 Concepto Clave 287
2.12.12 Caso Práctico 5: Teleconsulta con consecuencias legales ... 287
2.12.13 Reflexión Ética 288
2.12.14 Protección de datos personales en la práctica veterinaria ... 288
2.12.15 Análisis Normativo 289
2.12.16 Síntesis del marco emergente 290
2.13 Conceptos Clave 291
2.13.1 Actividades de Consolidación 293
2.14 Preguntas de Autoevaluación 296
2.15 Resumen 312
CAPÍTULO III 317

3 RESPONSABILIDAD JURÍDICA DEL MÉDICO VETERINARIO 317
3.1 Introducción 317
3.2 Objetivos de Aprendizaje 318
3.3 Preguntas de Enfoque 319
3.4 Concepto de responsabilidad profesional 320
3.4.1 Fundamentos filosóficos y jurídicos de la responsabilidad. 321
3.4.2 Concepto Clave 322
3.4.3 El principio de buena fe en la relación veterinario-propietario 323
3.4.4 Obligación de medios vs. obligación de resultados 323
3.4.5 Concepto Clave 323
3.4.6 Análisis comparado: Ecuador y Colombia 325
3.4.7 Reflexión Ética 329
3.4.8 El estándar del profesional razonable 329
3.4.9 Caso Práctico 1: El estándar de cuidado en contexto rural . 332
3.4.10 Eximentes y atenuantes de la responsabilidad 333
3.4.11 La responsabilidad en la era digital y la telemedicina veterinaria 335
3.4.12 Alerta Legal 335
3.5 Responsabilidad civil 336
3.5.1 Responsabilidad contractual 337
3.5.2 Análisis Normativo 338
3.5.3 Responsabilidad extracontractual 340
3.5.4 Análisis Normativo 342
3.5.5 Elementos de la responsabilidad civil 343
3.5.6 Análisis Normativo 344

3.5.7 Caso Práctico 2C: Cuantificación de daño en animal de valor genético 347
3.5.8 Alerta Legal 349
3.5.9 La responsabilidad civil del empleador veterinario 351
3.5.10 Alerta Legal 352
3.5.11 Aspectos procesales de la demanda civil 352
3.5.12 Caso Práctico 2B 353
3.5.13 Análisis Normativo 356
3.5.14 Prescripción de acciones civiles 358
3.5.15 Alerta Legal 358
3.6 Responsabilidad penal 359
3.6.1 Principios penales aplicables 360
3.7 *Delitos contra los animales* 361
3.7.1 Análisis Normativo 361
3.7.2 Delitos ambientales y de fauna silvestre 362
3.7.3 Caso Práctico 3: Veterinario y fauna silvestre ilegal 364
3.7.4 Peleas de animales: el veterinario como facilitador 365
3.7.5 Alerta Legal 366
3.7.6 Otros tipos penales aplicables 366
3.7.7 El procedimiento penal: de la denuncia a la sentencia 367
3.7.8 Análisis Normativo 369
3.7.9 Caso Práctico 4C: Responsabilidad penal por telemedicina veterinaria sin respaldo 370
3.7.10 Responsabilidad penal y el enfoque “Una Salud” 372
3.7.11 Alerta Legal 373
3.7.12 El uso de sustancias controladas en la práctica veterinaria . 374
3.7.13 Análisis Normativo 374

3.8 Responsabilidad administrativa 376
3.8.1 Sanciones de Agrocalidad 377
3.8.2 Análisis Normativo..... 378
3.8.3 Sanciones municipales 379
3.8.4 Análisis Normativo..... 381
3.8.5 Sanciones de Colegios Profesionales 382
3.8.6 Análisis Normativo..... 383
3.8.7 Procedimiento administrativo sancionador 385
3.8.8 Recursos y vías de impugnación 385
3.8.9 Análisis Normativo..... 386
3.8.10 Responsabilidad administrativa del veterinario como servidor público 387
3.8.11 Caso Práctico 5B: Responsabilidad administrativa por condiciones sanitarias..... 388
3.8.12 Análisis Normativo..... 389
3.8.13 Responsabilidad administrativa en la telemedicina veterinaria 389
3.8.14 Análisis Normativo..... 390
3.8.15 Caso Práctico 5C: Sanción administrativa por prescripción remota irregular 391
3.9 Responsabilidad ética/deontológica 393
3.9.1 Concepto Clave 393
3.9.2 Infracciones deontológicas específicas 394
3.9.3 Tipos de sanciones deontológicas 394
3.9.4 El procedimiento disciplinario colegial..... 395
3.9.5 Precedentes y evolución de la jurisprudencia deontológica 397
3.9.6 Reflexión Ética..... 398

3.9.7 El conflicto de intereses en la práctica veterinaria 399
3.9.8 Alerta Legal 400
3.9.9 Publicidad y redes sociales: fronteras deontológicas 400
3.9.10 Alerta Legal 402
3.9.11 Reflexión Ética 403
3.9.12 Caso Práctico 6B: Conflicto de intereses no revelado 403
3.9.13 Hacia un código de ética veterinaria ecuatoriano 404
3.9.14 Objeción de conciencia del veterinario 408
3.9.15 Reflexión Ética 409
3.9.16 Caso Práctico 6C: Objeción de conciencia ante eutanasia por conveniencia 409
3.10 Mala praxis veterinaria 410
3.10.1 Definición y elementos 410
3.10.2 El estándar de cuidado veterinario 411
3.10.3 Tipos comunes de mala praxis veterinaria 412
3.10.4 Mala praxis quirúrgica 413
3.10.5 Mala praxis diagnóstica 413
3.10.6 Mala praxis anestésica 415
3.10.7 Mala praxis farmacológica 416
3.10.8 El peritaje veterinario 419
3.10.9 Modelo de Documento 421
3.10.10 Caso Práctico 7: Diagnóstico erróneo con daño 423
3.10.11 Estrategias de prevención de la mala praxis 425
3.10.12 Caso Práctico 8B: Mala praxis por omisión de derivación . 427
3.10.13 Veterinaria forense: una especialidad emergente 429
3.10.14 Análisis Normativo 430
3.10.15 Dato Curioso 432

3.10.16 La inteligencia artificial y la responsabilidad veterinaria futura 432
3.10.17 Dato Curioso 434
3.10.18 Consentimiento informado como escudo jurídico 434
3.10.19 Alerta Legal 435
3.10.20 Requisitos de validez del consentimiento informado 435
3.10.21 Excepciones al consentimiento informado 436
3.10.22 Revocación del consentimiento informado 437
3.10.23 Alerta Legal 438
3.10.24 El consentimiento informado en situaciones especiales 438
3.10.25 El consentimiento informado digital 440
3.10.26 Dato Curioso 441
3.10.27 Modelos de consentimiento informado específicos 442
3.10.28 Modelo de Documento 442
3.10.29 Modelo de Documento 443
3.10.30 Modelo de Documento 445
3.10.31 Modelo de Documento 447
3.11 Seguro de responsabilidad profesional 449
3.11.1 Coberturas típicas 451
3.11.2 Exclusiones comunes 452
3.11.3 Reflexión Ética 453
3.11.4 El proceso de reclamación 453
3.11.5 Alerta Legal 453
3.11.6 Comparación internacional del seguro veterinario 455
3.11.7 Dato Curioso 455
3.11.8 El seguro colectivo a través de Colegios Profesionales 457
3.11.9 Análisis Normativo 458

3.11.10 Caso Práctico 10: Denuncia de maltrato animal 459
3.11.11 Caso Práctico 11: Falsificación de certificado sanitario 460
3.11.12 La gestión integral del riesgo profesional 461
3.11.13 Caso Práctico 11B: Gestión de crisis tras evento adverso... 463
3.11.14 La cultura de gestión del riesgo en la práctica veterinaria ecuatoriana465
3.11.15 Dato Curioso..... 466
3.12Conceptos Clave 467
3.13Actividades de Consolidación..... 468
3.14Preguntas de Autoevaluación..... 470
3.15Glosario..... 476
3.16Resumen..... 480
CAPÍTULO IV..... 485
4 NORMATIVA SANITARIA Y BIENESTAR ANIMAL 485
4.1 Introducción..... 485
4.2 Objetivos de Aprendizaje..... 486
4.3 Preguntas de Enfoque..... 487
4.4 Sistema de vigilancia epidemiológica veterinaria en Ecuador ... 488
4.4.1 Estructura institucional del sistema..... 489
4.4.2 Concepto Clave 490
4.4.3 Funciones del veterinario en el sistema de vigilancia 491
4.4.4 Enfermedades de declaración obligatoria..... 492
4.4.5 Alerta Legal..... 493
4.4.6 Procedimiento de notificación y flujo de información..... 493
4.4.7 Red de laboratorios de diagnóstico veterinario 495
4.4.8 Protocolos de recolección y conservación de muestras..... 496
4.4.9 Caso Práctico: Muestra rechazada por laboratorio..... 500

4.4.10 Planes de respuesta ante emergencias sanitarias 501
4.4.11 Modelo: Lista de Verificación para Activación de Plan de Contingencia..... 502
4.4.12 Cadena de custodia de muestras diagnósticas 504
4.4.13 Análisis Normativo..... 505
4.4.14 Protocolos de investigación epidemiológica 508
4.4.15 Sistema WAHIS y notificación internacional 509
4.4.16 Concepto Clave 510
4.4.17 Campañas sanitarias oficiales..... 511
4.4.18 Caso Práctico 2: Sospecha de rabia paralítica en bovino 514
4.4.19 Manejo de emergencias sanitarias: sacrificio sanitario e indemnización 516
4.4.20 Alerta Legal..... 516
4.4.21 Zonificación y compartimentalización sanitaria 518
4.4.22 Bioseguridad y prevención en la producción pecuaria..... 520
4.4.23 Responsabilidad penal y administrativa del veterinario en vigilancia 522
4.4.24 Alerta Legal..... 523
4.4.25 Control sanitario en fronteras y estaciones de cuarentena .. 523
4.4.26 Alerta Legal..... 526
4.5 Inocuidad de alimentos de origen animal 526
4.5.1 Legislación sobre mataderos y plantas de faenamiento 527
4.5.2 Inspección ante-mortem y post-mortem..... 529
4.5.3 Sistema HACCP aplicado a mataderos 531
4.5.4 Análisis Normativo..... 532
4.5.5 Prerrequisitos y pasos previos a la implementación HACCP 534

4.5.6 Caso Práctico: Implementación HACCP en matadero de exportación 535
4.5.7 Proceso de certificación para exportación de productos cárnicos 537
4.5.8 Trazabilidad animal: SIFAE y guías de movilización..... 537
4.5.9 Cadena de frío y seguridad microbiológica..... 538
4.5.10 Control de agua en mataderos 540
4.5.11 Residuos de medicamentos veterinarios en alimentos 541
4.5.12 Análisis Normativo..... 541
4.5.13 Requisitos de la cadena de frío: verificación y documentación 542
4.5.14 Modelo: Registro de Control de Cadena de Frío en Matadero 543
4.5.15 Regulaciones específicas: leche, huevos y miel..... 544
4.5.16 Certificación orgánica y requisitos de exportación 547
4.5.17 Caso Práctico 4: Residuos de antibiótico en leche 550
4.5.18 Enfermedades transmitidas por alimentos y el rol del veterinario..... 551
4.5.19 Faenamiento clandestino: un desafío persistente 554
4.5.20 Reflexión Ética..... 555
4.5.21 Modelo: Acta de Inspección Veterinaria en Matadero..... 556
4.5.22 Buenas prácticas de manufactura (BPM) y procedimientos operativos estandarizados de saneamiento (POES)..... 558
4.5.23 Inspección sanitaria en productos acuícolas y de exportación 559
4.5.24 Alerta Legal..... 560
4.5.25 Bienestar animal durante el faenamiento 561

4.5.26 Alerta Legal 562
4.6 Bienestar animal: marco conceptual y legal 563
4.6.1 El Informe Brambell y los orígenes del movimiento 564
4.6.2 Las Cinco Libertades del bienestar animal 565
4.6.3 La ciencia de la sintiencia animal 566
4.6.4 Evolución: el modelo de Cinco Dominios 567
4.6.5 Dominio 1: Nutrición 568
4.6.6 Dominio 2: Ambiente 569
4.6.7 Dominio 3: Salud 570
4.6.8 Dominio 4: Interacciones comportamentales 570
4.6.9 Concepto Clave 571
4.6.10 Derecho comparado: legislación latinoamericana 572
4.6.11 El modelo europeo como referente: Directivas de la UE 572
4.6.12 Análisis Normativo 574
4.6.13 Marco legal del bienestar animal en Ecuador 575
4.6.14 Reflexión Ética 577
4.6.15 Bienestar de animales de producción 578
4.6.16 Reflexión Ética 579
4.6.17 Bienestar de animales de compañía 581
4.6.18 Bienestar en animales de laboratorio: normativa CEUA 583
4.6.19 Análisis Normativo 584
4.6.20 Bienestar de animales de trabajo y silvestres 584
4.6.21 Dato Curioso 585
4.6.22 Mecanismos de aplicación y cumplimiento del bienestar animal 586
4.6.23 Análisis Normativo 587
4.6.24 Bienestar animal como requisito comercial internacional 588

4.6.25 Transporte de animales vivos 589
4.6.26 Evaluación y medición del bienestar animal 591
4.6.27 Caso Práctico 6: Peritaje veterinario en caso de maltrato de equinos de trabajo 593
4.6.28 Eutanasia y métodos humanitarios de sacrificio 595
4.6.29 Reflexión Ética 596
4.7 One Health — Una Salud 597
4.7.1 Concepto, historia y marco institucional 597
4.7.2 Zoonosis: la interfaz humano-animal 598
4.7.3 Protocolos de control de zoonosis prioritarias 600
4.7.4 Análisis Normativo 604
4.7.5 Resistencia antimicrobiana: una amenaza global compartida 606
4.7.6 Concepto Clave 608
4.7.7 Alerta Legal 609
4.7.8 Programas de uso responsable de antimicrobianos (Antimicrobial Stewardship) 610
4.7.9 Avícola 613
4.7.10 Salud ambiental y cambio climático 614
4.7.11 Una Salud en la legislación ecuatoriana 620
4.7.12 Telemedicina veterinaria y nuevas tecnologías en Una Salud 621
4.7.13 Caso Práctico 8: Leptospirosis post-inundación — coordinación intersectorial 624
4.7.14 Modelo: Informe de Uso de Antimicrobianos en Explotación Pecuaria 626
4.8 Normativa internacional 627

4.8.1 WOAH: Código Sanitario para los Animales Terrestres 628
4.8.2 Análisis Normativo..... 630
4.8.3 CITES: comercio internacional de especies amenazadas.... 632
4.8.4 Codex Alimentarius..... 636
4.8.5 Comunidad Andina (CAN): normativa comunitaria 640
4.8.6 Concepto Clave 642
4.8.7 El marco WTO-SPS en detalle: principios y disputas..... 644
4.8.8 Desafíos de armonización normativa para Ecuador 646
4.8.9 Acuerdos bilaterales y regionales adicionales..... 647
4.8.10 Análisis Normativo..... 648
4.8.11 Caso Práctico 10: Exportación de ganado bovino a Colombia — normativa múltiple 649
4.8.12 Caso Práctico 11: Rechazo de carne por residuos — consecuencias en cascada 651
4.8.13 Modelo: Solicitud de Certificado Zoosanitario Internacional de Exportación 652
4.8.14 Herramienta PVS de la WOAH: evaluación de servicios veterinarios 654
4.8.15 Mercosur y otros marcos regionales..... 656
4.8.16 Veterinaria forense y peritaje internacional 658
4.9 Conceptos Clave 662
4.10 Actividades de Consolidación..... 663
4.11 Preguntas de Autoevaluación..... 666
4.12 Glosario..... 673
4.13 Resumen..... 679
CAPÍTULO V **..... 683**

5 EL PROFESIONAL VETERINARIO ANTE LA LEY: TOMA DE DECISIONES Y GESTIÓN DEL RIESGO JURÍDICO683

5.1 Introducción 683

5.2 Objetivos de Aprendizaje 685

5.3 Preguntas de Enfoque 686

5.4 Toma de decisiones ético-legales 687

5.4.1 Modelo de toma de decisiones éticas en veterinaria 687

5.4.2 Desarrollo moral y niveles de razonamiento ético 690

5.4.3 Marcos éticos para la toma de decisiones: comparación 691

5.4.4 Concepto Clave 693

5.4.5 Análisis de stakeholders 693

5.4.6 Herramientas: matriz riesgo-beneficio 694

5.4.7 Concepto Clave 694

5.4.8 Documentación del proceso de decisión 695

5.4.9 Caso Práctico 1: Aplicación del modelo de decisión ética a un dilema de confidencialidad 696

5.4.10 Sesgos cognitivos en la toma de decisiones veterinarias 697

5.4.11 Objeción de conciencia del veterinario 699

5.4.12 Análisis Normativo 699

5.4.13 Fatiga por compasión y su impacto en la toma de decisiones 700

5.4.14 Reflexión Ética 701

5.4.15 Aplicación del modelo de decisión a escenarios clínicos frecuentes 701

5.4.16 Dato Curioso 702

5.4.17 Herramienta práctica: checklist de decisión ético-legal 703

5.5 Gestión legal del establecimiento veterinario 703

5.6 Constitución legal del establecimiento 704
5.6.1 Tipos de estructura empresarial para establecimientos veterinarios 704
5.6.2 Obligaciones tributarias del establecimiento veterinario 706
5.6.3 Alerta Legal 707
5.6.4 Bioseguridad y gestión de residuos 709
5.6.5 Seguros y gestión del riesgo patrimonial 710
5.6.6 Reflexión Ética 711
5.6.7 Protección de datos: historia clínica como dato sensible 711
5.6.8 Publicidad veterinaria 712
5.6.9 Infraestructura mínima y categorías de establecimientos.... 713
5.6.10 Relación veterinario-proveedor y conflictos de interés..... 713
5.6.11 Caso Práctico 2: Conflicto entre obligación de denuncia y lealtad al cliente 715
5.6.12 Gestión de medicamentos controlados y sustancias de uso restringido 716
5.6.13 Alerta Legal 717
5.6.14 Obligaciones de registro y notificación ante Agrocalidad .. 717
5.6.15 Historia clínica veterinaria 719
5.6.16 Análisis Normativo..... 719
5.6.17 Registros digitales y almacenamiento en la nube..... 720
5.6.18 Alerta Legal 721
5.6.19 Análisis Normativo..... 721
5.6.20 Políticas de retención y destrucción de registros..... 722
5.6.21 Certificados veterinarios..... 723
5.6.22 Modelo de Documento 723
5.6.23 Modelo de Documento 725

5.6.24 Modelo de Documento 727
5.6.25 Modelo de Documento 728
5.6.26 Modelo de Documento 729
5.6.27 Contrato de prestación de servicios veterinarios 731
5.6.28 Modelo de Documento 731
5.6.29 Derechos de acceso a registros en litigios (discovery) 733
5.6.30 Concepto Clave 734
5.6.31 Comunicaciones electrónicas como evidencia legal 735
5.6.32 Alerta Legal 736
5.6.33 Auditoría interna de registros clínicos 736
5.7 Eutanasia: marco ético y legal integral 737
5.7.1 Indicaciones de eutanasia terapéutica 738
5.7.2 Escalas de calidad de vida como herramienta de decisión 738
5.7.3 Eutanasia económica: el dilema del costo 740
5.7.4 Reflexión Ética 740
5.7.5 Eutanasia masiva en emergencias 741
5.7.6 Consideraciones culturales y religiosas 742
5.7.7 Métodos aceptados 742
5.7.8 Disposición post mortem del cuerpo 743
5.7.9 Alerta Legal 744
5.7.10 Documentación de eutanasia 744
5.7.11 Apoyo al propietario en duelo 745
5.7.12 Dato Curioso 745
5.7.13 Eutanasia de animales peligrosos por orden judicial 746
5.7.14 Análisis Normativo 746
5.7.15 Caso Práctico 4: Eutanasia en animal de trabajo 747
5.7.16 Marco legal comparado de la eutanasia veterinaria 749

5.7.17 Eutanasia en el contexto de emergencias y desastres naturales 750
5.7.18 Reflexión Ética 751
5.7.19 Registro de barbitúricos para eutanasia: modelo de libro de control 751
5.7.20 Modelo de Documento 751
5.7.21 Protocolos de actuación ante situaciones legales 752
5.7.22 Protocolo ante amenaza de demanda..... 753
5.7.23 Análisis Normativo..... 754
5.7.24 Protocolo ante inspección de Agrocalidad 754
5.7.25 Protocolo ante evento adverso o muerte iatrogénica..... 755
5.7.26 Protocolo ante caso de maltrato animal..... 756
5.7.27 Protocolo ante requerimiento de peritaje..... 757
5.7.28 Protocolo ante manejo de medios de comunicación 758
5.7.29 Protocolo ante crisis en redes sociales 759
5.7.30 Caso Práctico 6: Crisis viral en redes sociales 760
5.7.31 Protocolo de denuncia interna (whistleblowing)..... 761
5.7.32 Protocolo ante quejas regulatorias..... 762
5.7.33 Protocolo ante accidentes laborales en el establecimiento.. 762
5.7.34 Alerta Legal..... 763
5.7.35 Protocolo ante hallazgo de animales con enfermedades de notificación obligatoria..... 763
5.7.36 Mediación y resolución alternativa de conflictos..... 765
5.7.37 Concepto Clave 766
5.7.38 Caso Práctico 7: Inspección sorpresa de Agrocalidad..... 766
5.7.39 Gestión del riesgo: plan integral para el establecimiento.... 767
5.7.40 Capacitación del personal en aspectos legales 769

5.7.41 Dato Curioso 770
5.7.42 El veterinario como perito judicial 770
5.7.43 Marco legal del peritaje en Ecuador 770
5.7.44 Análisis Normativo 771
5.7.45 Requisitos de calificación del perito veterinario 772
5.7.46 Tipos de pericias veterinarias 772
5.7.47 Preparación del testimonio 773
5.7.48 Cadena de custodia en peritaje veterinario 774
5.7.49 Honorarios y aspectos económicos del peritaje 775
5.7.50 Responsabilidad del perito 775
5.7.51 Ética del peritaje: independencia e imparcialidad 776
5.7.52 Necropsia médico-legal: protocolo y documentación 777
5.7.53 Caso Práctico 8: Peritaje en caso de maltrato 778
5.7.54 Caso Práctico 9: Complicación posquirúrgica y demanda .. 779
5.7.55 Peritaje de valoración económica de animales 780
5.7.56 El perito veterinario en casos de responsabilidad ambiental 781
5.7.57 Análisis Normativo 782
5.8 Perspectivas y desafíos emergentes 783
5.8.1 Telemedicina veterinaria 783
5.8.2 Análisis Normativo 785
5.8.3 Inteligencia artificial en diagnóstico veterinario 786
5.8.4 Dato Curioso 786
5.8.5 Análisis Normativo 787
5.8.6 Blockchain en trazabilidad animal 788
5.8.7 Edición genética y regulación 789
5.8.8 Gobernanza de la resistencia antimicrobiana 790

5.8.9 Alerta Legal 791
5.8.10 One Welfare y salud planetaria 792
5.8.11 Veterinaria forense 793
5.8.12 Concepto Clave 793
5.8.13 Cambio climático y regulación sanitaria 793
5.8.14 Comercio electrónico de animales y productos veterinarios 795
5.8.15 La educación continua como obligación profesional 796
5.8.16 Concepto Clave 796
5.8.17 Caso Práctico 10: Telemedicina veterinaria transfronteriza 796
5.8.18 Caso Práctico 11: IA y diagnóstico radiológico erróneo..... 797
5.8.19 Seguros paramétricos y nuevos modelos de cobertura animal 798
5.8.20 Regulación de la clonación y reproducción asistida avanzada 798
5.8.21 Protección jurídica de animales de terapia asistida 799
5.8.22 El veterinario como agente de salud pública: perspectiva integrada799
5.8.23 Hacia un código deontológico veterinario unificado para Ecuador 800
5.8.24 Reflexión Ética 801
5.8.25 Armonización normativa regional: el papel de la CAN y el Mercosur 801
5.8.26 Caso Práctico 12: Dilema de prescripción de antimicrobianos en producción avícola 803
5.9 Conceptos Clave 804
5.10 Actividades de Consolidación 805

5.11Preguntas de Autoevaluación 806
5.12Resumen 816
BIBLIOGRAFÍA 821

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.Teorías éticas y su aplicación en veterinaria 53
Tabla 2.Hitos históricos en el desarrollo de la ética veterinaria ... 58
Tabla 3Evolución cronológica de los juramentos veterinarios en América Latina. 83
Tabla 4.Comparación de compromisos en juramentos veterinarios: Ecuador, AVMA y FVE 84
Tabla 5.Elementos comparados de códigos deontológicos veterinarios internacionales 91
Tabla 6.Deberes éticos del veterinario: dimensiones, contenido y consecuencias de incumplimiento 103
Tabla 7.Criterios de diferenciación: eutanasia terapéutica vs. eutanasia por conveniencia 106
Tabla 8.Comparación entre estrés moral, fatiga por compasión y burnout en veterinaria 120
Tabla 9.Modelos de relación veterinario-propietario y sus implicaciones éticas 133
Tabla 10.Composición recomendada de un Comité de Ética para el Uso de Animales (CEUA) 141
Tabla 11.Mapa normativo completo del ejercicio veterinario en Ecuador 167
Tabla 12.Delitos del COIP relevantes para la práctica veterinaria 171
Tabla 13.Comparación de ordenanzas municipales de bienestar animal en Ecuador 175
Tabla 14.Principales zoonosis en Ecuador y responsabilidades del veterinario 180

Tabla 15.Disposiciones constitucionales con implicaciones para el ejercicio veterinario 185
Tabla 16.Disposiciones clave de la LOSA para el ejercicio veterinario 192
Tabla 17.Funciones del veterinario en inocuidad de alimentos según la LOSA 197
Tabla 18.Clasificación de infracciones y sanciones en la LOSA . 200
Tabla 19.Elementos del sistema de trazabilidad animal y participación veterinaria 205
Tabla 20.Evolución histórica de la regulación del ejercicio veterinario en Ecuador 210
Tabla 21.Documentos de habilitación profesional y plazos de vigencia 212
Tabla 22.Ámbito de competencia del médico veterinario según la ley ecuatoriana 218
Tabla 23.Modalidades de educación continua veterinaria disponibles en Ecuador 225
Tabla 24.Competencias de Agrocalidad relevantes para el veterinario 230
Tabla 25.Programas sanitarios de Agrocalidad con participación veterinaria obligatoria 232
Tabla 26.Derechos y obligaciones del veterinario durante inspecciones de Agrocalidad 235
Tabla 27.Comparación de Agrocalidad con autoridades sanitarias de países vecinos 240
Tabla 28.Clasificación y requisitos de establecimientos veterinarios en Ecuador 242

Tabla 29.Requisitos de infraestructura mínima por tipo de establecimiento veterinario 242
Tabla 30.Comparación de sistemas de colegiación veterinaria en la región 259
Tabla 31.Principios fundamentales del Código de Ética veterinario 265
Tabla 32.Clasificación de productos veterinarios sujetos a registro sanitario 267
Tabla 33.Categorías de antibióticos según criticidad para la salud humana (OMS) y su uso veterinario 271
Tabla 34.Regulación de telemedicina veterinaria: comparación internacional 280
Tabla 35.Principios propuestos para la regulación de la telemedicina veterinaria en Ecuador 282
Tabla 36.Marcos normativos emergentes para la profesión veterinaria en Ecuador 285
Tabla 37.Clasificación de actividades veterinarias según tipo de obligación 326
Tabla 38.Comparación del régimen de responsabilidad veterinaria: Ecuador vs. Colombia 327
Tabla 39.Factores que modulan el estándar de cuidado veterinario en Ecuador 331
Tabla 40.Obligaciones recíprocas en el contrato de prestación de servicios veterinarios 341
Tabla 41.Métodos de cuantificación del daño según tipo de animal 346

Tabla 42.Modalidades de culpa en la responsabilidad veterinaria 348
Tabla 43.Etapas del proceso civil por responsabilidad veterinaria según el COGEP. 354
Tabla 44.Deberes legales del veterinario ante fauna silvestre en Ecuador 363
Tabla 45.Tipos penales del COIP aplicables al ejercicio veterinario 366
Tabla 46.Régimen sancionador de Agrocalidad según la LOSA 377
Tabla 47.Sanciones municipales por infracciones veterinarias: Quito y Guayaquil 380
Tabla 48.Clasificación de infracciones deontológicas veterinarias 395
Tabla 49.Principales errores anestésicos veterinarios y sus consecuencias 417
Tabla 50.Tipos de mala praxis veterinaria: frecuencia y gravedad 418
Tabla 51.Estructura del informe pericial veterinario 421
Tabla 52.Lista de verificación de gestión de riesgos jurídicos para el consultorio veterinario 428
Tabla 53.Diferencias entre necropsia clínica y necropsia forense 431
Tabla 54.Comparación entre consentimiento informado físico y digital 440
Tabla 55.Comparación entre pólizas de ocurrencia y de reclamación 450

Tabla 56.Comparación del seguro de responsabilidad profesional veterinaria por país aseguradoras del país. 456
Tabla 57.Enfermedades de declaración obligatoria en Ecuador: clasificación por especie y urgencia de notificación 494
Tabla 58.Pruebas diagnósticas de referencia para las principales enfermedades de declaración obligatoria 499
Tabla 59.Guía rápida de recolección de muestras por tipo de enfermedad sospechad 500
Tabla 60.Campañas sanitarias oficiales permanentes en Ecuador 511
Tabla 61.Medidas de bioseguridad por nivel y tipo de explotación 521
Tabla 62.Períodos de cuarentena recomendados para animales 525
Tabla 63.Responsabilidades detalladas del veterinario inspector en matadero, por fase de inspección 529
Tabla 64.Los siete principios del sistema HACCP aplicados a un matadero bovino 533
Tabla 65.Períodos de retiro de medicamentos veterinarios de uso frecuente en Ecuador 542
Tabla 66. Requisitos de inocuidad para los principales productos de origen animal de exportación ecuatoriana 547
Tabla 67.Principales enfermedades transmitidas por alimentos de origen animal en Ecuador 552
Tabla 68.Comparación de legislación nacional de bienestar animal en países latinoamericanos seleccionados 573
Tabla 69.Comparación de ordenanzas municipales de bienestar animal en tres ciudades ecuatorianas 576

Tabla 70.Problemas de bienestar animal en sistemas de producción ecuatorianos y recomendaciones veterinarias..... 580
Tabla 71.Indicadores de maltrato animal que el veterinario debe identificar durante la consulta clínica 583
Tabla 72.Indicadores de bienestar animal basados en el animal para bovinos de leche 592
Tabla 73.Principales zoonosis relevantes en Ecuador: epidemiología, transmisión y rol del veterinario 601
Tabla 74.Protocolos de control veterinario para zoonosis prioritarias en Ecuador..... 603
Tabla 75.Clasificación de antimicrobianos según importancia para salud humana y restricciones en uso veterinario..... 610
Tabla 76. Impactos del cambio climático en la sanidad animal en Ecuador: amenazas y mecanismos..... 616
Tabla 77.Especies ecuatorianas como reservorios potenciales de patógenos con potencial pandémico..... 618
Tabla 78.Capítulos de bienestar animal del Código Sanitario para los Animales 629
Tabla 79.Sistema de apéndices CITES: clasificación, régimen de comercio y ejemplos ecuatorianos...... 633
Tabla 80.Normas Codex más relevantes para el veterinario ecuatoriano..... 638
Tabla 81.Principales brechas de armonización entre normativa ecuatoriana y estándares internacionales..... 647
Tabla 82.Competencias fundamentales evaluadas por la herramienta PVS de la WOAH 654

Tabla 83.Niveles de desarrollo moral aplicados a la práctica veterinaria 690
Tabla 84.Análisis de stakeholders en decisiones veterinarias 694
Tabla 85.Ejemplo de matriz riesgo-beneficio: decisión sobre tratamiento oncológico en un canino geriátrico..... 695
Tabla 86.Sesgos cognitivos frecuentes en la práctica veterinaria y estrategias de mitigación 698
Tabla 87.Pasos para la constitución legal de un consultorio veterinario en Ecuador..... 704
Tabla 88.Comparación de estructuras empresariales para establecimientos veterinarios en Ecuador 705
Tabla 89.Riesgos laborales específicos del establecimiento veterinario y medidas preventivas 709
Tabla 90.Categorías de establecimientos veterinarios y requisitos mínimos de infraestructura 714
Tabla 91.Obligaciones periódicas de registro y notificación del establecimiento veterinario ante Agrocalidad 717
Tabla 92.Comparación de sistemas de registro clínico: ventajas y riesgos legales 720
Tabla 93.Tipos de certificados veterinarios y sus requisitos 724
Tabla 94.Escala de calidad de vida HHHHHMM (adaptada para decisión de eutanasia)..... 740
Tabla 95.Métodos de eutanasia aceptados según AVMA y WOAH 743
Tabla 96.Marco legal comparado de la eutanasia veterinaria en jurisdicciones seleccionadas..... 749

Tabla 97.Mapa de riesgos jurídicos del establecimiento veterinario: clasificación por probabilidad e impacto 768
Tabla 98.Tipos de responsabilidad del perito veterinario y sus consecuencias 776
Tabla 99.Criterios de valoración económica de animales según tipo 781
Tabla 100.Obligaciones del veterinario en la gobernanza de la resistencia antimicrobiana 791
Tabla 101.Obligaciones del veterinario como agente de salud pública bajo el paradigma One Health 800
Tabla 102.Niveles de regulación veterinaria que afectan la práctica profesional en Ecuador 802

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.Niveles de la reflexión ética: de la metaética a la deontología profesional. 60

Figura 2.Principios bioéticos de Beauchamp y Childress adaptados al contexto veterinario. 76

Figura 3.Las cinco dimensiones de los deberes éticos del médico veterinario. 103

Figura 4.Algoritmo de decisión ética ante solicitud de eutanasia. Elaboración propia basada en AVMA (2020). 109

Figura 5.Flujograma de decisión ante sospecha de maltrato animal. Elaboración propia. 113

Figura 6.El principio de las 3R de Russell y Burch aplicado a la investigación veterinaria. Elaboración propia basada en Russell y Burch (1959). 115

Figura 7.El triángulo ético de la relación veterinario-propietario-paciente. 132

Figura 8.Pirámide de jerarquía normativa ecuatoriana aplicada al ejercicio veterinario. Elaboración propia basada en Constitución de la República del Ecuador (2008).Aplicación práctica: mapa normativo del veterinario 166

Figura 9.Árbol de decisión para resolución de conflictos normativos 170

Figura 10.Protocolo de notificación de enfermedades de declaración obligatoria. 194

Figura 11.Procedimiento administrativo sancionador de la LOSA. 201

Figura 12.Flujograma de habilitación profesional del médico veterinario en Ecuador. 214

Figura 13.Tipos de responsabilidad profesional del médico veterinario en Ecuador. **221**

Figura 14.Estructura organizacional de Agrocalidad con áreas de interés veterinario. **229**

Figura 15.Relación institucional Agrocalidad–MSP y el rol del veterinario en la interfaz. **233**

Figura 16.Flujograma de apertura de un establecimiento veterinario en Ecuador. **246**

Figura 17. Proceso disciplinario del Colegio de Médicos Veterinarios. Elaboración propia basada en Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista (2004). **258**

Figura 18.Protocolo de farmacovigilancia veterinaria: pasos ante un evento adverso. **274**

Figura 19.Riesgos y oportunidades de la telemedicina veterinaria en Ecuador. **281**

Figura 20.Evolución del marco normativo veterinario en Ecuador: del modelo tradicional al modelo digital. **291**

Figura 21.Cuatro tipos de responsabilidad derivados del ejercicio profesional veterinario. **330**

Figura 22.Eximentes y atenuantes de la responsabilidad profesional veterinaria. **334**

Figura 23.Elementos constitutivos de la responsabilidad civil veterinaria. **343**

Figura 24.Fases del procedimiento penal según el COIP aplicable a delitos veterinarios. **368**

Figura 25.Procedimiento administrativo sancionador general. **385**

Figura 26.Estructura propuesta para un Código de Ética Veterinaria ecuatoriano. 406

Figura 27.Relación del perito veterinario en el proceso judicial. 420

Figura 28.Proceso de reclamación ante el seguro de responsabilidad profesional veterinaria. 454

Figura 29.Modelo de gestión integral del riesgo profesional veterinario. 462

Figura 30.Estructura multinivel del sistema de vigilancia epidemiológica veterinaria en Ecuador. 491

Figura 31.Procedimiento completo de notificación y respuesta ante sospecha de enfermedad de declaración obligatoria. 498

Figura 32.Zonificación sanitaria ante un foco de enfermedad de declaración obligatoria. 520

Figura 33.Flujo de inspección veterinaria en matadero bovino, desde la recepción hasta la refrigeración. 532

Figura 34.Proceso de habilitación de un matadero para exportación 539

Figura 35.Zonas de temperatura y su efecto en la seguridad microbiológica de la carne. 541

Figura 36.Pirámide de la inocuidad alimentaria en mataderos. . 559

Figura 37.Las Cinco Libertades del bienestar animal, formuladas por el FAWC 566

Figura 38.Modelo de Cinco Dominios del bienestar animal (versión 2020). 569

Figura 39.Fragmentación normativa del bienestar animal en Ecuador 592

Figura 40.Enfoque de Una Salud: interconexión de dominios con actores institucionales y temas de interfaz. 599

Figura 41.Flujo de la resistencia antimicrobiana en la interfaz humano-animalambiente. 609

Figura 42.Fragmentación institucional del enfoque Una Salud en Ecuador. 622

Figura 43.Arquitectura normativa internacional que enmarca la sanidad animal y la inocuidad alimentaria en Ecuador. 643

Figura 44.: Modelo de toma de decisiones ético-legales en veterinaria 689

Figura 45.Marcos éticos para la toma de decisiones veterinarias: enfoque integrador. 691

Figura 46.Clasificación y gestión de residuos en establecimientos veterinarios. 710

Figura 47.Estructura de la carpeta legal del establecimiento veterinario. 718

Figura 48.Ciclo de auditoría interna de registros clínicos veterinarios (PDCA). 737

Figura 49.Árbol de decisión para clasificación de eutanasia: terapéutica vs. por conveniencia. 739

Figura 50.Protocolo de actuación ante amenaza de demanda. ... 753

Figura 51.Protocolo de actuación ante sospecha de maltrato animal con preservación de cadena de custodia. 758

Figura 52.Protocolo de actuación ante sospecha de enfermedad de notificación obligatoria 765

Figura 53.Componentes del plan integral de gestión del riesgo jurídico del establecimiento veterinario. 767

Figura 54.Fases del proceso pericial veterinario en el marco del COGEP. 774

Figura 55.Modalidades de telemedicina veterinaria y nivel de riesgo legal en ausencia de regulación..... 785

CAPÍTULO I

1 FUNDAMENTOS ÉTICOS Y DEONTOLÓGICOS DEL EJERCICIO VETERINARIO

1.1 Introducción

El ejercicio de la medicina veterinaria excede con mucho la aplicación de conocimientos técnicos y científicos sobre la salud animal. La profesión ha estado ligada desde sus orígenes a un conjunto de deberes morales que ordenan la relación del profesional con sus pacientes, con los propietarios, con la sociedad y con el medio ambiente. A la ética veterinaria le corresponde examinar, como disciplina reflexiva, los fundamentos filosóficos que orientan la decisión en aquellos contextos donde los intereses del animal, los del propietario y los del bien común no coinciden y llegan a entrar en conflicto. La deontología cumple una función distinta: traduce esos principios en normas concretas de conducta profesional, recogidas en los códigos de ética de los colegios profesionales y en las directrices de organismos internacionales como la Organización Mundial de Sanidad Animal (WOAH).

Nada de esto es teoría de aula. Al veterinario le llegan a diario situaciones que la ciencia por sí sola no resuelve: ¿practica la eutanasia de un animal sano porque el propietario lo solicita? ¿Qué hace cuando el tratamiento que el caso exige supera la capacidad económica del cliente? ¿En qué momento el secreto profesional cede ante el deber de denunciar un maltrato? Ni la farmacología ni la cirugía ofrecen respuesta. Hacen falta un marco ético firme, el conocimiento del código deontológico y un juicio moral entrenado. Este capítulo asienta las bases

conceptuales que el estudiante de medicina veterinaria necesita para comprender la dimensión ética de su futura práctica profesional, con atención particular al contexto ecuatoriano.

El terreno ecuatoriano se ha movido mucho en poco tiempo. La Constitución de 2008

—la primera del mundo en reconocer derechos a la naturaleza— rehízo el marco en el que trabaja el veterinario del país. A ella se suman la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (LOSA, 2017), las disposiciones del Código Orgánico Integral Penal (COIP, 2014) sobre maltrato animal y las ordenanzas de tenencia responsable de Quito y Guayaquil. El entramado legal crece, y con él la exigencia: al profesional ya no le basta la competencia técnica, necesita criterio ético y conocimiento jurídico.

1.2 Objetivos de Aprendizaje

1. Distinguir ética, moral y deontología, y explicar qué aporta cada una al ejercicio veterinario.
2. Analizar los principios bioéticos de Beauchamp y Childress adaptados a la medicina veterinaria, evaluando sus limitaciones.
3. Comparar los códigos deontológicos veterinarios de Ecuador, la AVMA y la FVE, y señalar en qué coinciden y en qué se apartan.
4. Evaluar dilemas éticos habituales en la práctica veterinaria con marcos de análisis estructurados.
5. Diseñar un protocolo de consentimiento informado veterinario que satisfaga los estándares éticos y legales.
6. Argumentar para qué sirven los comités de ética en instituciones veterinarias y describir cómo operan.

1.3 Preguntas de Enfoque

1. ¿En qué se diferencia un deber moral de uno deontológico dentro del ejercicio veterinario?
2. ¿Cómo se trasladan los principios bioéticos humanos a la medicina animal? ¿Dónde encuentra límites ese traslado?
3. ¿Qué obligaciones éticas tiene el veterinario cuando los intereses del animal y del propietario son incompatibles?
4. ¿Cuál es el papel del consentimiento informado en la protección tanto del paciente como del profesional?
5. ¿Por qué es necesario un comité de ética en una facultad de veterinaria?

1.4 Ética, moral y deontología: distinciones fundamentales

1.4.1 Definiciones y delimitaciones conceptuales

La ética, la moral y la deontología son conceptos frecuentemente utilizados de manera intercambiable en el lenguaje cotidiano, pero poseen significados técnicos distintos que resulta indispensable delimitar para el estudio riguroso de la conducta profesional.

Concepto Clave

Ética: rama de la filosofía que estudia con método y razón qué separa la conducta correcta de la incorrecta. Es reflexiva y crítica: se ocupa de los cimientos de las normas morales, no solo de enunciarlas (Beauchamp & Childress, 2019).

Moral: las normas, los valores y las costumbres con que una sociedad o un grupo orienta su comportamiento en un momento

histórico dado. Reflexiona y critica la ética; la moral, en cambio, describe y depende del contexto.

Deontología: de *deon* (deber) y *logos* (estudio). Sistematiza los deberes propios de una profesión y los convierte en códigos de obligado cumplimiento para quienes la ejercen (Rollin, 2006).

Los tres conceptos guardan entre sí una relación jerárquica. La ética aporta el marco filosófico general, la moral expresa su concreción social y la deontología convierte a ambas en obligaciones exigibles dentro de una profesión determinada. En el terreno veterinario esa jerarquía se hace visible cuando el profesional enfrenta un dilema que su código deontológico no regula de forma expresa: le corresponde entonces acudir a los principios éticos que subyacen a la norma para orientar su decisión.

Valga un ejemplo. Ningún protocolo específico prevé el código deontológico ecuatoriano para cuando un propietario pide eutanasiar a un animal sano. Ante ese vacío, toca al veterinario apoyarse en los principios éticos, beneficencia y no maleficencia, para decidir. Y como la sociedad ecuatoriana se ha ido volviendo más sensible al bienestar animal, la moral social suma un contexto que también pesa en esa decisión profesional. Otra distinción importa: la que separa **ética descriptiva** de **ética normativa**. Documenta la primera qué cree moralmente un grupo, pongamos qué piensan los veterinarios ecuatorianos de la eutanasia por conveniencia. Busca la segunda establecer qué *debería* hacerse, al margen de lo que la gente crea o practique. Decisiva es la distinción, porque nos guarda de la falacia

naturalista: que una práctica esté muy extendida no la vuelve éticamente correcta (Beauchamp & Childress, 2019).

Un peldaño más arriba en la reflexión trabaja la **metaética**, que se pregunta qué son los juicios morales: ¿hay verdades morales objetivas, o la moral es cosa puramente subjetiva? ¿Enuncian los juicios éticos hechos, o solo actitudes? De ese pleito entre *realismo moral* —hay hechos morales al margen de lo que opinen los humanos— y *antirrealismo moral* —los juicios morales son expresión de preferencias o construcción social— se siguen consecuencias directas para la práctica veterinaria. Si la moral fuera puramente subjetiva, ¿en qué se apoyaría el veterinario para rechazar una solicitud del propietario que juzga inmoral? Base más firme le da el realismo moral cuando toca defender los intereses del animal ante propietarios abusivos o negligentes.

Y está por último la **ética aplicada**, terreno donde todas esas reflexiones filosóficas se vuelven concretas. Rama suya es la bioética veterinaria: toma de la ética normativa sus herramientas conceptuales y las emplea para resolver los problemas que el ejercicio de la medicina veterinaria plantea. Advierte Rollin (2006) que no se trata de un pasatiempo académico, sino de una necesidad práctica para quien decide cosas que recaen sobre seres sintientes.

1.4.2 Teorías éticas relevantes para la veterinaria

Para comprender los fundamentos de la ética veterinaria, es necesario conocer las principales corrientes de pensamiento ético que han influido en su desarrollo:

Utilitarismo. Nacido de Jeremy Bentham y John Stuart Mill, sostiene que lo moralmente correcto es aquello que reporta la mayor cantidad de bienestar al mayor número de seres. Bentham fue el primero en meter a los animales dentro de ese cálculo moral: lo que hay que preguntarse, escribió, no es "¿pueden razonar?" ni "¿pueden hablar?", sino "¿pueden sufrir?" (Fraser, 2008). Sobre él descansan en veterinaria la evaluación de los programas de control poblacional animal, las decisiones sobre eutanasia y el análisis de costo y beneficio de los tratamientos.

Dos variantes del utilitarismo interesan a la veterinaria. Una de ellas, el *utilitarismo de acto*, juzga cada decisión por separado según sus consecuencias: ¿producirá esta eutanasia concreta más bienestar que sufrimiento? La otra, el *utilitarismo de regla*, desplaza el juicio hacia las normas generales: ¿una regla que autorice la eutanasia por conveniencia generará a la larga más bienestar que una que la prohíba? La diferencia tiene efectos prácticos. Quien razona sobre actos puede llegar a justificar la eutanasia de un animal sano en circunstancias determinadas; quien razona sobre reglas se opondrá si estima que la norma general "permitir la eutanasia de animales sanos" acarrearía consecuencias negativas para la sociedad.

Con *Animal Liberation* (1975), Peter Singer reformuló el utilitarismo bajo el principio de igual consideración de intereses: los intereses de los animales —y en primer término el de no sufrir— merecen la misma consideración que los intereses humanos equivalentes. Su posición, conocida como *utilitarismo preferencial*, ha ejercido una influencia enorme sobre la ética animal contemporánea, si bien su traslado a la práctica veterinaria cotidiana continúa siendo objeto de debate.

Deontología kantiana. Para Immanuel Kant la moralidad reposa en deberes universales que la razón deduce, al margen de toda consecuencia. Solo a los seres racionales debíamos, según él, deberes morales directos; la tradición deontológica moderna ha ido más lejos y reconoce deberes hacia los animales fundados en su capacidad de sentir y en la dignidad inherente a todo ser vivo (Rollin, 2006).

El *imperativo categórico* de Kant —"obra de tal modo que la máxima de tu acción pueda convertirse en ley universal"— encuentra aplicaciones veterinarias de alcance. Ante la duda de practicar una eutanasia por conveniencia, el profesional puede trasladar el problema a términos kantianos: ¿cabría universalizar la regla "todo veterinario debe acceder a eutanasiar animales sanos cuando el propietario lo solicite"? Que la respuesta sea negativa indica que la práctica no resulta moralmente justificable desde la perspectiva deontológica.

Desde la corriente deontológica, Tom Regan sostuvo en *The Case for Animal Rights*

(1983) que los animales son "sujetos de una vida" y que ese estatus les otorga un valor inherente del que se derivan derechos morales. Su argumento no descansa en la sintiencia, como el de Singer, sino en el valor intrínseco del individuo. Las consecuencias para la práctica veterinaria son radicales: si los animales son titulares de derechos, determinados actos —la eutanasia por conveniencia o la experimentación que no los beneficia— resultarían moralmente inadmisibles al margen de sus consecuencias (Rollin, 2006).

Ética de la virtud. Se remonta a Aristóteles, y no mira las acciones sino el carácter de quien las hace. Compasión, honestidad, prudencia y justicia son las cualidades del veterinario virtuoso. Insiste esta perspectiva en que las reglas no bastan para resolver una decisión ética: hace falta el juicio que forjan la reflexión y la experiencia (Hewson, 2017).

A la formación veterinaria le concierne especialmente la ética de la virtud, porque sostiene que el desarrollo moral no se alcanza memorizando códigos ni principios, sino cultivando disposiciones de carácter mediante la práctica reflexiva, la mentoría y la experiencia clínica supervisada. Entre las virtudes propias de la profesión figuran la *phronesis* o prudencia práctica, que permite discernir el curso correcto en situaciones ambiguas; la *compasión*, para responder al sufrimiento animal y humano; la *integridad*, para sostener los estándares profesionales frente a presiones externas; y la *justicia*, para dar trato equitativo a todos los pacientes y clientes.

Ética del cuidado. Salida del pensamiento feminista de Carol Gilligan y Nel

Noddings, pone el acento en la atención al otro, la responsabilidad y las relaciones. En veterinaria da fundamento a tres cosas: la responsabilidad del veterinario en cuanto cuidador, la atención al sufrimiento animal y el trato empático con el propietario (Mullan & Fawcett, 2017).

Los modelos principialistas dejan de lado una dimensión y que la ética del cuidado recupera: el peso de las emociones morales en la toma de decisiones. La empatía, la compasión y la preocupación genuina por el

otro no estorban a la racionalidad ética, sino que forman parte de ella. Un veterinario que decide de manera exclusivamente "racional", sin atender al sufrimiento emocional del propietario ni al bienestar subjetivo del animal, trabaja con un modelo ético incompleto. Desde la ética feminista del cuidado, autoras como Josephine Donovan y Carol Adams han sostenido en el terreno de la ética animal que la relación de cuidado entre humanos y animales domésticos origina obligaciones morales específicas, que van más allá de las que reconoce el modelo principialista (Fraser, 2008).

Contractualismo. Lo formuló John Rawls en *A Theory of Justice* (1971): principios morales son los que elegirían agentes racionales situados en condiciones de imparcialidad. No extendió Rawls su teoría a los animales de manera expresa, pero el filósofo Mark Rowlands sostuvo que tras el "velo de ignorancia" —donde nadie sabe si le tocará ser humano o animal— se escogerían principios que también los protegieran. De ahí la idea de que una sociedad justa ampara a los seres más vulnerables, animales no humanos incluidos.

1.5 Relativismo y universalismo en ética veterinaria

Una de las tensiones filosóficas más relevantes para el veterinario que ejerce en contextos multiculturales es la que enfrenta al **relativismo ético** con el **universalismo ético**. El relativismo sostiene que los juicios morales son válidos solo dentro de la cultura o sociedad que los produce: lo que es éticamente correcto en una comunidad puede no serlo en otra. El universalismo, en cambio, afirma que existen principios morales válidos para todos los seres humanos, con independencia de su cultura.

Esa tensión adquiere formas concretas en el Ecuador. Prácticas culturalmente arraigadas —las peleas de gallos, la tauromaquia o el uso de animales en rituales ancestrales de comunidades indígenas— resultan cuestionadas desde la perspectiva del bienestar animal sustentado en evidencia científica (Fraser, 2008). ¿Corresponde al veterinario respetarlas por consideración cultural, u oponerse a ellas invocando principios universales de no crueldad?

La posición predominante en la bioética contemporánea es un *universalismo moderado*: existen principios mínimos universales —como la prohibición del sufrimiento innecesario— que deben respetarse en toda cultura, pero la aplicación concreta de estos principios admite variaciones culturales legítimas. El veterinario ecuatoriano debe ser capaz de navegar entre el respeto a la diversidad cultural y la defensa de estándares mínimos de bienestar animal fundamentados científicamente.

Tabla 1.Teorías éticas y su aplicación en veterinaria

Teoría	**Principio central**	**Aplicación veterinaria**	**Limitaciones**
Utilitarismo	Maximizar bienestar total	elAnálisis costo-beneficio de tratamientos; de bienestar	Puede justificar sacrificar a un individuo por el bien colectivo
		eutanasia	decisiones

Deontología	Cumplir deberes universales	Códigos deontológicos; excepcionales; independientemente resultado	Rigidez ante casos deberes del veterinario conflicto entre deberes del
Ética de la virtud	Desarrollar carácter moral	Formación del juicio ético; operacionalizar; prudencia profesional	Dificultad para clínico- compasión y subjetividad en la definición de virtudes
Ética del cuidado	Responsabilidad relacional	Relación empática con propietario y paciente; atención al sufrimiento	Riesgo de parcialidad; tensión con imparcialidad
Contractualismo	Acuerdos de agentes imparciales	Legislación Excluye a quienes no pueden justicia distributiva participar en el en salud animal	proteccionista; contrato

Nota. Elaboración propia basada en Beauchamp & Childress (2019), Rollin (2006) y Mullan & Fawcett (2017).

1.5.1 Reflexión Ética

El problema del "ser" y el "deber ser" (*is-ought problem*), formulado por David Hume en el siglo XVIII, plantea que no es lógicamente válido derivar un enunciado normativo ("el veterinario *debe* aliviar el sufrimiento animal") a partir de un enunciado descriptivo ("los animales *sienten* dolor"). ¿Cómo supera la ética veterinaria este problema? ¿El hecho de que un animal sufra es suficiente para generar un deber del veterinario de intervenir? Si la respuesta es afirmativa,

¿qué premisa adicional se necesita para completar el argumento? Reflexione sobre cómo el juramento profesional y los códigos deontológicos intentan cerrar esta brecha entre el "ser" y el "deber ser".

1.5.2 Breve historia de la ética veterinaria

La preocupación por el trato ético hacia los animales no es un fenómeno moderno.

Desde la antigüedad, civilizaciones como la egipcia, la griega y la india desarrollaron nociones sobre el deber del ser humano hacia los animales (Rollin, 2006).

1.5.3 Dato Curioso

El Código de Hammurabi (circa 1754 a.C.) ya contenía disposiciones sobre la responsabilidad del sanador de animales: si un cirujano de bueyes o asnos causaba la muerte del animal por negligencia, debía pagar una cuarta parte de su valor al propietario. Es una de las primeras referencias conocidas a la responsabilidad profesional veterinaria.

Aristóteles elaboró en la Grecia clásica una clasificación de los seres vivos que, pese a situar al ser humano en la cúspide de la jerarquía, reconocía en los animales la capacidad de experimentar placer y dolor. En la tradición hindú, el principio de *ahimsa* (no violencia) sirvió de fundamento a una ética de respeto hacia todos los seres sintientes que marcó de manera profunda la relación entre humanos y animales en el subcontinente.

Cosmovisiones que cargaban de significado espiritual a los animales mediaban esa relación en las civilizaciones precolombinas del actual

Ecuador. Los pueblos andinos pensaban su vínculo con la naturaleza como reciprocidad —lo que el concepto de *Sumak Kawsay* (Buen Vivir) recoge—, y de esa reciprocidad nacían obligaciones de respeto hacia los animales, piezas del equilibrio cósmico. Protegían los Incas a la vicuña y regulaban la caza: he ahí un precedente andino de regulación ética del vínculo entre humanos y animales. Todo eso lo cortó la colonización española al imponer una visión antropocéntrica, de raíz cristiana, que legitimaba el dominio humano sobre la naturaleza.

El pensamiento occidental moderno sobre los animales fue transformado en el siglo

XVIII por Jeremy Bentham, quien en su obra *Introduction to the Principles of Morals and Legislation* (1789) formuló la pregunta fundamental: "La cuestión no es ¿pueden razonar? ni ¿pueden hablar?, sino ¿pueden sufrir?". Esta formulación desplazó el criterio moral de la racionalidad a la sintiencia, estableciendo las bases filosóficas de la ética animal contemporánea (Fraser, 2008).

La consolidación de la ética veterinaria como disciplina académica formal llegó, en cambio, en el siglo XX, y de manera señalada a partir de los trabajos que Bernard Rollin publicó en la década de 1980, donde sostuvo que los animales poseen intereses moralmente relevantes y que los veterinarios tienen la obligación profesional de tomarlos en cuenta (Rollin, 2006). Con *Animal Rights and Human Morality* (Rollin, 1981) y más tarde *An Introduction to Veterinary Medical Ethics* (Rollin, 2006), el campo quedó establecido como disciplina autónoma.

El desarrollo latinoamericano fue más tardío, aunque no menos significativo. Colombia se adelantó en la región con la Ley 576 de 2000, Código de Ética para el ejercicio profesional de la medicina veterinaria, que codificó estándares éticos propios de la profesión. En Brasil, el Conselho Federal de Medicina Veterinária elaboró un Código de Ética profesional con disposiciones detalladas sobre bienestar animal y responsabilidad ambiental. Argentina cuenta desde 1954 con la Ley Nacional 14.346 contra el maltrato animal, una de las primeras del continente, si bien la regulación deontológica específica de los veterinarios ha recaído en los colegios provinciales. En el Ecuador, la regulación ética se ha mantenido en un plano más general y depende del Código de Ética de los Colegios Provinciales de Médicos Veterinarios, cuya actualización la comunidad académica y profesional reconoce como necesaria (Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista, 2004).

Con el siglo XXI, la ética veterinaria ensanchó su terreno hacia el enfoque de Una Salud (*One Health*), la resistencia antimicrobiana, la responsabilidad ambiental y un bienestar animal apoyado en evidencia, todo ello a la altura de una profesión cada vez más compleja (Mullan & Fawcett, 2017). Vino luego la pandemia de COVID-19 a mostrar hasta qué punto van juntas la salud humana y la animal, y con ella se abrieron debates éticos sobre qué responsabilidad cabe al veterinario en prevenir pandemias de origen animal, sobre el comercio de fauna silvestre y sobre la vigilancia zoonótica.

Tabla 2.Hitos históricos en el desarrollo de la ética veterinaria

Período	***Hito***
Antigüedad	Código de Hammurabi: responsabilidad del sanador de animales
Siglo IV a.C	Aristóteles clasifica los seres vivos y reconoce la sintiencia animal
Siglo XVIII	Jeremy Bentham plantea que la capacidad de sufrir, no la de razonar, es el criterio moral relevante
1824	Fundación de la Royal Society for the Prevention of Cruelty to Animals (RSPCA) en Londres
1876	Cruelty to Animals Act en el Reino Unido: primera ley sobre experimentación animal
1954	Argentina: Ley 14.346 contra el maltrato animal, pionera en América Latina
1959	Russell y Burch publican las 3R: Reemplazo, Reducción, Refinamiento
1965	Comité Brambell establece las bases de las Cinco Libertades del bienestar animal
1975	Peter Singer publica Animal Liberation, fundando el movimiento de liberación animal
1979	Farm Animal Welfare Council formaliza las Cinco Libertades
1981	Rollin publica Animal Rights and Human Morality
2000	Colombia aprueba la Ley 576: Código de Ética Veterinaria

2006	Rollin publica An Introduction to Veterinary Medical Ethics (2.ª ed.)
2008	Ecuador reconoce los derechos de la naturaleza en su Constitución
2014	COIP ecuatoriano tipifica el maltrato animal como infracción penal
2017	Ecuador aprueba la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (LOSA)
2020	Mellor actualiza el modelo de Cinco Dominios del bienestar animal

Nota. Elaboración propia basada en Rollin (2006), Fraser (2008) y Mellor et al. (2020).

1.5.4 La ética veterinaria en el currículo universitario

La enseñanza universitaria de la ética veterinaria ha cambiado de manera notable. Hasta finales del siglo XX se daba por supuesta dentro de la práctica clínica: se confiaba en que el estudiante "absorbería" los valores éticos por el trato con mentores competentes. Esa vía se reveló insuficiente frente a unos dilemas éticos cada vez más complejos (Hewson, 2017).

Que la ética aparezca de manera explícita en el currículo veterinario es hoy recomendación de la WOAH, con al menos un curso propio que cubra habilidades de comunicación ética, bienestar animal, legislación veterinaria, análisis de casos y fundamentos filosóficos (WOAH, 2023). A esa tendencia global responde la Universidad Técnica de Machala con la asignatura de Deontología y Legislación Veterinaria dentro de su plan de estudios.

Sobre el método, poco rinde la ética veterinaria expuesta solo en teoría: rinde cuando a la exposición se suman la reflexión sobre la experiencia clínica propia, los debates estructurados, la simulación de dilemas y el análisis de casos reales. Particularmente adecuado para la formación ética ha resultado el "aprendizaje experiencial" de Kolb, con su ciclo de experimentación activa, conceptualización abstracta, observación reflexiva y experiencia concreta (Hewson, 2017). Por ahí va este libro, que acompaña los fundamentos conceptuales de casos prácticos tomados del ejercicio veterinario ecuatoriano.

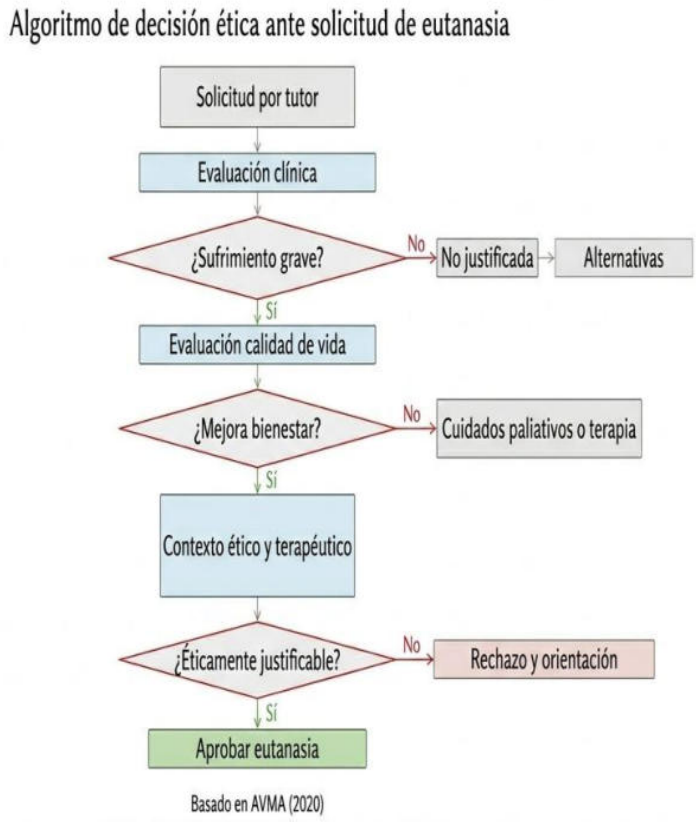


Figura 1.Niveles de la reflexión ética: de la metaética a la deontología profesional.

Elaboración propia basada en Beauchamp y Childress (2019).

1.6 Principios bioéticos aplicados a la medicina veterinaria

1.6.1 El modelo de Beauchamp y Childress: origen y fundamentos

El marco ético más influyente en las ciencias de la salud procede de los principios de la bioética médica que Tom Beauchamp y James Childress formularon en *Principles of Biomedical Ethics* (Beauchamp & Childress, 2019). Publicada por primera vez en 1979 y llevada hasta su octava edición en 2019, la obra respondió a la falta de un marco práctico con el que orientar las decisiones éticas en la clínica y en la investigación.

El modelo nació en un contexto preciso: los escándalos éticos de la investigación biomédica estadounidense, entre ellos el estudio de sífilis de Tuskegee (1932–1972) y las irregularidades en ensayos clínicos que destapó el Informe Belmont (1979). Beauchamp y Childress perseguían un marco (a) bastante general como para aplicarse a situaciones diversas, (b) pluralista —sin atarse a una única teoría ética— y (c) práctico —dirigido a la toma de decisiones reales—. De ese propósito salió el modelo de cuatro principios que domina la bioética desde hace más de cuatro décadas.

Concepto ClaveE

Cuatro son los principios bioéticos que formularon Beauchamp y Childress:

1. **Beneficencia:** Obrar en provecho del paciente y promover su bienestar.

2. **No maleficencia:** Abstenerse de causar daño innecesario (*primum non nocere*).

3. **Autonomía:** Respetar que el agente moral pueda decidir por sí mismo.

4. **Justicia:** Repartir con equidad cargas, beneficios y recursos.

Ninguno de estos principios manda sobre los demás: no hay jerarquía entre ellos ni primacía absoluta de uno solo. Cuando chocan, hay que resolverlo caso por caso, deliberando.

Nacieron para la medicina humana, y su traslado al contexto veterinario se ha discutido largamente y se acepta hoy sin reservas (Mullan & Fawcett, 2017; Rollin, 2006). Ese traslado no es, con todo, automático: cuando el paciente es un animal, cada principio cobra matices propios.

1.6.2 Beneficencia: actuar en beneficio del paciente animal

El principio de beneficencia exige que el veterinario actúe para promover el bienestar de su paciente. En la práctica, esto implica: proporcionar tratamiento basado en la mejor evidencia disponible, aliviar el dolor y el sufrimiento, promover la calidad de vida, y considerar los intereses del animal como un valor independiente (Rollin, 2006).

Una complejidad adicional acompaña a la beneficencia veterinaria: el "bienestar" del animal ha de evaluarse atendiendo a su condición de ser sintiente. La noción de calidad de vida animal se ha desplazado desde la simple ausencia de enfermedad hasta abarcar los estados afectivos

positivos, la posibilidad de expresar comportamientos naturales y unas relaciones sociales adecuadas (Mellor et al., 2020).

El modelo de los **Cinco Dominios** que propuso David Mellor se aplica directamente a la evaluación científica del bienestar animal, y es actualización del paradigma de las Cinco Libertades del Farm Animal Welfare Council (Farm Animal Welfare Council, 2009). Enumerados son: (1) nutrición, (2) ambiente, (3) salud, (4) interacciones conductuales y (5) estado mental. Lo que aporta el modelo está en que los cuatro primeros son funcionales y admiten medida objetiva, mientras el último —el estado mental— recoge lo que el animal experimenta de manera subjetiva. Y aplicar el principio de beneficencia obliga a tenerlos todos presentes, no solo el de la salud (Mellor et al., 2020).

1.6.3 Caso Práctico: Beneficencia más allá de la curación

Situación: La Dra. Paredes recibe en consulta a "Canela", perra mestiza geriátrica de 14 años con artrosis severa bilateral en codos y caderas. Su propietaria, doña Elena, pide solo analgesia, porque "Canela come bien y está contenta". Observa la Dra. Paredes, sin embargo, otra cosa: la perra no logra subir escaleras, arrastra unas uñas demasiado largas por falta de ejercicio y da señales de ansiedad tras un confinamiento prolongado en un balcón de 2×2 metros.

Análisis ético: No se agota la beneficencia en la analgesia. Exige el principio evaluar el bienestar por entero, con sus cinco dominios: estado mental (ansiedad), interacciones (limitadas), salud (artrosis manejada a medias), ambiente (confinamiento inadecuado) y nutrición (adecuada). Toca a la Dra. Paredes explicar a doña Elena

qué necesita Canela en lo conductual y en lo ambiental, y proponerle un plan completo: manejo del dolor multimodal, fisioterapia, enriquecimiento ambiental y cambios en el hábitat.

Resolución sugerida: Explicarle a doña Elena, con empatía, en qué consiste la calidad de vida entendida de manera integral; poner por escrito un plan de bienestar con recomendaciones terapéuticas, conductuales y ambientales; y fijar una cita de seguimiento para ver cómo evoluciona. Todo ello (la conversación y las recomendaciones) anotado en la historia clínica.

1.6.4 Análisis Normativo

El Código de Ética del Colegio de Médicos Veterinarios del Ecuador señala como deber del veterinario "ejercer la profesión con responsabilidad y eficiencia, buscando el mayor beneficio para el paciente animal". General como es, esa formulación recoge el principio de beneficencia.

Interpretación pedagógica: La beneficencia no se limita a "curar" al animal. Incluye también: prevención de enfermedades, manejo del dolor, promoción del bienestar, y asesoría al propietario para mejorar las condiciones de vida del animal. Un veterinario que trata una fractura pero ignora la desnutrición del paciente no está cumpliendo plenamente con el principio de beneficencia.

1.6.5 No maleficencia: no causar daño innecesario

La no maleficencia (*primum non nocere* — "ante todo, no hacer daño") obliga al veterinario a abstenerse de causar daño innecesario a su

paciente. Su relevancia en esta profesión es particular, porque buena parte de los procedimientos comportan algún grado de dolor o de riesgo: cirugías, toma de muestras, restricción física, administración de medicamentos (Beauchamp & Childress, 2019).

Todo el peso recae en la palabra "innecesario": cierto grado de daño resulta éticamente aceptable si guarda proporción con el beneficio esperado. Una cirugía que provoca dolor posoperatorio pero salva la vida del animal se justifica; un procedimiento doloroso sin beneficio terapéutico, no. Corresponde al veterinario evaluar de manera constante esa proporción entre el daño que causa y el beneficio que persigue (Mullan & Fawcett, 2017).

Consecuencias concretas tiene el principio de no maleficencia en la práctica diaria, y merecen que se las examine:

Manejo del dolor: Manejar el dolor de forma proactiva es exigencia de la no maleficencia. Durante décadas la profesión veterinaria lo subestimó, en parte porque el animal no puede poner en palabras lo que siente. Hoy la ciencia del bienestar animal ha probado que peces, aves y mamíferos experimentan dolor de modo análogo al humano, y que dejarlo sin tratar trae consecuencias conductuales (anorexia, agresividad, depresión) y fisiológicas —retardo de la cicatrización, inmunosupresión, estrés— que entorpecen la recuperación (Mellor et al., 2020). Quien practica un procedimiento doloroso sin analgesia adecuada falta a este principio.

Procedimientos electivos: Encendido está el debate ético sobre los procedimientos electivos sin indicación médica, como la caudectomía

(corte de cola) y la otectomía (corte de orejas) con fines estéticos en perros. La FVE, la AVMA en parte y numerosas asociaciones veterinarias nacionales se han manifestado en contra cuando ninguna razón médica los justifica, pues causan dolor y sufrimiento sin beneficio para el paciente (FVE, 2019). El Ecuador no los prohíbe de manera expresa, pero la tendencia internacional es inequívoca.

Uso de la restricción física: Sujetar a un animal para examinarlo o tratarlo puede provocarle miedo, estrés y hasta lesiones. Manda la no maleficencia emplear la mínima restricción indispensable, favorecer las técnicas de manejo de bajo estrés (*low-stress handling*) y valorar la sedación cuando sujetarlo resulte peligroso o demasiado estresante

para el paciente (Hewson, 2017).

1.6.6 Caso Práctico: Otectomía y no maleficencia

Situación: Pide un criador de dóberman al Dr. Vera que practique la otectomía (corte y moldeo de orejas) a 6 cachorros de 8 semanas, procedimiento estético sin indicación médica alguna. Alega que "el estándar de la raza lo exige" y que con las orejas cortadas los cachorros "valdrán más".

Análisis ético: (1) *No maleficencia:* La otectomía causa dolor significativo y requiere semanas de cuidado posoperatorio para moldear las orejas. No tiene beneficio médico para el animal. (2) *Beneficencia:* No existe beneficio terapéutico que compense el daño causado. (3) *Autonomía del propietario:* El propietario tiene derecho a tomar decisiones sobre sus animales, pero este derecho tiene límites cuando la decisión causa sufrimiento sin beneficio para el

animal. (4) *Tendencia internacional:* La FVE, los colegios veterinarios de Alemania, Australia, Reino Unido, y la mayoría de países de la Unión Europea prohíben la otectomía y la caudectomía estéticas (FVE, 2019).

Resolución sugerida: El Dr. Vera debe explicarle al criador qué razones éticas hay detrás y hacia dónde va la tendencia internacional en esta materia. Mientras el Ecuador no lo prohíba, la última palabra es del veterinario: puede negarse por razones de conciencia, y decirle al criador con respeto por qué lo hace.

El alcance de la no maleficencia excede el acto individual. La medicina veterinaria basada en evidencia atiende cada vez más al **daño iatrogénico** —aquel que causa la propia intervención médica—. La sobrediagnosticación, el sobretratamiento, la prescripción innecesaria de antibióticos, los procedimientos de alto riesgo sin indicación clara y el manejo deficiente del dolor son formas de maleficencia que el profesional competente tiene el deber de evitar.

1.6.7 Alerta Legal

Las mutilaciones estéticas sin indicación médica —como el corte de orejas (otectomía), el corte de cola (caudectomía) y la desungulación (onicoectomía) en pequeños animales— representan un caso paradigmático de tensión entre tradición, autonomía del propietario y no maleficencia. Numerosos países europeos y la propia FVE han prohibido estas prácticas por considerarlas contrarias al bienestar animal (FVE, 2019). En Ecuador, la ordenanza municipal de Quito sobre tenencia responsable prohíbe las mutilaciones sin indicación

médica (Ordenanza Municipal para la Protección y Tenencia Responsable de Animales de Compañía del Distrito Metropolitano de Quito, 2019). El veterinario que realiza una otectomía puramente estética en jurisdicción quiteña no solo falta al principio de no maleficencia, sino que comete una infracción administrativa.

1.6.8 Autonomía: del paciente al propietario

La aplicación del principio de autonomía en veterinaria presenta la particularidad más significativa respecto a la medicina humana. El paciente animal no puede ejercer autonomía en sentido kantiano: no puede expresar consentimiento, preferencias deliberadas ni rechazar tratamientos. Esta circunstancia genera una asimetría ética que configura lo que Rollin denominó el "triángulo ético" veterinario (Rollin, 2006).

Se desplaza la autonomía del paciente al propietario o tutor, que decide en representación del animal. Límites de fondo tiene, sin embargo, esa autonomía delegada:

a) Ningún propietario puede mandar actos que hagan sufrir al animal sin necesidad.
b) Tampoco puede pedirle al veterinario que obre contra la legislación vigente.
c) Ni exigir tratamientos que el veterinario tenga por contraindicados.
d) Conserva el veterinario su autonomía profesional para rechazar instrucciones éticamente inaceptables (Mullan & Fawcett, 2017).

Frente al desplazamiento total de la autonomía hacia el propietario, algunos autores contemporáneos han propuesto la **autonomía progresiva del animal**. El planteamiento admite que los animales carecen de autonomía racional en sentido kantiano, pero subraya que manifiestan preferencias conductuales —elección de alimento, selección de compañeros sociales, rechazo de ciertos estímulos— merecedoras de consideración ética. El veterinario que fuerza de manera sistemática la alimentación de un gato hospitalizado que rechaza el alimento, sin explorar antes alternativas como el cambio de dieta o los estimulantes del apetito, estaría desatendiendo una forma legítima de preferencia animal (Mellor et al., 2020).

1.6.9 Alerta Legal

Un límite legal claro acota el respeto a la autonomía del propietario: el COIP tipifica el maltrato animal como delito. Ordene aquel lo que ordene —mutilar a un animal sin indicación médica, eutanasiarlo con métodos crueles y sin justificación terapéutica—, si eso constituye maltrato el veterinario no solo puede negarse: debe hacerlo, y le incumbe denunciar cuando la situación lo pida (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

1.6.10 Justicia: equidad en la atención veterinaria

El principio de justicia adquiere dimensiones adicionales en veterinaria. En primer lugar, implica la distribución justa de recursos clínicos: el veterinario debe ofrecer el mismo estándar de atención a todos sus pacientes, independientemente del estatus económico o social de sus propietarios (Beauchamp & Childress, 2019).

En segundo lugar, la justicia veterinaria incluye una dimensión de salud pública: el veterinario tiene responsabilidades con la sociedad en materia de zoonosis, inocuidad alimentaria y resistencia antimicrobiana. Estas responsabilidades pueden entrar en tensión con los intereses individuales de un propietario (Colonius & Earley, 2013).

En tercer lugar, hay en la justicia una dimensión ambiental: toca al veterinario sopesar el impacto ecológico de lo que decide, sobre todo en la conservación de especies, en el uso de fármacos que dejan huella ambiental y en el manejo de poblaciones animales (OMS/OIE/FAO, 2019).

La justicia distributiva plantea en veterinaria un desafío estructural sin equivalente directo en la medicina humana: el acceso a la atención depende casi por completo de la capacidad de pago del propietario. Los sistemas de salud humana garantizan, al menos, un nivel básico de atención por vía estatal en la mayoría de los países; la atención veterinaria, en cambio, opera de manera predominante en el mercado privado. El Ecuador no dispone de un sistema público de salud animal comparable al del IESS o al del MSP. De esa realidad surgen preguntas de justicia distributiva que el veterinario afronta a diario: ¿tiene el animal de un propietario pobre menos derecho a la atención médica que el de un propietario adinerado?

1.6.11 Caso Práctico: Justicia distributiva en zona rural

Situación: Único veterinario de un cantón rural de la provincia de El Oro, el Dr. Morales atiende lo mismo animales de compañía que de producción. Un sábado por la noche le entran dos llamadas a la vez: (1)

una familia de escasos recursos avisa de que a su perro lo atropellaron y sangra por una fractura expuesta; (2) un ganadero informa de que tres vacas de su hato de 200 cabezas presentan signos respiratorios compatibles con neumonía bacteriana.

Análisis ético: Imparcialidad reclama el principio de justicia: la prioridad de atención la marca la urgencia clínica, no la capacidad de pago del propietario ni el valor económico del paciente. Emergencia vital inmediata es una fractura expuesta que sangra; la neumonía bacteriana de las vacas, con ser seria, concede una ventana de tiempo mayor para intervenir.

Resolución sugerida: Acudir primero a la emergencia del perro atropellado (inmovilización, control de la hemorragia, estabilización); orientar por teléfono al ganadero sobre el manejo sintomático inicial y las medidas de aislamiento; y desplazarse a la finca una vez estabilizado el paciente urgente. Dejar por escrito las razones de esa priorización.

1.6.12 El debate principialismo vs. casuismo

El modelo principialista de Beauchamp y Childress no es la única metodología disponible para la toma de decisiones éticas. El **casuismo** (de *casus*, caso), propuesto por Albert Jonsen y Stephen Toulmin, argumenta que la deliberación moral no procede de principios abstractos a casos particulares (razonamiento deductivo), sino de casos paradigmáticos a casos nuevos por analogía (razonamiento inductivo). En lugar de preguntar "¿qué principio se aplica aquí?", el casuista pregunta "¿a qué caso paradigmático se parece esta situación?" (Beauchamp & Childress, 2019).

Al ejercicio veterinario el casuismo le aporta virtudes claras: atiende al contexto, a la experiencia acumulada y a las circunstancias particulares de cada caso. El veterinario que ha manejado decenas de eutanasias por conveniencia no precisa acudir a principios abstractos ante uno nuevo; le basta compararlo con los anteriores y extraer analogías que orienten su decisión.

Sin embargo, el casuismo sin principios puede degenerar en particularismo: cada caso se resuelve *ad hoc*, sin criterios generales que garanticen consistencia y equidad. La posición más equilibrada combina ambos enfoques: los principios proporcionan un marco general y los casos concretos informan su aplicación contextualizada.

1.6.13 Limitaciones del modelo principialista

El modelo de Beauchamp y Childress, pese a su utilidad, ha sido objeto de críticas relevantes:

1. **Abstracción excesiva:** Los principios son tan generales que pueden justificar decisiones contradictorias. Dos veterinarios pueden invocar los mismos principios para llegar a conclusiones opuestas sobre un caso de eutanasia (Mullan & Fawcett, 2017).

2. **Antropocentrismo residual:** El modelo fue diseñado para la relación médicopaciente humano. Su adaptación al contexto veterinario, aunque útil, no captura completamente la complejidad del triángulo ético veterinario (Rollin, 2006).

3. **Descontextualización:** Los principios dejan fuera los factores geográficos, económicos y culturales que tanto pesan en la

práctica veterinaria, y más donde los recursos escasean, como en el campo ecuatoriano.

4. **Perspectiva feminista:** Autoras como Rosemarie Tong sostienen que el modelo principialista encarna una ética de la justicia, masculina, y arrincona la del cuidado, femenina. La crítica pesa en una profesión donde crece la proporción de mujeres y donde la relación de cuidado es lo central.

5. **Perspectivas interculturales:** Encarnan los principios de Beauchamp y Childress los valores de la tradición liberal occidental. Se discute si valen en contextos como el andino, donde el *Sumak Kawsay* propone una ética relacional con la naturaleza ajena al individualismo liberal.

Nada de esto invalida el modelo, pero obliga a usarlo con juicio crítico y a completarlo con otras herramientas éticas: la consulta a comités de ética, la ética narrativa, el análisis de casos (Hewson, 2017).

1.6.14 Marcos éticos alternativos y complementarios

Además del principialismo de Beauchamp y Childress, otros marcos éticos ofrecen perspectivas valiosas para el veterinario:

El enfoque de las capacidades. Desarrollado por Martha Nussbaum y adaptado al contexto animal, este marco propone que la evaluación del bienestar debe basarse en las

"capacidades" que un ser puede desarrollar: la capacidad de moverse libremente, de socializar, de jugar, de expresar comportamientos

naturales. Un animal cuyas capacidades están severamente restringidas —por ejemplo, un perro encadenado permanentemente— no tiene una vida buena, aunque no experimente dolor físico (Fraser, 2008). Este enfoque complementa la evaluación basada en los Cinco Dominios del bienestar animal (Mellor et al., 2020).

La casuística. A diferencia del principialismo (que parte de principios generales para aplicarlos a casos particulares), la casuística parte de casos paradigmáticos para construir juicios éticos sobre casos nuevos. Un veterinario casuista no pregunta "¿qué principio aplica aquí?" sino "¿qué caso anterior se parece a este y qué hicimos entonces?". La casuística reconoce que la experiencia profesional acumulada es una fuente válida de conocimiento ético (Beauchamp & Childress, 2019).

La ética narrativa. Este enfoque enfatiza la importancia de la "historia" del paciente y del propietario en la toma de decisiones éticas. No es lo mismo eutanasiar a un perro de 15 años con fallo multiorgánico cuyo propietario ha tenido tiempo de prepararse, que eutanasiar a un cachorro de 6 meses con un diagnóstico devastador e inesperado. Las circunstancias narrativas —la historia del vínculo, el contexto familiar, la preparación emocional— son éticamente relevantes (Mullan & Fawcett, 2017).

1.6.15 Caso Práctico: Aplicación de múltiples marcos éticos

Situación: De un caso de acumulación compulsiva (*animal hoarding*) rescata una fundación de protección animal a 15 perros. Traen desnutrición de moderada a severa, parasitismo masivo, problemas dermatológicos crónicos y graves déficits de socialización, con miedo

extremo a las personas. Ninguno padece enfermedad terminal, pero rehabilitar a cada uno llevará meses de tratamiento y costará unos $500, $7500 en total. La fundación anda corta de presupuesto y tiene otros 30 animales a su cargo.

Análisis multi-marco:

Principialismo: La beneficencia manda tratar a los 15 perros; la justicia manda mirar qué pasa con los otros 30 animales de la fundación. Los principios chocan entre sí.

Utilitarismo: El cálculo utilitarista puede inclinarse por eutanasiar los casos más graves, si lo que se libera de recursos beneficia a más animales.

Enfoque de capacidades: ¿Estos perros recobrarán sus capacidades básicas (juego, movimiento libre, socialización)? Si rehabilitarlos es posible, que puedan vivir una vida buena juega a favor de tratarlos.

Ética del cuidado: De la relación de cuidado ya trabada entre rescatistas y perros nace una responsabilidad que ningún cálculo económico borra.

Resolución sugerida: Ninguna respuesta es la "correcta" aquí. Un abordaje éticamente integral podría contemplar: (a) un triaje veterinario que ordene a los 15 perros según sus posibilidades de rehabilitación, (b) tratar primero los casos de mejor pronóstico, (c) salir a buscar financiamiento adicional mediante campañas, voluntariado o donaciones, (d) derivar casos a veterinarios voluntarios o a otras fundaciones, y (e) reservar la eutanasia

humanitaria para aquellos en que el sufrimiento sea irreversible y no quepa devolverles calidad de vida.

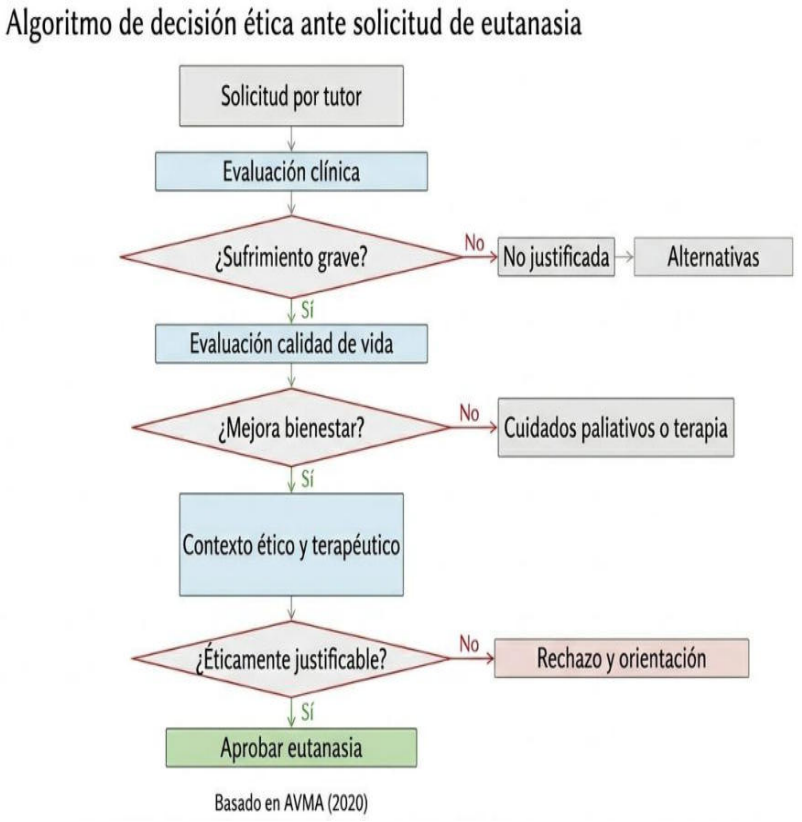


Figura 2.Principios bioéticos de Beauchamp y Childress adaptados al contexto veterinario.

Elaboración propia basada en Beauchamp y Childress (2019) y Rollin (2006).

1.7 El juramento veterinario: análisis comparado

Al ingresar a la profesión, el veterinario expresa públicamente su compromiso ético mediante el juramento. Lejos de ser un trámite administrativo, encierra un significado simbólico profundo: señala el

tránsito del estudiante al profesional y sella un pacto con la sociedad sobre los valores que regirán su práctica (AVMA, 2023).

El juramento profesional se remonta a la antigua Grecia, donde el hipocrático fijó el modelo de compromiso ético para los médicos. La veterinaria no cuenta con un equivalente histórico de aquel texto, pero ha ido elaborando fórmulas propias que reflejan cómo han cambiado sus valores y responsabilidades. Tales juramentos no son meramente ceremoniales: se trata de declaraciones performativas que, al pronunciarse, crean una obligación moral y, en no pocos sistemas jurídicos, una obligación legal vinculante.

1.7.1 Evolución histórica de los juramentos veterinarios

Los primeros juramentos veterinarios documentados datan del siglo XIX, coincidiendo con la profesionalización de la medicina veterinaria a través de las primeras escuelas de veterinaria en Europa (Lyon, 1762; Alfort, 1766; Londres, 1791). Estos juramentos iniciales reflejaban una concepción de la veterinaria centrada en la utilidad económica de los animales de trabajo y producción, sin referencias explícitas al bienestar animal como valor autónomo.

Por etapas fue el siglo XX cargando de contenido los juramentos veterinarios: primero la responsabilidad en salud pública (décadas de 1930–1950), luego la prevención del sufrimiento animal (1960–1980), después el bienestar animal como valor con vida propia (1990–2000) y por fin la responsabilidad ambiental, ya desde 2010. Se lee ahí cómo creció la responsabilidad profesional veterinaria, que hoy no se detiene

en el paciente individual: abarca a la sociedad entera, al medio ambiente y a la salud pública.

1.7.2 Dato Curioso

La última modificación del juramento veterinario de la AVMA data de 2010 e incorporó la frase "la protección del medio ambiente" como compromiso explícito. Detrás hubo un debate de más de tres años en el seno de la asociación, impulsado por el papel que el veterinario desempeña en la agenda de Una Salud (*One Health*). Que añadir apenas cuatro palabras exigiera tres años de discusión da la medida del valor simbólico y normativo que los profesionales atribuyen al texto de su juramento.

1.7.3 El juramento veterinario en Ecuador

En Ecuador, el juramento del médico veterinario zootecnista se realiza al momento de la incorporación al Colegio de Médicos Veterinarios respectivo. Su contenido incluye compromisos con la salud animal, la salud pública, el ejercicio digno de la profesión y el cumplimiento de las leyes de la República (Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista, 2004).

El juramento ecuatoriano refleja una visión de la profesión que prioriza la competencia técnica, la legalidad y la dignidad profesional. Sin embargo, carece de referencias explícitas al bienestar animal como valor autónomo, a la prevención del sufrimiento como deber específico, y al medio ambiente como ámbito de responsabilidad profesional. Esta omisión contrasta con las tendencias internacionales y constituye una de las brechas más significativas del marco ético veterinario ecuatoriano.

Un análisis textual del juramento ecuatoriano revela las siguientes características: (a) predomina el lenguaje de "dignidad" y "decoro" profesional, propio de una concepción corporativista de la profesión; (b) la referencia a la "salud animal" se enmarca en un contexto productivista (salud del ganado como recurso económico) más que proteccionista (salud del animal como ser sintiente); (c) el deber de "cumplir las leyes de la República" es genérico y no distingue entre la normativa de sanidad agropecuaria y la legislación de protección animal; y (d) no se mencionan la educación continua ni la investigación como compromisos profesionales.

1.7.4 Análisis Normativo

La Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista del Ecuador dispone que el profesional habrá de "prestar su juramento al momento de la incorporación al Colegio respectivo, comprometiéndose a ejercer la profesión con dignidad, responsabilidad y en beneficio de la sociedad" (Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista, 2004).

Interpretación pedagógica: La generalidad del texto normativo llama la atención.

La expresión "en beneficio de la sociedad" no distingue entre beneficio humano (salud pública, producción agropecuaria) y beneficio animal (bienestar, prevención del sufrimiento). Leída de forma restrictiva, "sociedad" designa únicamente a la sociedad humana; leída de forma amplia, y en consonancia con el marco constitucional ecuatoriano de 2008 —que reconoce los derechos de la naturaleza—, podría

comprender también a los animales como sujetos de protección. Una reforma del juramento debería despejar esa ambigüedad.

1.7.5 El juramento de la AVMA (Estados Unidos)

La American Veterinary Medical Association (AVMA) actualizó su juramento en

2010 para incluir explícitamente el bienestar animal, la prevención del sufrimiento, la conservación de los recursos animales, el avance del conocimiento médico y la protección del medio ambiente. El texto actual dice: "Siendo admitido/a a la profesión de medicina veterinaria, juro solemnemente usar mis conocimientos y habilidades científicas para el beneficio de la sociedad a través de la protección de la salud y el bienestar animal, la prevención y el alivio del sufrimiento animal [...]" (AVMA, 2023).

Incluir el medio ambiente en 2010 fue una decisión deliberada, expresiva de cómo la responsabilidad veterinaria se ha ido acercando al enfoque de Una Salud (*One Health*). La actualización prueba que los juramentos profesionales no son documentos estáticos, sino textos que han de acompañar la evolución de la profesión y de la sociedad.

Tripartita es la estructura que distingue al juramento de la AVMA. Empieza por lo que se debe al paciente: prevenir el sufrimiento, cuidar su salud y su bienestar. Pasa luego a lo que se debe a la sociedad: medio ambiente, seguridad alimentaria, salud pública. Y termina en lo que se debe a la profesión: educación continua, integridad, avance del conocimiento. Se lee ahí una idea integral de la responsabilidad veterinaria, que desborda el trato individual entre veterinario y paciente.

El texto completo del juramento de la AVMA merece un análisis detenido:

1.7.6 Análisis Normativo

Juramento Veterinario de la AVMA (versión 2010, vigente):

"Being admitted to the profession of veterinary medicine, I solemnly swear to use my scientific knowledge and skills for the benefit of society through the protection of animal health and welfare, the prevention and relief of animal suffering, the conservation of animal resources, the promotion of public health, and the advancement of medical knowledge. I will practice my profession conscientiously, with dignity, and in keeping with the principles of veterinary medical ethics. I accept as a lifelong obligation the continual improvement of my professional knowledge and competence."

Interpretación pedagógica: Seis compromisos explícitos asume quien pronuncia el juramento de la AVMA: (1) proteger la salud y el bienestar animal, (2) prevenir y aliviar el sufrimiento, (3) conservar los recursos animales, (4) promover la salud pública, (5) hacer avanzar el conocimiento médico y (6) mejorar sin pausa la propia competencia profesional. Entre los seis cubren las cinco dimensiones de los deberes éticos que la sección 1.5 analiza. Y la fórmula "for the benefit of society" deja claro hacia dónde apuntan todos: al servicio social, no al provecho particular de quien jura. Hay además una expresión de peso, la "lifelong obligation" que acompaña a la educación continua, y su lectura es esta: graduarse no cierra el aprendizaje, que pasa a ser deber profesional de por vida.

1.7.7 Juramentos veterinarios en América Latina

En el contexto latinoamericano, los juramentos veterinarios presentan una diversidad significativa que refleja las diferentes tradiciones jurídicas y culturales de la región:

Colombia: La Ley 576 de 2000 establece un juramento detallado que incluye compromisos con "la salud, bienestar y protección de los animales", la salud pública, la ética profesional, la educación continua y el respeto a los colegas. Es uno de los juramentos más completos de la región (Hernández Pérez & Montero Vargas, 2018).

Argentina: Cambia el juramento de una universidad a otra, aunque suele comprometer al graduado con la investigación, la salud pública, la producción agropecuaria y la salud animal. La Federación Veterinaria Argentina ha propuesto uno unificado que sume el bienestar animal como compromiso expreso.

Chile: Un juramento actualizado adoptó en 2015 el Colegio Médico Veterinario de Chile, con mención expresa del enfoque de Una Salud, la sustentabilidad ambiental y el bienestar animal. Cuenta hoy entre los más modernos de la región.

México: Soberanía alimentaria y producción agropecuaria son los acentos de la tradición mexicana, reflejo del peso que el sector ganadero tiene en la economía del país. Las reformas más recientes de los juramentos universitarios incorporaron ya de manera expresa el bienestar animal.

Tabla 3Evolución cronológica de los juramentos veterinarios en América Latina.

País	Elemento innovador
Colombia	Bienestar animal con rango de ley
Chile	Sustentabilidad ambiental y Una Salud
Argentina	Propuesta de juramento unificado federal
Ecuador	Pendiente de actualización

Nota. Elaboración propia a partir de la legislación y las resoluciones colegiales de cada país.

Del cotejo regional se desprende que el Ecuador va rezagado en la actualización de su juramento veterinario. Colombia legisló en el año 2000 y Chile modernizó el suyo en 2015, mientras que el texto ecuatoriano sigue sin una revisión de fondo que recoja los compromisos asumidos por la profesión en el plano internacional durante las dos últimas décadas.

1.7.8 El código de conducta de la FVE (Europa)

La Federación de Veterinarios de Europa (FVE) adoptó un enfoque diferente: en lugar de un juramento único, publicó un Código de Conducta Europeo para Cirujanos Veterinarios que establece estándares éticos comunes para los veterinarios de los 39 países miembros (FVE, 2019). El código incluye compromisos explícitos con la confidencialidad, la educación continua y la cooperación profesional que no aparecen en el juramento ecuatoriano.

El planteamiento europeo arranca de una constatación: el continente es diverso en lo jurídico y en lo cultural, y cada país guarda su propia tradición de juramento profesional. No los sustituye, por eso, el código

de conducta de la FVE, que funciona como suelo común que los miembros se comprometen a respetar. Ese modelo de "estándares mínimos comunes" bien podría interesar a la Comunidad Andina de Naciones (CAN), que está en condiciones de levantar un marco ético veterinario regional parecido.

1.7.9 Análisis comparado

Tabla 4.Comparación de compromisos en juramentos veterinarios: Ecuador, AVMA y FVE

Compromiso	**Ecuador**	**AVMA (EE.UU.)**	**FVE (Europa)**
Bienestar animal	Implícito	Explícito y prioritario	Explícito
Salud pública	Explícito	Explícito	Explícito
Prevención del sufrimiento	Implícito	Explícito	Explícito
Avance del conocimiento	No mencionado	Explícito	Implícito
Integridad profesional	Explícito	Explícito	Explícito
Medio ambiente	No mencionado	Explícito (desde 2010)	Implícito
Confidencialidad	No mencionado	No mencionado	Explícito
Educación continua	No mencionado	Implícito	Explícito
Objeción de conciencia	No mencionado	Reconocida	Regulada
Denuncia de	Implícito	Explícito	Explícito

Nota. Elaboración propia basada en Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario-Zootecnista (2004), AVMA (2023) y FVE (2019).

1.7.10 Reflexión Ética

Ni el bienestar animal ni la prevención del sufrimiento figuran como compromisos diferenciados en el juramento veterinario ecuatoriano. Si la FVE y la AVMA los tienen por centrales, ¿no habría que incorporarlos? ¿Y qué cambiaría eso en la formación ética del veterinario ecuatoriano? Puesto a integrar la comisión que lo redactara, ¿qué compromisos añadiría usted, y sobre qué fundamento?

1.7.11 Caso Práctico: Propuesta de actualización del juramento

Ejercicio: Convocó la Federación Nacional de Colegios de Médicos Veterinarios del Ecuador una comisión para poner al día el juramento profesional, y a usted lo designaron representante estudiantil. Redacte una propuesta de juramento actualizado con al menos estos elementos: (a) el bienestar animal como valor con entidad propia, (b) la prevención del sufrimiento, (c) la responsabilidad ambiental, (d) la educación continua, (e) el enfoque de Una Salud y (f) la coherencia con el marco constitucional ecuatoriano de 2008 y sus derechos de la naturaleza.

Criterios de evaluación: Se valorarán cinco aspectos de la propuesta: que sea viable de implementar, que equilibre los compromisos con el paciente, la sociedad y la profesión, que recoja elementos de la tradición andina (Sumak Kawsay), que guarde coherencia con el marco legal ecuatoriano y que sea conceptualmente precisa.

1.8 Códigos deontológicos veterinarios

Los códigos deontológicos son instrumentos normativos que convierten los principios éticos en reglas de conducta obligatorias para quienes ejercen una profesión. Se distinguen de las leyes en su origen: no los impone el Estado, sino que los crea la propia profesión y los administran los colegios profesionales. Incumplirlos acarrea responsabilidad disciplinaria interna, que abarca desde la amonestación hasta la suspensión o la expulsión del colegio (Tannenbaum, 1995).

Varias funciones cumplen a la vez estos códigos: (a) fijan estándares mínimos de conducta profesional, (b) protegen al público frente a prácticas abusivas o negligentes, (c) protegen al propio profesional al ofrecerle un marco normativo con el que orientar sus decisiones, (d) alimentan la identidad y la cohesión de la profesión, y (e) sirven de base al sistema disciplinario interno. Arrastran, no obstante, limitaciones que les son propias: no alcanzan a prever todas las situaciones posibles, envejecen frente a los avances científicos y sociales, y su cumplimiento pende de mecanismos de supervisión que a menudo resultan débiles (Zavala Egas, 2012).

1.8.1 Código de Ética del Colegio de Médicos Veterinarios del Ecuador

El Código de Ética del Colegio de Médicos Veterinarios del Ecuador fija las normas de conducta que obligan a todo veterinario colegiado. Se estructura en deberes hacia la sociedad, hacia las instituciones, hacia los colegas, hacia el propietario y hacia el paciente.

1.8.2 Análisis Normativo

Siete deberes fundamentales fija a los profesionales el Código de Ética del Colegio de Médicos Veterinarios: (a) denunciar ante el Colegio las conductas antiéticas de los colegas; (b) mantenerse lejos de la competencia desleal; (c) abstenerse de prácticas que comprometan la dignidad de la profesión; (d) guardar el secreto profesional; (e) respetar tanto los derechos del paciente animal como los del propietario; (f) tener al día sus conocimientos técnicos y científicos; y (g) ejercer con eficiencia, responsabilidad y dignidad.

Interpretación pedagógica: Se advierte en estos deberes una visión de la profesión centrada en la competencia técnica y la responsabilidad social. Su formulación resulta, sin embargo, menos detallada que la de los códigos internacionales en varios puntos: la ponderación entre los intereses del animal y los del propietario, el manejo de los conflictos de interés, el deber de denunciar el maltrato animal, los criterios éticos aplicables a la eutanasia y el consentimiento informado. Esas lagunas dejan al veterinario ecuatoriano sin guía deontológica expresa ante algunos de los dilemas más frecuentes de la práctica.

Examinadas de cerca las **lagunas del código ecuatoriano**, aparecen estas áreas que piden regulación:

1. **Eutanasia:** El código no fija criterios con que separar la eutanasia terapéutica de la practicada por conveniencia, ni regula qué métodos son aceptables.

2. **Consentimiento informado:** La norma no dice nada sobre los requisitos ni el procedimiento del consentimiento informado veterinario.

3. **Conflictos de interés:** La normativa al respecto es genérica y no entra en situaciones concretas como el trato con laboratorios farmacéuticos o la venta al cliente de productos propios.

4. **Telemedicina veterinaria:** Ninguna norma regula la prestación de servicios veterinarios a distancia, modalidad que se disparó durante la pandemia de COVID19 y después de ella (Cary & Bain, 2021).

5. **Uso de redes sociales:** La publicidad veterinaria en plataformas digitales y el uso de imágenes de pacientes sin que el propietario lo consienta quedan sin regular.

6. **Inteligencia artificial:** No existe ningún lineamiento sobre el empleo de herramientas de IA en el diagnóstico o en las decisiones clínicas.

7. **Objeción de conciencia:** Sin regular queda el derecho del veterinario a negarse a practicar procedimientos que choquen con sus convicciones éticas.

1.8.3 Directrices de la OIE/WOAH sobre competencias veterinarias

La Organización Mundial de Sanidad Animal (WOAH, anteriormente OIE) ha establecido directrices sobre las competencias mínimas que deben poseer los veterinarios, incluyendo componentes éticos

fundamentales: comprensión de la legislación veterinaria, capacidad para tomar decisiones éticas, compromiso con el bienestar animal basado en evidencia científica, y responsabilidad en salud pública (WOAH, 2023).

Las directrices de la WOAH no configuran un código deontológico en sentido estricto, pero ofrecen un marco de referencia internacional que los países miembros —el Ecuador entre ellos— se obligan a incorporar a sus sistemas de formación y regulación veterinaria. Su valor reside en fijar un estándar mínimo global por encima de las particularidades nacionales.

En tres niveles ordena la WOAH las competencias éticas: (1) las básicas, exigibles a todo veterinario recién graduado; (2) las avanzadas, que se adquieren con la experiencia profesional; y (3) las especializadas, propias de funciones concretas como la del veterinario oficial o la del veterinario de investigación. Dentro de las básicas figuran la comprensión de los principios del bienestar animal, la capacidad de evaluar la calidad de vida de un paciente, el conocimiento de la legislación veterinaria nacional y la habilidad para comunicar diagnósticos y pronósticos de manera ética (WOAH, 2023).

1.8.4 Principios de ética de la AVMA

Los Principios de Ética Veterinaria de la AVMA son el código deontológico más detallado y frecuentemente actualizado del mundo. Su última revisión (2023) incluye secciones específicas sobre: relación veterinario-cliente-paciente, deber de cuidado, eutanasia, publicidad, segundas opiniones, denuncia de colegas, y conflictos de interés. El

principio rector es que “los veterinarios deben considerar primero las necesidades del paciente: aliviar la enfermedad, el sufrimiento y la discapacidad, mientras minimizan el dolor y la angustia” (AVMA, 2023).

La AVMA separa de forma explícita el **deber primario con el paciente** (bienestar animal) del **deber con el cliente** (servicio al propietario), y determina que, cuando ambos colisionan, prevalece el bienestar del paciente. Esa jerarquía expresa marca una de las diferencias más notables frente al código ecuatoriano, que no fija prioridad alguna.

1.8.5 Alerta Legal

Los Principios de Ética de la AVMA incluyen una disposición sobre **telemedicina veterinaria** que establece que la práctica veterinaria a distancia requiere una relación veterinario-cliente-paciente preestablecida (VCPR), excepto en situaciones de emergencia o triaje. En Ecuador, la falta de regulación específica sobre telemedicina veterinaria crea un vacío legal que los colegios profesionales deberían abordar con urgencia, dado el crecimiento exponencial de esta modalidad de atención (Cary & Bain, 2021).

1.9 Comparación con códigos de otros países

1.9.1 Dato Curioso

Colombia se convirtió en el primer país latinoamericano en aprobar un código de ética veterinaria con rango de ley. La Ley 576 de 2000 dispone que el “médico veterinario dedicará su vocación a la salud, bienestar y protección de los animales” y desarrolla normas sobre

consentimiento informado, secreto profesional, publicidad, relación con colegas y procedimientos disciplinarios. Se trata de un

Códigos deontológicos veterinarios

Tabla 5.Elementos comparados de códigos deontológicos veterinarios internacionales

Elemento	Ecuador
Bienestar animal como deber primario	No
Consentimiento informado	No regulado
Eutanasia: criterios éticos	General
Deber de denuncia (maltrato)	Implícito
Conflicto de intereses	General
Actualización profesional	Obligatoria
Publicidad regulada	General
Telemedicina	No regulada
Objeción de conciencia	No regulada
Uso de IA en diagnóstico	No regulado

Caso Práctico: Laguna deontológica y publicidad en redes sociales Situación: Publica la Dra. Salazar, veterinaria de clínica de pequeños animales en Guayaquil, fotografías del antes y el después de las cirugías reconstructivas que practica, en su cuenta de Instagram. Aparecen ahí imágenes gráficas de las heridas iniciales y de los resultados posoperatorios, y en algunas publicaciones el paciente sale identificado por nombre y raza. Suma 15.000 seguidores y recibe montones de comentarios elogiosos. Un colega la denuncia ante el Colegio de Veterinarios: sostiene que esa publicidad es “sensacionalista” y que “compromete la dignidad de la profesión”.

Análisis ético: Nada dice el código deontológico ecuatoriano sobre publicidad veterinaria en redes sociales. Faltan normas claras en cuatro puntos: la protección de los datos del propietario, la frontera entre información educativa y publicidad comercial, los estándares de publicidad profesional en plataformas digitales y el consentimiento del propietario para difundir imágenes del paciente.

Resolución sugerida: Cuatro preguntas debería hacerse el Colegio al examinar el caso: (a) ¿medió consentimiento informado del propietario para publicar esas imágenes? (b) ¿hay en las publicaciones contenido educativo o son pura promoción? (c) ¿queda a salvo la identidad del propietario? (d) ¿hacía falta el contenido gráfico para el fin educativo que se invoca? Y la laguna normativa que el caso destapa muestra hasta qué punto urge actualizar el código deontológico para el entorno digital.

1.9.2 Modelo de Documento

Propuesta de reforma: artículos para el código deontológico ecuatoriano

Artículo propuesto N.º X — Del consentimiento informado: "Todo médico veterinario deberá obtener el consentimiento informado del propietario o tutor del animal antes de realizar cualquier procedimiento diagnóstico, terapéutico o quirúrgico que implique riesgo significativo. El consentimiento deberá ser documentado por escrito para procedimientos invasivos, e incluirá: diagnóstico, procedimiento propuesto, alternativas, riesgos y costo estimado."

Artículo propuesto N.º Y — De la publicidad en medios digitales:

"La publicidad de servicios veterinarios en medios digitales y redes sociales deberá cumplir con los mismos estándares de veracidad, dignidad y decoro que la publicidad en medios tradicionales. Se requiere el consentimiento escrito del propietario para la publicación de imágenes o datos del paciente. Queda prohibida la publicidad que utilice imágenes de sufrimiento animal con fines promocionales." **Artículo propuesto N.º Z — De la objeción de conciencia:** "El médico veterinario tiene el derecho de negarse a realizar procedimientos que contradigan sus convicciones éticas, siempre que: (a) no exista riesgo vital inminente para el paciente, (b) informe al propietario de su negativa y las razones éticas que la fundamentan, y (c) derive al propietario a otro profesional competente. La objeción de conciencia no exime del deber de proporcionar atención de emergencia."

1.10 Deberes éticos del médico veterinario

Los deberes éticos del veterinario se articulan en cinco dimensiones que reflejan la complejidad de las relaciones profesionales en el ejercicio veterinario contemporáneo. Cada dimensión implica obligaciones específicas cuyo incumplimiento puede generar responsabilidad deontológica, e incluso jurídica, como se analizará en el Capítulo 3.

1.10.1 Deberes con el paciente animal

Deber primordial del veterinario es velar por la salud y el bienestar de su paciente animal. Le toca por ello reconocerlo como ser sintiente dotado de intereses propios, hacer de su calidad de vida el criterio que

gobierne las decisiones terapéuticas, respetar su integridad, evaluar y tratar el dolor sin esperar a que arrecie, y prestarle una atención competente apoyada en la mejor evidencia de que disponga (Rollin, 2006).

Al deber con el paciente animal se suma el deber de competencia: el veterinario ha de reconocer los límites de su conocimiento y derivar el caso a un especialista cuando así lo exija. Ejercer fuera del ámbito de competencia constituye una falta ética (impericia), que puede llegar a configurar mala praxis si de ella se sigue un daño al paciente (Hewson, 2017).

El **deber de actualización** es un corolario del deber de competencia. La medicina veterinaria avanza rápidamente: nuevos fármacos, nuevas técnicas quirúrgicas, nuevos protocolos diagnósticos y nuevas evidencias sobre bienestar animal se publican continuamente. Un veterinario que ejerce con los conocimientos de hace veinte años, sin actualización, no está cumpliendo con su deber ético de competencia. La WOAH

recomienda un mínimo de 40 horas de educación continua anual como estándar para mantener la competencia profesional (WOAH, 2023).

Protección legal y deber ético a la vez es el **deber de documentación**, esto es, llevar historias clínicas completas, precisas y al día. En ellas queda el registro fiel de cuanto se hizo por el paciente, y de ellas sale el principal medio de prueba si llega una reclamación por mala praxis. Quien no anota sus hallazgos, sus decisiones y sus procedimientos falta

a la ética y se expone sin necesidad a un riesgo legal (Flemming & Scott, 2004).

1.10.2 Alerta Legal

Quien pudiendo aliviar el sufrimiento de un animal se abstiene de hacerlo a sabiendas puede responder éticamente ante el Colegio Profesional y, según cómo sean las circunstancias, penalmente por maltrato animal conforme al COIP (Código Orgánico Integral Penal, 2014). Cuando existe deber de actuar, también la omisión —y no solo la acción— llega a constituir maltrato.

1.10.3 Caso Práctico: Impericia y deber de derivación

Situación: Recibe el Dr. Palacios, veterinario generalista de una ciudad intermedia de la Sierra ecuatoriana, un gato con un cuerpo extraño esofágico. Ni tiene experiencia en endoscopia ni dispone de endoscopio. Opta por extraerlo mediante cirugía abierta, una esofagotomía que nunca antes había practicado. Durante la intervención perfora el esófago y el gato muere de mediastinitis.

Análisis ético: Reconocer sus límites y derivar al paciente a un centro con capacidad endoscópica, o al menos con un cirujano curtido en esofagotomías, era lo que el deber de competencia le exigía al Dr. Palacios. Operar fuera de su competencia vulnera la beneficencia y la no maleficencia. Buena pudo ser su intención ("no hay especialista cerca, algo tengo que intentar"), pero la ética profesional pide sopesar riesgo y beneficio con realismo, y meter la propia competencia entre las variables.

Resolución sugerida: Derivar al paciente a la clínica universitaria o al centro veterinario de referencia más cercano. Si la derivación inmediata no es posible, estabilizar al paciente (fluidoterapia, analgesia, restricción alimentaria) mientras se coordina la derivación. Documentar el caso y la decisión de derivación.

1.10.4 Deberes con el propietario/tutor

Respeto mutuo, comunicación honesta y confianza son los cimientos del trato con el propietario, y de ellos nacen varios deberes. Guardar reserva sobre su información personal. Ser transparente al fijar honorarios. Respetar sus decisiones dentro de lo que la ética y la ley permiten. Obtener el consentimiento informado antes de todo procedimiento de entidad. Explicarle riesgos y beneficios en palabras que entienda. Y darle información veraz y a tiempo sobre las opciones terapéuticas, el pronóstico y el diagnóstico (Flemming & Scott, 2004).

Suele subestimarse el deber de comunicación empática. Quien acude con un animal enfermo llega, por lo general, en un estado de vulnerabilidad emocional. Comunicar un diagnóstico difícil —la recomendación de eutanasia incluida— exige del veterinario sensibilidad, sin que ello suponga renunciar a la honestidad ni a la claridad (Tannenbaum, 1995).

En el contexto ecuatoriano, donde la regulación de honorarios veterinarios es escasa, el **deber de transparencia económica** reclama atención especial. Corresponde al veterinario informar al propietario de los costos previstos del tratamiento *antes* de emprenderlo. Las "sorpresas" económicas —facturas muy superiores a lo estimado—

desgastan la confianza y pueden constituir una falta ética cuando derivan de haber omitido deliberadamente información sobre costos previsibles. La transparencia abarca asimismo el deber de informar sobre alternativas terapéuticas más económicas allí donde existan, de modo que el propietario decida con conocimiento de causa y a la medida de sus posibilidades.

El **deber de no abandono** establece que, una vez iniciada la relación profesional, el veterinario no puede abandonar unilateralmente al paciente sin proporcionar una alternativa de atención. Si el veterinario decide finalizar la relación —por ejemplo, porque el propietario no cumple con las indicaciones terapéuticas o no paga sus cuentas—, debe notificar al propietario con anticipación razonable y facilitar la transferencia del caso a otro profesional.

1.10.5 Deberes con la sociedad

Servidor público es el veterinario, entendido el término en sentido amplio. En sus manos deja la sociedad el medio ambiente, la seguridad alimentaria y la salud pública. Sus deberes sociales van desde educar a la comunidad en materia de salud animal y promover la tenencia responsable, hasta participar en los programas de salud pública y de control de zoonosis, velar por la inocuidad de los alimentos de origen animal y notificar a Agrocalidad las enfermedades de declaración obligatoria dentro de la vigilancia epidemiológica (Zinsstag et al., 2011).

Bastante se ha ensanchado el deber social del veterinario con el enfoque de Una Salud (*One Health*), que da por sentado cuánto se entrelazan la

salud humana, la animal y la ambiental. Quien desatiende su responsabilidad en salud pública —no reportando una zoonosis, por ejemplo— falta a un deber ético y también a uno legal (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

1.10.6 Análisis Normativo

El artículo 26 de la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (LOSA, 2017) dispone que "los profesionales veterinarios están obligados a reportar inmediatamente a la Agencia de Regulación y Control Fito y Zoosanitario (Agrocalidad) cualquier sospecha de enfermedad de declaración obligatoria". Figuran en esa lista, entre otras, la influenza aviar, la rabia, la tuberculosis bovina, la brucelosis y la fiebre aftosa (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Interpretación pedagógica: Incumplir este deber de reporte acarrea a la vez una infracción administrativa, sancionable por Agrocalidad, y una falta ética, sancionable por el Colegio Profesional; llegado el caso, también un delito, si de la omisión se sigue un riesgo para la salud pública. De ahí que el veterinario deba conocer la lista actualizada de enfermedades de declaración obligatoria y los procedimientos de reporte que fija Agrocalidad (Agrocalidad, 2019).

Cobra relieve particular en el terreno de la salud pública el **deber de resistir presiones indebidas**. Cuando el veterinario oficial certifica la sanidad de animales o de productos de origen animal, ha de apoyarse solo en sus hallazgos técnicos, sin doblegarse ante presiones sociales, políticas o económicas. Expedir certificados falsos no es solo falta ética

grave: constituye delito de falsedad ideológica y el COIP lo sanciona (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

1.10.7 Deberes con los colegas

La colegialidad profesional implica: respeto por el trabajo y la reputación de otros veterinarios, abstención de competencia desleal (reducción de precios con el objetivo de captar clientes de un colega), disposición para la consulta y la segunda opinión, denuncia ética de conductas que vulneren la dignidad de la profesión, y colaboración en la formación de nuevos profesionales (AVMA, 2023).

Entre los deberes más delicados figura el manejo de la segunda opinión. Cuando el propietario la solicita, el veterinario consultado ha de examinar al paciente por sí mismo, comunicar sus hallazgos con honestidad, abstenerse de desacreditar al colega anterior sin fundamento y ponerse en contacto con él si lo estima necesario para la continuidad del cuidado (FVE, 2019).

El **deber de mentoría** compromete al veterinario experimentado con la formación de las nuevas generaciones. Transmitir el conocimiento práctico, supervisar la actividad clínica y encarnar una conducta ética son responsabilidades profesionales que los códigos deontológicos internacionales reconocen cada vez más. Cobra particular relevancia en el contexto ecuatoriano, donde el trato entre veterinarios de campo experimentados y estudiantes en prácticas preprofesionales resulta decisivo para la formación.

El **deber de solidaridad profesional** llega hasta sostener al colega que atraviesa dificultades personales: burnout, adicciones, problemas de

salud mental. Registra la profesión veterinaria tasas de suicidio bastante más altas que la población general, fenómeno largamente documentado en la literatura anglosajona (Batchelor & McKeegan, 2012). Quien detecta señales de crisis en otro profesional tiene el deber ético de intervenir: ofrecerle apoyo, facilitarle el acceso a servicios de salud mental o, si hace falta para proteger la seguridad de él y de sus pacientes, avisar al Colegio Profesional.

1.10.8 Deberes con el medio ambiente

El veterinario contemporáneo tiene una responsabilidad ecológica que trasciende el paciente individual. Esto incluye: uso responsable de antimicrobianos para reducir la resistencia bacteriana (una amenaza global de salud pública), gestión adecuada de residuos veterinarios (fármacos caducados, material biológico, sustancias controladas), consideración del impacto ambiental de las prácticas ganaderas, contribución a la conservación de la biodiversidad, y promoción de prácticas de producción animal sostenibles (OMS/OIE/FAO, 2019).

La Declaración de Berlín sobre Una Salud (2021), firmada por la OMS, la WOAH, la FAO y el PNUMA, establece que "los profesionales veterinarios son actores fundamentales en la interfaz humano-animal-ambiente" y que su responsabilidad ambiental es "inseparable de su responsabilidad sanitaria" (Zinsstag et al., 2011). En Ecuador, esta responsabilidad tiene un fundamento constitucional adicional: los derechos de la naturaleza reconocidos en los artículos 71 a 74 de la Constitución de 2008 otorgan a la naturaleza un estatus jurídico que obliga a todos los ciudadanos —y particularmente a los profesionales que trabajan con seres vivos— a respetar sus ciclos vitales.

Atención aparte merece el **deber de gestión de residuos veterinarios**. Genera un consultorio o una clínica residuos de cinco clases: productos químicos de laboratorio, sustancias controladas (eutanásicos, anestésicos), material biológico (cadáveres, órganos, tejidos), fármacos caducados o usados a medias, y material cortopunzante contaminado, como bisturíes y agujas. Manejarlos mal —tirando agujas contaminadas a la basura común o vertiendo fármacos por el desagüe— supone a la vez un riesgo para el ambiente y la salud pública, una infracción administrativa y una falta ética (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

1.10.9 Modelo de Documento

PROTOCOLO BÁSICO DE GESTIÓN DE RESIDUOS EN ESTABLECIMIENTOS VETERINARIOS

1. Clasificación en origen:

Rojo: residuos biológicos infecciosos (tejidos, fluidos, material contaminado)

Amarillo: material cortopunzante (agujas, bisturíes, vidrio roto)

Azul: residuos farmacéuticos (medicamentos caducados, sobrantes, envases)

Negro: residuos comunes no peligrosos

2. Almacenamiento: Un área exclusiva y ventilada, en contenedores resistentes, con tapa e identificados por color.

3. **Transporte:** Lo asume un gestor que el Ministerio del Ambiente haya autorizado.

4. **Tratamiento final:** La devolución al proveedor en los fármacos controlados, la destrucción mecánica en los cortopunzantes, la incineración en los biológicos e infecciosos.

5. **Registro:** Llevar bitácora de lo generado y lo entregado, con la firma del gestor.

La **resistencia antimicrobiana** (RAM) es quizá el deber ambiental más urgente del veterinario contemporáneo. La OMS ha declarado la RAM como una de las diez principales amenazas para la salud pública mundial. El uso excesivo e inadecuado de antibióticos en producción animal —como promotores de crecimiento, como profilaxis rutinaria o como tratamiento empírico sin cultivo y antibiograma— contribuye significativamente a la generación de bacterias resistentes que afectan tanto a animales como a humanos (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020; OMS/OIE/FAO, 2019).

1.10.10Análisis Normativo

La Constitución del Ecuador (2008) reconoce los derechos de la naturaleza en sus artículos 71 a 74, estableciendo que "la naturaleza o Pacha Mama, donde se reproduce y realiza la vida, tiene derecho a que se respete integralmente su existencia y el mantenimiento y regeneración de sus ciclos vitales, estructura, funciones y procesos evolutivos" (Constitución de la República del Ecuador, 2008). *Interpretación pedagógica:* Los deberes ambientales del veterinario hallan en los derechos de la naturaleza un fundamento constitucional.

Quien prescribe antibióticos de manera irresponsable no solo se aparta de los estándares profesionales: al contribuir a una resistencia antimicrobiana que alcanza a ecosistemas enteros, vulnera potencialmente el derecho constitucional de la naturaleza a mantener sus ciclos vitales.

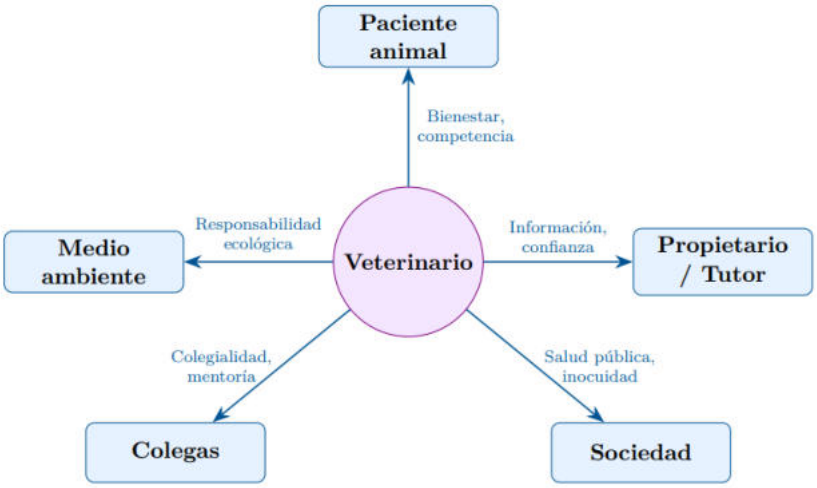


Figura 3.Las cinco dimensiones de los deberes éticos del médico veterinario.

Elaboración propia.

Tabla 6.Deberes éticos del veterinario: dimensiones, contenido y consecuencias de incumplimiento

Dimensión	Deberes principales	Consecuencias de incumplimiento
Paciente	Competencia, manejo del dolor, derivación, documentación	Responsabilidad deontológica y civil; potencial responsabilidad penal
Propietario	Información, consentimiento, transparencia económica, confidencialidad	Responsabilidad deontológica y civil
Sociedad	Reporte epidemiológico, inocuidad alimentaria, salud pública	Responsabilidad administrativa, deontológica y penal

Colegas	Colegialidad, segunda opinión, mentoría, solidaridad	Responsabilidad deontológica
Medio ambiente	Uso responsable de antimicrobianos, gestión de residuos, conservación	Responsabilidad administrativa y constitucional

Nota. Elaboración propia basada en AVMA (2023), Rollin (2006) y normativa ecuatoriana vigente.

1.11 Conflictos éticos en la práctica veterinaria

El conflicto ético aparece cuando dos o más deberes, principios o intereses legítimos colisionan y no cabe satisfacerlos todos a la vez. El triángulo veterinario-propietariopaciente hace que estas situaciones sean particularmente frecuentes en la profesión. En un estudio de Batchelor y McKeegan, el 74% de los veterinarios británicos declaró afrontar dilemas éticos al menos una vez por semana, y señaló en ellos una fuente considerable de estrés profesional (Batchelor & McKeegan, 2012).

Ni la frecuencia ni la intensidad de los conflictos éticos son iguales en todas las áreas de práctica. En la clínica de pequeños animales predominan los dilemas ligados a la eutanasia, a las limitaciones económicas y al trato con propietarios emocionalmente vinculados a sus mascotas. En producción animal, la tensión se instala entre la productividad económica y el bienestar animal, en el uso de antimicrobianos y en la certificación sanitaria bajo presión comercial. Quienes trabajan con fauna silvestre lidian con el manejo de poblaciones, la eutanasia de animales irrecuperables y el choque entre conservación y bienestar individual. Y en investigación, la tensión es

permanente entre el avance del conocimiento y el uso de animales como sujetos experimentales.

1.11.1 Eutanasia por conveniencia vs. eutanasia terapéutica

La eutanasia terapéutica se justifica cuando el sufrimiento del animal es irreversible y no puede ser aliviado de manera aceptable. Las directrices de la AVMA definen criterios claros: enfermedad terminal con sufrimiento no controlable, lesiones incompatibles con una calidad de vida aceptable, o enfermedades zoonóticas de alto riesgo que no pueden ser manejadas de forma segura (AVMA, 2020).

La eutanasia por conveniencia responde, en cambio, a razones ajenas al bienestar del animal: una mudanza, un cambio en las circunstancias familiares, problemas de comportamiento manejables, costos de mantenimiento o simple desinterés. La AVMA admite que los veterinarios no están obligados a practicarla y que les asiste el derecho de rechazarla por razones de conciencia (AVMA, 2023).

Escasa es la regulación ecuatoriana en este punto. Tipifica el COIP el maltrato animal, pero nada dice de manera expresa sobre la eutanasia por conveniencia. Esa laguna deja al veterinario sin guía legal firme, obligado a apoyarse en sus principios éticos y en el código deontológico de su Colegio Profesional.

Batchelor y McKeegan constataron que quienes practican eutanasia por conveniencia de manera frecuente presentan niveles bastante más altos de estrés moral, agotamiento emocional y despersonalización (Batchelor & McKeegan, 2012). A raíz de ese hallazgo, varias asociaciones veterinarias han consagrado el derecho expreso del

profesional a rechazarla por razones de conciencia, sin que ello le acarree consecuencias disciplinarias (AVMA, 2023).

Marco de referencia útil para el veterinario ecuatoriano son las directrices de la

AVMA sobre eutanasia de animales (2020). Cuatro supuestos, y solo esos, la justifican éticamente: (a) que el animal padezca un sufrimiento severo e irreversible; (b) que no queden opciones terapéuticas razonables capaces de devolverle una calidad de vida aceptable; (c) que represente para la seguridad humana o la de otros animales un riesgo imposible de mitigar; o (d) que lo impongan razones imperativas de salud pública (AVMA, 2020).

Tabla 7.Criterios de diferenciación: eutanasia terapéutica vs. eutanasia por conveniencia

Criterio	**Terapéutica**	**Por conveniencia**
Motivación	Bienestar del animal	Interés del propietario
Estado del animal	Sufrimiento irreversible	Sano o tratable
Alternativas	Agotadas o inviables	Existen pero no se persiguen
Justificación ética	No maleficencia (aliviar sufrimiento)	No justificada éticamente
Posición del veterinario	Deber de recomendar	Derecho a rechazar
Documentación	Diagnóstico, pronóstico, consentimiento	Denegación + alternativas ofrecidas

Nota. Elaboración propia basada en AVMA (2020) y Rollin (2006).

1.11.2 Análisis Normativo

El vacío normativo ecuatoriano sobre eutanasia veterinaria: Ni define el ordenamiento jurídico ecuatoriano qué es la eutanasia animal, ni da criterios con que separar la terapéutica de la practicada por conveniencia. Tipifica el COIP como delito "causar la muerte" de un animal en su artículo249, sin excluir de forma expresa la eutanasia veterinaria hecha conforme a los estándares de la profesión. Se entiende en la práctica que el ejercicio legítimo de la profesión la ampara cuando concurren cuatro condiciones: (a) que la practique un veterinario habilitado, (b) que emplee un método aceptado, (c) que el propietario consienta y (d) que haya justificación clínica documentada (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

Interpretación pedagógica: Que no exista norma expresa que ampare al veterinario que practica una eutanasia terapéutica constituye una vulnerabilidad legal. Un propietario arrepentido, o un familiar suyo, podría en teoría denunciarlo por "causar la muerte" del animal. Aunque con documentación adecuada la denuncia difícilmente prosperaría, el proceso judicial en sí acarrea costos, estrés y daño reputacional. La salida es doble: documentar con rigor cada eutanasia (justificación, consentimiento, método) e impulsar una reforma normativa que reconozca expresamente la eutanasia veterinaria como acto profesional legítimo.

1.11.3 Modelo de Documento

Protocolo de respuesta ante solicitud de eutanasia por conveniencia

1. **Escuchar:** Permitir que el propietario explique sus razones sin juzgar.

2. **Evaluar:** Examinar al animal para confirmar su estado de salud.

3. **Informar:** Explicar al propietario que la eutanasia de un animal sano no está médicamente indicada.

4. **Ofrecer alternativas:**

Derivación a refugios o fundaciones de protección animal

Publicación en redes de adopción (con autorización del propietario) Transferencia de propiedad a la clínica o a un tercero dispuesto a adoptar

Programas de manejo conductual (si el motivo es comportamental)

1. **Documentar:** La historia clínica debe recoger la solicitud, el estado de salud del animal, las alternativas ofrecidas y la decisión del propietario.

2. **Si el propietario insiste:** El veterinario le explica con respeto que ejerce su derecho de objeción de conciencia y le da un plazo razonable para que explore las alternativas.

3. **Seguimiento:** Si el animal se queda con el propietario, agendar una llamada para comprobar cómo está.

1.11.4 Reflexión Ética

Se muda un propietario a un departamento que no admite mascotas y lleva a la clínica a su perra de 4 años, sana y de buen temperamento,

para que le practiquen la eutanasia. Dos semanas lleva intentando reubicarla, sin resultado. Sostiene que "es la opción más humana antes de abandonarla en la calle". ¿Ha de acceder el veterinario? ¿Qué otras salidas le quedan? ¿Qué principios éticos entran en juego? Analice el caso con los cuatro principios de Beauchamp y Childress, y pregúntese algo más: ¿varía el análisis si el propietario amenaza con abandonar al animal en la calle en caso de negativa?

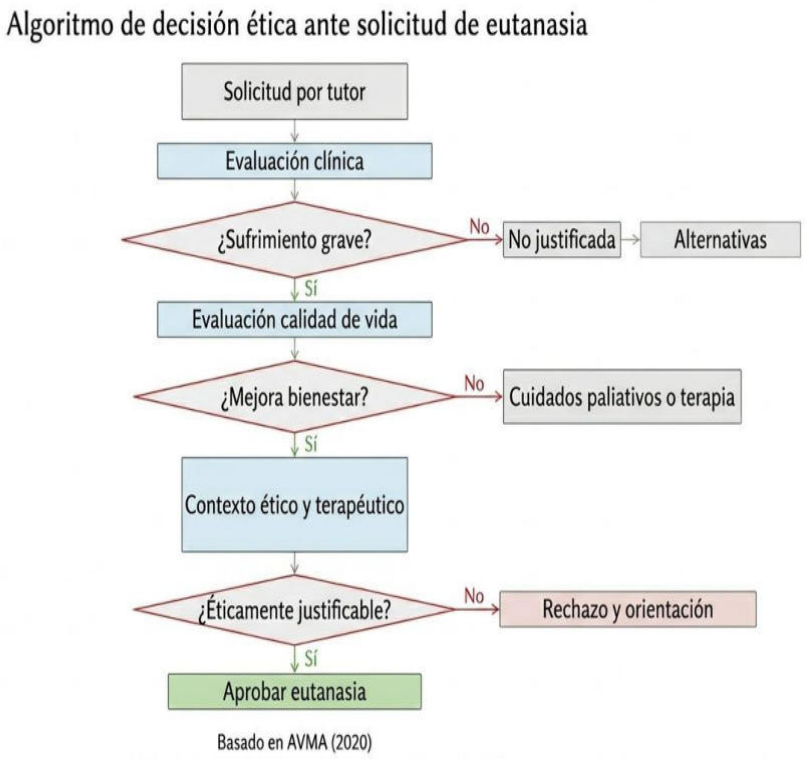


Figura 4.Algoritmo de decisión ética ante solicitud de eutanasia. Elaboración propia basada en AVMA (2020).

1.11.5 Limitaciones económicas del propietario vs. bienestar animal

Angustiante y frecuente como pocas es la distancia entre lo que el propietario puede pagar y lo que el animal necesitaría. En medicina

humana los seguros o los sistemas públicos de salud aseguran al menos un mínimo de atención; en veterinaria, la factura del tratamiento cae casi entera sobre el propietario (Morgan & McDonald, 2007).

El dilema aparece cuando el tratamiento ideal queda fuera del alcance económico del propietario: ¿corresponde ofrecer un tratamiento subóptimo pero accesible? ¿Cabe absorber parte del costo? ¿Es posible derivar al propietario a una organización benéfica? ¿En qué momento resulta ético recomendar la eutanasia como alternativa a un tratamiento que el propietario no puede costear?

Varias estrategias éticas para afrontar las limitaciones económicas aparecen en la literatura: (a) el escalonamiento terapéutico, esto es, ofrecer opciones de distinta complejidad y costo, desde la más completa hasta la más básica pero aceptable; (b) los planes de pago, que reparten el costo en cuotas accesibles; (c) la derivación a clínicas universitarias o fundaciones, donde los costos son más bajos; (d) los convenios de trabajo social veterinario, con programas de atención a bajo costo dirigidos a poblaciones vulnerables; y (e) la eutanasia humanitaria como última opción, cuando el sufrimiento escapa a todo control y ninguna alternativa resulta viable (Whiting, 2020).

1.11.6 Caso Práctico: Limitación económica extrema

Situación: A la Dra. Romero le traen a “Toby”, perro mestizo de 6 años con fractura expuesta de fémur tras un atropello. La cirugía ortopédica ronda los $800. Doña Carmen, su propietaria, es vendedora ambulante, gana el salario básico y no puede costearla.

Toby sufre un dolor evidente. Doña Carmen llora y dice: “es el compañero de mis hijos, no lo podemos perder”.

Opciones del veterinario:

a) Operar gratis o con un descuento fuerte, a riesgo de que el consultorio no aguante económicamente si la cosa se repite.

b) Proponer una alternativa terapéutica más barata: analgesia y férula, manejo conservador, con un resultado quizá subóptimo pero viable.

c) Derivar a una fundación o a una clínica universitaria que preste servicios a bajo costo.

d) Pactar con la propietaria un plan de pagos.

e) Aconsejar la eutanasia humanitaria si el sufrimiento escapa a todo control y ninguna alternativa resulta viable.

Análisis ético: Aliviar el sufrimiento de Toby es lo que manda la beneficencia. Que el veterinario no discrimine por capacidad económica es lo que exige la justicia. Conocer todas las opciones entra dentro de la autonomía de la propietaria. Y dejar sufrir al animal sin hacer nada es lo que la no maleficencia prohíbe.

Resolución sugerida: La Dra. Romero debe exponerle a doña Carmen todas las opciones con honestidad, con sus costos, sus riesgos y los resultados que cabe esperar de cada una. Combinar manejo conservador con un plan de pagos sería quizá lo más

equilibrado. Y solo cabría pensar en la eutanasia si ninguna de las opciones disponibles lograra controlar el sufrimiento.

1.11.7 Confidencialidad vs. deber de denuncia

El secreto profesional es un deber fundamental del veterinario. La información obtenida en el ejercicio profesional —estado de salud de los animales, datos personales del propietario, información económica— está protegida por el deber de confidencialidad. Sin embargo, este deber cede ante el deber de denuncia cuando el profesional tiene conocimiento o sospecha fundada de: maltrato animal, enfermedades de declaración obligatoria, actividades ilegales como el tráfico de fauna silvestre, o riesgos para la salud pública (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

En los casos de maltrato animal la tensión entre confidencialidad y denuncia se agudiza, porque el veterinario puede temer que denunciar deteriore su relación con el cliente, le haga perder ingresos o lo exponga a represalias. Comprensibles como son, tales preocupaciones no eximen del deber de denuncia cuando hay evidencia de delito (Batchelor & McKeegan, 2012).

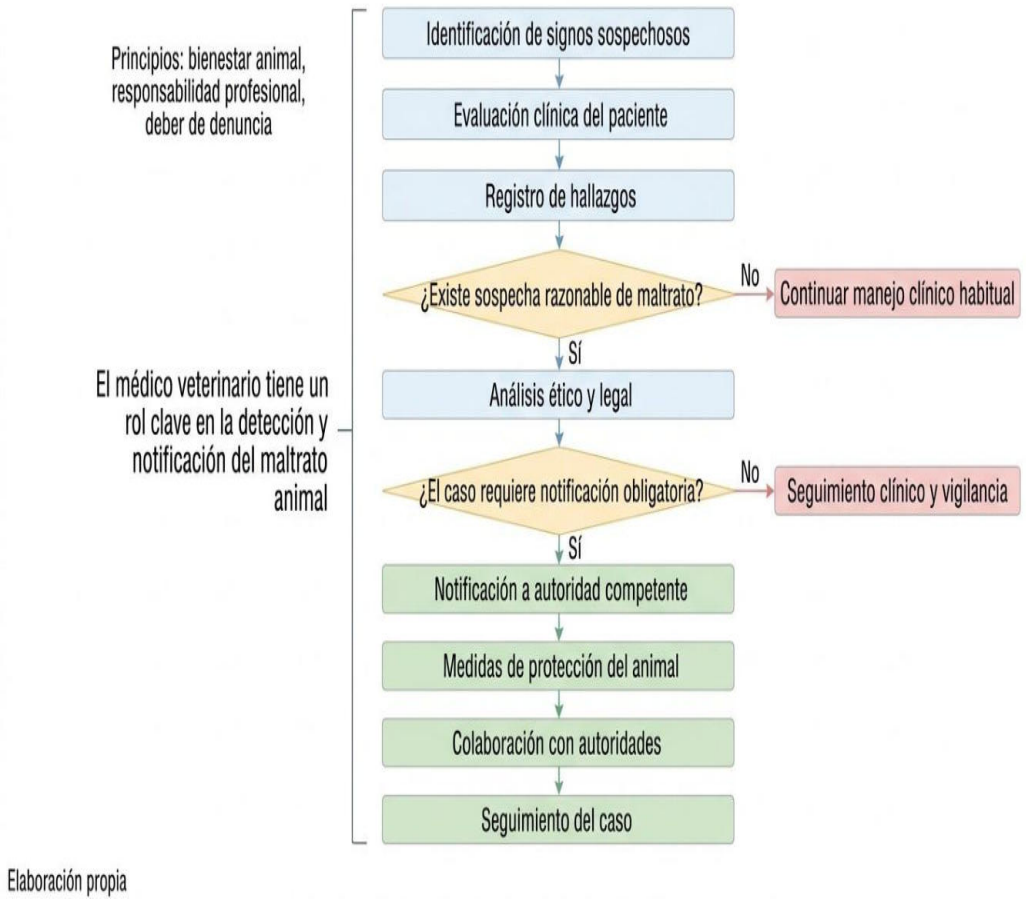


Figura 5.Flujograma de decisión ante sospecha de maltrato animal. Elaboración propia.

1.11.8 Análisis Normativo

Tipifica el artículo 249 del Código Orgánico Integral Penal (COIP, 2014) el maltrato animal como infracción penal, con multas y privación de libertad según la gravedad. Entre las conductas que recoge están abandonar al animal en condiciones que pongan en riesgo su vida; utilizarlo en espectáculos que le causen sufrimiento, salvo las prácticas culturales reguladas; someterlo a sed, hambre o

hacinamiento; y causarle muerte innecesaria, mutilaciones o lesiones (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

Interpretación pedagógica: Quien detecta signos de maltrato durante una consulta ocupa una posición privilegiada para documentar las lesiones con rigor clínico. Fotografías, radiografías, descripción de lesiones y evaluación del estado nutricional constituyen evidencia pericial de primer orden en los procesos judiciales por maltrato animal. La medicina veterinaria forense, campo en expansión en América Latina, ha ido reconociendo esa función pericial del veterinario (Cooper & Cooper, 2022).

1.11.9 Experimentación animal: el principio de las 3R

El uso de animales en investigación y docencia plantea uno de los dilemas éticos más significativos de la profesión veterinaria. El veterinario tiene una relación dual con los animales de experimentación: es simultáneamente el profesional encargado de su bienestar y el participante en procedimientos que pueden causar sufrimiento.

El principio de las 3R, formulado por William Russell y Rex Burch en 1959 en su obra *The Principles of Humane Experimental Technique*, establece un marco ético mínimo que ha sido adoptado como estándar internacional (Russell & Burch, 1959):

Reemplazo: Utilizar alternativas al uso de animales siempre que sea científicamente posible. Estas alternativas incluyen: cultivos celulares *in vitro*, modelos computacionales *in silico*, simuladores de realidad virtual, y órganos-en-chip.

Reducción: Emplear los menos animales posibles sin perder validez estadística en los resultados. Pide eso tres cosas: compartir datos entre investigadores, calcular de antemano el poder estadístico y diseñar los experimentos con rigor.

Refinamiento: Reducir al mínimo el sufrimiento, el estrés y el dolor de los animales que se utilicen. Comprende eutanasia oportuna cuando el sufrimiento rebase lo justificable, puntos finales humanitarios bien definidos, entrenamiento humanitario, enriquecimiento ambiental y anestesia y analgesia adecuadas.

Aplicar el principio de las 3R en el contexto ecuatoriano tropieza con dificultades particulares: buena parte de las universidades carece de comités de ética animal formalmente constituidos, la normativa nacional sobre uso de animales en investigación apenas se está formando y los recursos para poner en marcha alternativas al uso de animales (simuladores, modelos computacionales) son escasos. La tendencia internacional, en cambio, no deja lugar a dudas: las revistas científicas exigen cada vez con más rigor la aprobación ética de los protocolos que involucran animales, y las agencias de acreditación universitaria cuentan la existencia de comités de ética animal entre sus criterios de evaluación.

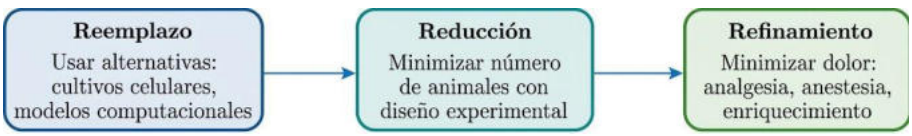


Figura 6.El principio de las 3R de Russell y Burch aplicado a la investigación veterinaria. Elaboración propia basada en Russell y Burch (1959).

1.11.10 Estrés moral y burnout ético

Un aspecto frecuentemente ignorado de los conflictos éticos es su impacto en la salud mental del veterinario. El *estrés moral* —la angustia que experimenta un profesional cuando sabe cuál es la acción éticamente correcta pero se ve impedido de realizarla— es una causa significativa de burnout, depresión y abandono de la profesión (Batchelor & McKeegan, 2012).

Concepto Clave

Estrés moral (moral distress): Angustia que embarga al profesional cuando sabe cuál es la acción éticamente correcta y no puede llevarla a cabo, atado por restricciones sociales, jerárquicas, económicas o institucionales. En el dilema ético no se ve claro qué corresponde hacer; en el estrés moral la respuesta salta a la vista, pero queda fuera de alcance. Acumulado, deja lo que la literatura llama *residuo moral*: una carga emocional que no se va y que puede desembocar en agotamiento y en una desensibilización ética progresiva (Morgan & McDonald, 2007).

Con más frecuencia, el estrés moral en veterinaria nace de:

1. **Eutanasia frecuente de animales sanos o tratables:** Sobre todo en refugios con políticas de "eutanasia por falta de espacio" (*convenience euthanasia*). Los veterinarios de refugio registran tasas de burnout y estrés moral bastante más altas que los de clínica privada.

2. **Limitaciones económicas del propietario:** La imposibilidad de dar el tratamiento óptimo porque el propietario no lo costea, a sabiendas de que el animal sufre o morirá por falta de recursos.

3. **Presenciar maltrato o negligencia:** La atención de animales cuyas lesiones delatan maltrato, sabiendo que el sistema legal quizá no reaccione con la rapidez que hace falta para protegerlos.

4. **Presión institucional:** El trabajo en entornos donde las prioridades económicas chocan con los estándares de bienestar animal: industria alimentaria, establecimientos ganaderos, cadenas de clínicas.

5. **Condiciones laborales inadecuadas:** Los horarios excesivos, el equipamiento insuficiente y la ausencia de soporte emocional, todo lo cual impide al veterinario cuidar con calidad.

6. **Fatiga por compasión:** El agotamiento emocional que deja la exposición continua al dolor de los propietarios y al sufrimiento animal.

Dato Curioso

Entre todas las profesiones, la veterinaria registra una de las tasas de suicidio más altas. Un estudio de la CDC (2019) halló en los veterinarios de Estados Unidos una tasa 3,5 veces superior a la de la población general en hombres y 2,1 veces superior en mujeres. Entre las causas identificadas figuran el estrés moral crónico, la fatiga por compasión, el acceso a fármacos letales, la deuda estudiantil y el estigma que rodea la búsqueda de ayuda en salud mental. La AVMA

ha impulsado iniciativas de prevención del suicidio específicas para la profesión, con líneas de ayuda y programas de bienestar profesional.

Para afrontar el estrés moral se cuenta con estas estrategias:

A nivel individual: Buscar apoyo psicológico cuando haga falta, trazar límites profesionales sanos, cuidarse con ejercicio, descanso y actividades recreativas, y afinar la propia conciencia emocional (Hewson, 2017).

A nivel institucional: Formar en manejo de conflictos y habilidades de comunicación, abrir el acceso a servicios de salud mental sin estigma, fijar cargas de trabajo razonables y habilitar espacios seguros (sesiones de debriefing) donde discutir los casos éticamente complejos.

A nivel formativo: No basta con que los programas de formación veterinaria den ética como contenido académico: han de enseñar estrategias de resiliencia profesional, advertir del estrés moral como riesgo ocupacional y entregar herramientas prácticas de autocuidado emocional. Incompleta queda toda formación ética que deje fuera la dimensión emocional (Mullan & Fawcett, 2017).

1.11.11Reflexión Ética

Quince animales sanos por semana eutanasia en promedio un veterinario de refugio municipal, por la política de “eutanasia por sobrepoblación”. A los 6 meses le aparecen insomnio, irritabilidad, distanciamiento emocional y dudas sobre su vocación. Su supervisor lo despacha con que “es parte del trabajo” y “hay que ser fuerte”.

¿Está ante un cuadro de estrés moral? ¿Cómo debería proceder? ¿Le cabe alguna responsabilidad a la institución? ¿Podría proponer alternativas a la eutanasia por sobrepoblación? Analice el caso a la luz de los principios bioéticos, del concepto de estrés moral y de las alternativas de gestión poblacional respaldadas por evidencia: educación comunitaria, programas de adopción, captura-esterilización-retorno.

Han de incluir los programas de formación ética estrategias de afrontamiento y herramientas de autocuidado para estos escenarios. Ninguna disciplina meramente intelectual es la ética veterinaria: es una competencia emocional, y hay que desarrollarla y sostenerla a lo largo de toda la carrera profesional (Morgan & McDonald, 2007).

Pariente del estrés moral, pero cosa distinta, es la **fatiga por compasión**. Del choque entre lo que el veterinario *sabe* que debe hacer y lo que *puede* hacer nace el estrés moral; de encontrarse una y otra vez con el sufrimiento humano y animal, la fatiga por compasión. Y hay tres terrenos donde esta última golpea con más fuerza: las emergencias, los refugios y la oncología (Whiting, 2020).

Entre las estrategias de prevención figuran los programas de apoyo psicológico institucional, los grupos de reflexión ética entre colegas ("rounds éticos"), las políticas institucionales que amparen el derecho a la objeción de conciencia y la formación en habilidades de autocuidado desde la etapa universitaria. Tener el estrés moral y la fatiga por compasión por riesgos ocupacionales legítimos —y no por debilidades personales— es el paso previo para abordarlos con eficacia.

Tabla 8.Comparación entre estrés moral, fatiga por compasión y burnout en veterinaria

Característica	**Estrés moral**	**Fatiga por compasión**	**Burnout**
Origen	Conflicto entre deber y posibilidad	Exposición repetida sufrimiento	Sobrecarga allaboral crónica
Mecanismo	Saber la acción correcta pero no poder realizarla	Agotamiento empático	Desbalance demandarecursos
Síntomas	Angustia, culpa, frustración	Desapego emocional, cinismo, indiferencia	Agotamiento, despersonalización
Factores de riesgo	Eutanasia por conveniencia, maltrato animal	Oncología, refugios, emergencias	Carga horaria excesiva, presión económica
Prevención	Políticas éticas claras, objeción de conciencia	Apoyo psicológico, pausas empáticas	Gestión de carga laboral

Nota. Elaboración propia basada en Batchelor & McKeegan (2012), Morgan & McDonald (2007) y Whiting (2020).

1.12 Consentimiento informado en veterinaria

El consentimiento informado es un proceso comunicativo y documental mediante el cual el veterinario proporciona al propietario información suficiente sobre el diagnóstico, las opciones terapéuticas, los riesgos, los beneficios y los costos, permitiéndole tomar una decisión libre e informada. No se trata simplemente de "hacer firmar un papel", sino de un proceso de comunicación bidireccional que respeta la autonomía del propietario y protege jurídicamente al profesional (Flemming & Scott, 2004).

1.12.1 Fundamentos éticos y jurídicos

Desde la perspectiva ética, el consentimiento informado se fundamenta en el principio de autonomía: el propietario tiene derecho a tomar decisiones sobre su animal con base en información adecuada. Desde la perspectiva jurídica, como se analizará en detalle en el Capítulo 3, el consentimiento informado constituye una protección legal para el veterinario frente a reclamaciones por responsabilidad civil.

Han sido los sistemas jurídicos anglosajones los que más desarrollaron la doctrina del consentimiento informado en veterinaria. Advierten Flemming y Scott que al veterinario que no lo obtiene pueden hacerlo responsable aunque el procedimiento haya sido técnicamente impecable (Flemming & Scott, 2004).

En medicina humana, la historia del consentimiento informado recorre el camino que va del paternalismo ("el médico sabe qué es mejor") a la autonomía del paciente ("el paciente decide sobre su cuerpo"). En veterinaria ese recorrido es más reciente y más enredado, porque el

"paciente" no puede consentir y quien consiente, el propietario, no es quien padece las consecuencias del procedimiento. De esa asimetría se sigue que el consentimiento informado veterinario haya de incorporar una dimensión adicional: el bienestar del paciente como límite a las decisiones del propietario (Rollin, 2006).

1.12.2 Análisis Normativo

Norma específica que regule el consentimiento informado veterinario no la hay en el ordenamiento jurídico ecuatoriano. Cabe fundarlo, con todo, en principios generales: los del Código Civil sobre el contrato de prestación de servicios profesionales, los del COIP sobre responsabilidad por negligencia o imprudencia, y los de la Ley de Defensa del Consumidor sobre el derecho a información completa. Que falte regulación no exime de obtenerlo; al contrario, obliga a documentar el proceso con mayor diligencia.

Interpretación pedagógica: La regulación específica del consentimiento informado veterinario es una necesidad urgente en el marco jurídico ecuatoriano. Mientras esta regulación no exista, el veterinario prudente debe aplicar los estándares internacionales como referencia de buena práctica profesional.

1.12.3 Elementos del consentimiento informado

Un consentimiento informado veterinario válido debe incluir cinco elementos esenciales:

a) **Información adecuada:** Diagnóstico presuntivo o confirmado, descripción del procedimiento propuesto, alternativas

terapéuticas (incluyendo la no intervención), riesgos generales y específicos del procedimiento, pronóstico esperado, y costo estimado incluyendo posibles complicaciones.

b) **Comprensión:** El veterinario ha de comprobar que el propietario entendió lo que se le dijo. Eso supone hablarle en lenguaje accesible, ahorrarle la jerga técnica y darle ocasión de preguntar.

c) **Voluntariedad:** La decisión del propietario ha de ser libre, sin presión indebida, manipulación ni coerción, venga del veterinario o de terceros.

d) **Capacidad:** Solo firma quien sea mayor de edad, tenga íntegras sus facultades mentales y sea dueño legal del animal o el representante que él haya autorizado.

e) **Documentación:** Por escrito ha de constar el consentimiento, con fecha y hora, y firmado por propietario y veterinario. Se entrega copia al propietario y el original queda en la historia clínica.

1.12.4 Situaciones especiales

Emergencias: Cuando el animal requiere atención inmediata y el propietario no está disponible o no puede dar consentimiento (por ejemplo, un animal atropellado traído por un transeúnte), el veterinario puede actuar en estado de necesidad, proporcionando tratamiento de emergencia para estabilizar al paciente. Debe documentar las circunstancias y buscar contactar al propietario lo antes posible.

Menores de edad: Cuando quien trae al animal es menor de edad, ha de firmar el consentimiento informado su representante legal: padre,

madre o tutor. Puede el veterinario prestar atención de emergencia mientras lo localiza. Sucede a menudo en el Ecuador que un adolescente lleve solo a un animal a consulta; toca entonces valorar la urgencia del caso y obrar en consecuencia, con el bienestar del animal siempre por delante.

Consentimiento verbal: En los procedimientos menores basta el consentimiento verbal (consulta de rutina, desparasitación, vacunación), con la condición de dejarlo anotado en la historia clínica. En cambio, todo procedimiento quirúrgico, invasivo o de alto riesgo exige siempre consentimiento escrito.

Consentimiento digital: Con la telemedicina veterinaria y el avance tecnológico, el consentimiento digital —firmado electrónicamente o autorizado por plataformas digitales— va siendo cosa corriente. Reconoce en el Ecuador la Ley de Comercio Electrónico, Firmas Electrónicas y Mensajes de Datos la validez jurídica de la firma electrónica, y ahí tiene su fundamento legal el consentimiento informado digital en veterinaria (Cary & Bain, 2021).

Retiro del consentimiento: Puede el propietario retirarlo cuando quiera antes de que el procedimiento empiece, y también durante él si las circunstancias lo permiten sin poner en riesgo al paciente. Debe el veterinario acatarlo y dejar constancia como corresponde. Y si retirarlo comprometiera seriamente el bienestar del animal —interrumpir una cirugía en curso, por ejemplo—, le toca advertir al propietario de las consecuencias y obrar en beneficio del paciente.

Animales de investigación y docencia: Por otro camino se obtiene el consentimiento para usar animales en investigación: el investigador lleva su protocolo al Comité de Ética para el Uso de Animales (CEUA), que valora las condiciones de bienestar, el cumplimiento de las 3R y la justificación científica. Hace el CEUA de "representante"

Consentimiento informado en veterinaria

de los intereses del animal, a la manera del comité tutelar en los casos de personas incapaces o de menores de edad (Russell & Burch, 1959).

1.12.5 Modelo de Documento

MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO VETERINARIO

CLÍNICA/HOSPITAL: [nombre del establecimiento]

CONSENTIMIENTO INFORMADO N.º: [consecutivo]

Fecha: [dd/mm/aaaa] **Hora:** [hh:mm]

DATOS DEL PROPIETARIO

Nombre completo: _____

Cédula de identidad: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ Correo: _____

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: _____ Especie: _____ Raza: _____

Sexo: ____ Edad: _____ Peso: _____ kg

Color/marcas: _____ Microchip N.º: _____

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO / CONFIRMADO:

_____

PROCEDIMIENTO PROPUESTO:

ALTERNATIVAS TERAPÉUTICAS:

RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO:

Riesgos generales: reacción anestésica, infección, hemorragia, muerte.

Riesgos específicos: _____

PRONÓSTICO: □ Favorable □ Reservado □ Desfavorable **COSTO ESTIMADO:** $ _____ a $ _____ (incluyendo complicaciones)

DECLARACIÓN DEL PROPIETARIO:

"He sido informado/a de manera clara y comprensible sobre el diagnóstico, el procedimiento propuesto, las alternativas terapéuticas, los riesgos generales y específicos, el pronóstico y el costo estimado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y mis dudas han sido resueltas satisfactoriamente. Comprendo que la medicina veterinaria no es una ciencia exacta y que no se me garantiza un resultado

específico. Autorizo libre y voluntariamente al Dr./Dra. _____ a realizar el procedimiento descrito."

Firma del propietario: _____ **C.I.:** _____

Firmadelveterinario:_____ **Reg.N.º:**_____

1.12.6 Modelo de Documento

MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EUTANASIA

CLÍNICA/HOSPITAL: [nombre del establecimiento]

Fecha: [dd/mm/aaaa] **Hora:** [hh:mm]

DATOS DEL PROPIETARIO

Nombre completo: _____

Cédula de identidad: _____

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: _____ Especie: _____ Raza: _____
Sexo: ____ Edad: _____ **DIAGNÓSTICO:**

JUSTIFICACIÓN DE LA EUTANASIA:

- Sufrimiento irreversible no controlable con tratamiento disponible
- Enfermedad terminal con pronóstico desfavorable a corto plazo

- Lesiones incompatibles con calidad de vida aceptable
- Enfermedad zoonótica de alto riesgo sin posibilidad de manejo seguro
- Otra (especificar): _____

MÉTODO DE EUTANASIA: Administración intravenosa de barbitúrico

(sobredosis de pentobarbital sódico), previa sedación profunda, conforme a las directrices de la AVMA para eutanasia humanitaria.

DISPOSICIÓN DEL CUERPO:

- Retiro por parte del propietario
- Cremación individual (costo adicional: $ _____)
- Cremación colectiva
- Disposición a cargo de la clínica

DECLARACIÓN: "Declaro que he sido informado/a sobre el estado de salud de mi animal, las opciones terapéuticas disponibles y la recomendación de eutanasia humanitaria. Comprendo que la eutanasia es un procedimiento irreversible. Autorizo libre y voluntariamente la realización del procedimiento."

Firma del propietario: _____ **C.I.:** _____

Firma del veterinario: _____ **Reg. N.º:** _____

1.13 La relación veterinario-propietario-paciente: el triángulo ético

La relación veterinario-propietario-paciente constituye una estructura triádica única en las profesiones de salud. A diferencia de la medicina humana, donde la relación es diádica (médico-paciente), en veterinaria el profesional debe gestionar simultáneamente los intereses de tres actores cuyas posiciones pueden ser divergentes (Tannenbaum, 1995).

La relación veterinario-propietario-paciente: el triángulo ético

Esta triada genera lo que la literatura ha denominado el "triángulo ético" veterinario: una configuración relacional donde el veterinario ocupa una posición central de mediación entre los intereses del animal (que no puede expresar sus preferencias) y los del propietario (que tiene autoridad legal sobre el animal). La tensión inherente a esta estructura es el origen de la mayoría de los conflictos éticos que enfrenta el profesional veterinario (Rollin, 2006).

1.13.1 Estructura del triángulo ético

El modelo del triángulo ético, desarrollado por Tannenbaum y refinado por Rollin, identifica tres vértices de la relación profesional veterinaria:

El veterinario ocupa el vértice del profesionalismo. Posee el conocimiento técnico, está sujeto a deberes éticos y legales, y tiene la responsabilidad de integrar los intereses de los otros dos vértices. Su deber es dual: servir al propietario como cliente y al animal como paciente.

El propietario o tutor ocupa el vértice de la autonomía delegada. Responde legal y económicamente del animal, decide sobre su cuidado y firma la relación contractual con el veterinario. Límites tiene esa autonomía, con todo: no le cabe ordenar actos que vulneren la ley ni que causen sufrimiento innecesario.

El paciente animal ocupa el vértice de la vulnerabilidad. Ni consiente ni expresa preferencias, pende por entero de lo que decidan los otros dos, y su bienestar es el fin último de toda intervención veterinaria (Rollin, 2006).

Tres asimetrías de poder condicionan la dinámica del triángulo: el veterinario dispone del conocimiento técnico (asimetría de información), el propietario del recurso económico y de la autoridad legal (asimetría de poder), y el animal carece de voz y de capacidad de acción (asimetría de agencia). Gestionar el triángulo con criterio ético exige del veterinario que sea consciente de ellas y que actúe para compensarlas, sobre todo en favor del actor más vulnerable: el paciente animal.

1.13.2 Modelos de relación profesional

Tannenbaum identificó cuatro modelos de relación veterinario-propietario que reflejan diferentes concepciones del rol del profesional:

1. **Modelo paternalista:** El veterinario decide "por el bien" del animal y del propietario, sin que este participe de verdad en la deliberación. Dominó buena parte del siglo XX y sigue siendo frecuente en el campo ecuatoriano, donde al veterinario se lo ve como la "autoridad" que "sabe qué hacer".

2. **Modelo contractual:** El veterinario provee un servicio y el propietario lo "compra" en calidad de cliente. La satisfacción de este es entonces lo que manda. El modelo respeta su autonomía, pero puede dejar los intereses del animal por debajo de las preferencias de quien paga.

3. **Modelo de defensor del animal:** El veterinario antepone los intereses del animal a los deseos del propietario y hace de "abogado" del paciente. Protege al animal, sí, y a la vez puede enfrentarlo al propietario y desgastar la confianza entre ambos.

4. **Modelo deliberativo:** Dialogan veterinario y propietario en busca de lo mejor para el animal, compartiendo información y responsabilidad (Tannenbaum, 1995). Equilibra así la autonomía del propietario con la protección del animal, sin que el veterinario pierda su integridad profesional.



Figura 7.El triángulo ético de la relación veterinario-propietario-paciente.

Elaboración propia basada en Tannenbaum (1995) y Rollin (2006).

Suele tenerse el modelo deliberativo por el más ético de todos, puesto que respeta la autonomía del propietario, protege los intereses del animal y preserva la integridad profesional del veterinario. Ponerlo en práctica, sin embargo, reclama habilidades de comunicación que los currículos veterinarios no siempre enseñan, y un tiempo de consulta que no siempre permite la clínica de alta rotación.

1.13.3 Estrategias de comunicación ética

La comunicación efectiva es el instrumento fundamental del modelo deliberativo. Las habilidades de comunicación ética incluyen:

Escucha activa: Atender no solo a las palabras del propietario sino a sus emociones, preocupaciones y expectativas. Un propietario que dice "haga todo lo posible" puede estar expresando amor por su animal, pero

también miedo a la culpa si no se intenta todo. Comprender la motivación detrás de las palabras permite una respuesta más adecuada.

Empatía expresada: Hacerle saber al propietario que sus emociones se entienden y se dan por válidas. Abren la puerta a la confianza y a una comunicación franca frases como "entiendo que esta situación es muy difícil para usted" o "es normal sentir angustia ante esta decisión".

Información graduada: Dosificar lo que se dice y comprobar que se ha entendido antes de seguir adelante. Ante un diagnóstico terminal o una emergencia, con el estrés emocional por las nubes, el propietario procesa mucho peor la información. A esa realidad ha de amoldar el veterinario su manera de comunicar.

Toma de decisiones compartida: Exponer las opciones sin inclinar la balanza, con lo que cada una tiene a favor y en contra, y acompañar al propietario mientras decide, sin imponerle la preferencia propia. Cabe que el veterinario diga qué recomienda, dejando claro que la decisión final es del propietario, dentro de los límites éticos y legales (Flemming & Scott, 2004).

La relación veterinario-propietario-paciente: el triángulo ético

Tabla 9.Modelos de relación veterinario-propietario y sus implicaciones éticas

Modelo	Rol del veterinario	Ventajas	Riesgos
Paternalista	Autoridad que decide	Rapidez, seguridad percibida	Ignora autonomía del propietario; resentimiento

Contractual	Proveedor de servicios	Respeta elección del cliente	Puede subordinar bienestar animal a deseos del cliente
Defensor del animal	Abogado	Protege al paciente vulnerable	Conflicto con propietario; paternalismo invertido
Deliberativo	Mediador y educador	Equilibra intereses; promueve diálogo	Requiere tiempo y habilidades de comunicación

Nota. Elaboración propia basada en Tannenbaum (1995).

1.13.4 Consideraciones culturales en el contexto ecuatoriano

Median en la relación veterinario-propietario-paciente factores culturales que difieren bastante entre regiones y grupos sociales del Ecuador. En las zonas urbanas de Quito y Guayaquil el trato con los animales de compañía tiende a ser más cercano y antropomorfizado: hay propietarios que tienen a sus mascotas por "miembros de la familia" y están dispuestos a destinar recursos considerables a su salud. En las zonas rurales de la Sierra y la Amazonía el animal puede ocupar un lugar más instrumental (animales de trabajo, de producción), y la relación con el veterinario queda condicionada por factores económicos, geográficos y culturales distintos.

En las comunidades indígenas, cosmovisiones ajenas a la perspectiva occidental pueden mediar el trato con los animales: el animal llega a tener un significado espiritual, simbólico o ceremonial que pesa en las decisiones sobre su cuidado. Al veterinario culturalmente competente le

corresponde comprender y respetar esas perspectivas, sin que ello lo lleve a ceder en los estándares mínimos de bienestar animal (Degeling et al., 2017).

1.13.5 Caso Práctico: Competencia cultural y tradiciones locales

Situación: Destinado a un programa de vacunación antirrábica en una comunidad kichwa de la Amazonía ecuatoriana, el Dr. Jaramillo, recién graduado, advierte que varios perros de allí muestran parasitismo severo y signos de desnutrición. Habla con el líder comunitario y este le explica que "los perros comen lo que la selva les da" y que "tratarlos con medicinas de afuera no es nuestro modo". Le pide que se ciña a la vacunación antirrábica y no se meta en lo demás. **Análisis ético:** Tira de un lado el respeto a la autonomía cultural, que pide honrar las prácticas de la comunidad; del otro, el deber de bienestar animal, porque esos perros sufren desnutrición y parasitismo. Propone el modelo deliberativo un diálogo intercultural del que salgan soluciones que ambas partes puedan aceptar. **Resolución sugerida:** Acatar lo que el líder comunitario pide en cuanto a la vacunación, y a la vez abrir un diálogo respetuoso sobre el bienestar de los perros, explicando en términos llanos qué riesgos entraña el parasitismo para la salud de los animales y la de las personas, en clave de Una Salud. Ofrecer desparasitación voluntaria junto a la vacunación, sin imponer nada. Nada de paternalismo ni de aires de superioridad cultural. Y dejar el caso documentado, con consulta a expertos en interculturalidad si hiciera falta.

1.13.6 Deberes fiduciarios del veterinario

El concepto de **deber fiduciario** —originario del derecho anglosajón pero con equivalentes en el derecho continental— establece que el profesional actúa como "fiduciario" (depositario de confianza) de su cliente. En veterinaria, el deber fiduciario implica que el veterinario debe actuar siempre en el mejor interés de su cliente y su paciente, anteponiendo estos intereses a los propios. El deber fiduciario prohíbe específicamente: el autocontrato (prescribir productos propios sin informar de alternativas equivalentes), la referencia interesada (derivar a un colega a cambio de comisión), y la retención de información relevante para proteger intereses propios (Tannenbaum, 1995).

Muchos veterinarios ecuatorianos trabajan a la vez como clínicos y como comercializadores de productos veterinarios (alimentos, fármacos, accesorios), de modo que el conflicto de interés es frecuente y rara vez se admite de forma expresa. Quien recomienda el alimento de la marca que vende en su consultorio no obra por fuerza de mala fe. Le incumbe, eso sí, un deber ético de transparencia: informar al propietario de que comercializa ese producto y ofrecerle alternativas equivalentes disponibles en el mercado.

1.14 Comités de ética en instituciones veterinarias

Órganos colegiados son los comités de ética y bioética, y su cometido es supervisar, orientar y evaluar las decisiones con carga ética que se toman en instituciones veterinarias, lo mismo en la clínica que en la docencia y la investigación.

Estos comités responden a una constatación: la deliberación colectiva mejora las decisiones éticas complejas. Sobre el veterinario que decide a solas pueden pesar sesgos personales, presiones institucionales o conflictos de interés que un órgano colegiado sí alcanza a identificar y neutralizar. Los comités de ética abren un espacio estructurado de deliberación, con representación de perspectivas diversas —científica, filosófica, comunitaria— que enriquecen la calidad de lo que se decide (Beauchamp & Childress, 2019).

1.14.1 Comités de Ética en Investigación Animal (CEUA/IACUC)

Evalúan los Comités de Ética para el Uso de Animales (CEUA), equivalentes a los

Institutional Animal Care and Use Committees (IACUC) anglosajones, los protocolos de investigación en que intervienen animales. Cinco cosas les competen: vigilar cómo se alojan y se cuidan los animales de investigación, fijar puntos finales humanitarios, revisar la anestesia y el manejo del dolor, ponderar si el uso de animales está científicamente justificado y comprobar que se cumple el principio de las 3R (Russell & Burch, 1959).

La normativa ecuatoriana sobre CEUA apenas se está formando. Ninguna ley nacional obliga a todas las instituciones de investigación a constituirlos, si bien algunas universidades los han creado por decisión propia siguiendo estándares internacionales. A la Universidad Técnica de Machala, en su condición de institución formadora de veterinarios, le corresponde promover y dar ejemplo de estas buenas prácticas.

La revisión ética de un protocolo de investigación animal sigue un flujo estandarizado en el plano internacional: (1) el investigador presenta al CEUA el protocolo completo, con la justificación científica, la descripción de procedimientos, las medidas de bienestar y la aplicación de las 3R; (2) el comité lo revisa y puede pedir modificaciones; (3) el comité aprueba, rechaza o solicita revisiones; (4) aprobado el protocolo, el investigador queda obligado a comunicar al comité cualquier evento adverso; y (5) el comité efectúa inspecciones periódicas para comprobar que se cumple lo aprobado.

1.14.2 Caso Práctico: Revisión ética de protocolo de investigación

Situación: Presenta un investigador de la Universidad Técnica de Machala al CEUA un protocolo para medir la eficacia de un antiparasitario nuevo en perros. Propone infectar de manera experimental a 30 perros con *Ancylostoma caninum* y repartirlos en tres grupos (control sin tratamiento, antiparasitario convencional y antiparasitario nuevo), midiendo la carga parasitaria por recuento fecal a los 14, 28 y 42 días. Terminado el estudio, todos los perros se desparasitarán con el tratamiento que haya resultado más eficaz.

Análisis del CEUA:

a) **Reemplazo:** ¿Hay algún modelo *in vitro* capaz de sustituir a los perros? Los modelos *in vitro* para eficacia antiparasitaria son limitados, de modo que usar animales queda justificado.

b) **Reducción:** ¿Hacen falta 30 perros? El comité pide un análisis de poder estadístico que acredite que 30 es el mínimo

necesario para detectar diferencias clínicamente significativas.

c) **Refinamiento:** ¿Sufrirá el grupo control sin tratamiento más de lo aceptable? Pide el comité tres cosas: monitoreo clínico diario, puntos finales humanitarios bien definidos (si un perro del grupo control desarrolla anemia severa o síntomas clínicos de peso, se lo trata de inmediato) y protocolo de analgesia si aparece dolor abdominal.

d) **Decisión:** Se aprueba con tres condiciones: (1) que se presente el análisis de poder estadístico, (2) que se incluyan puntos finales humanitarios explícitos y (3) que se comprometa un monitoreo clínico diario a cargo de un veterinario asignado.

1.14.3 Comités de Bioética Clínica

Los comités de bioética clínica asesoran en casos donde surgen dilemas éticos complejos en la práctica veterinaria: decisiones sobre eutanasia, limitación del esfuerzo terapéutico, manejo de animales sin propietario, y casos de maltrato. A diferencia de los CEUA, los comités de bioética clínica son menos frecuentes en veterinaria, pero su importancia crece a medida que la complejidad de los casos clínicos aumenta.

En los hospitales veterinarios universitarios de referencia, los comités de bioética clínica atienden casos como las solicitudes de tratamientos experimentales no aprobados, las decisiones de eutanasia en que veterinario y propietario discrepan, el manejo de animales abandonados que requieren tratamientos costosos, o los conflictos entre varios propietarios sobre el cuidado de un mismo animal.

Al comité de bioética clínica le corresponde una función **consultiva, no vinculante**: emite recomendaciones que orientan la decisión del veterinario tratante, sin sustituirlo al decidir. Ese rasgo preserva la autonomía profesional del clínico y, a la vez, le brinda el respaldo de un análisis ético colectivo.

1.14.4 Comités de Ética Profesional

Los Comités de Ética de los Colegios Profesionales investigan y resuelven quejas por conducta ética de sus miembros. En Ecuador, cada Colegio Provincial de Médicos Veterinarios tiene un Tribunal de Honor que cumple esta función. El procedimiento incluye: recepción de la queja, investigación preliminar, audiencia del profesional investigado, decisión (absolución o sanción), y posibilidad de apelación.

Cuatro sanciones caben a los tribunales de honor: expulsar del colegio, con la consiguiente inhabilitación para el ejercicio profesional colegiado; suspender temporalmente el ejercicio, hasta por un año en los casos graves; amonestar en público; y amonestar en privado. Y el procedimiento disciplinario no puede saltarse las garantías del debido proceso: apelar, presentar pruebas, defenderse y conocer de qué se lo acusa.

1.14.5 Análisis Normativo

La potestad disciplinaria sobre sus miembros recae, por mandato de la Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista del Ecuador, en los Colegios Profesionales. Corresponde al Tribunal de Honor del Colegio conocer y resolver las quejas por faltas éticas, con arreglo al Código de Ética del Colegio y a la normativa

complementaria (Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista, 2004).

Interpretación pedagógica: De varios factores depende que el sistema disciplinario funcione. La claridad del código deontológico es el primero, pues con normas vagas la aplicación se vuelve discrecional. Cuenta después la independencia del tribunal, que ha de serlo respecto de la directiva del colegio. Cuenta la proporcionalidad de las sanciones, graduales y ajustadas a la gravedad de la falta. Y cuenta, por último, la transparencia del proceso, con decisiones motivadas y comunicadas.

1.14.6 Composición y funcionamiento de un CEUA

Tabla 10.Composición recomendada de un Comité de Ética para el Uso de Animales (CEUA)

Miembro	**Función**
Médico veterinario	Evaluación del bienestar animal, protocolos de analgesia y eutanasia
Investigador experimentado	Evaluación de la justificación científica y el diseño experimental
Representante comunitario	Perspectiva no científica, representación de la sociedad
Bioéticista o Filosofo	Evaluación de los fundamentos éticos del protocolo
Técnico de bioterio	Evaluación de las condiciones de alojamiento y manejo
Representante estudianti	Representante Perspectiva de los usuarios en formación (voz, no voto)

Nota. Elaboración propia a partir de los estándares internacionales de la WOAH y CIOMS.

1.14.7 Protocolo de creación de un CEUA universitario

Para las universidades ecuatorianas que buscan formalizar sus prácticas éticas en investigación animal, se propone el siguiente protocolo de creación de un CEUA:

1. **Marco normativo:** Dictar un reglamento institucional, aprobado por el Consejo Universitario, que fije la creación, la composición, las funciones y los procedimientos del CEUA.
2. **Composición:** Nombrar a los miembros conforme a la tabla anterior, con diversidad de perspectivas asegurada. Han de recibir formación específica en bioética de la investigación animal.
3. **Independencia:** Blindar al comité frente a los investigadores y a las autoridades académicas. Nadie evalúa sus propios protocolos.
4. **Procedimiento:** Fijar formularios estandarizados para presentar protocolos, plazos de revisión de 30 días como máximo y criterios de evaluación apoyados en las 3R.
5. **Supervisión:** Montar un sistema de inspecciones periódicas a las instalaciones de docencia e investigación donde se usen animales.
6. **Registro:** Llevar constancia de todos los protocolos evaluados, de lo que se decidió en cada caso y de los eventos adversos reportados.

7. **Formación:** Impartir talleres de bioética animal a estudiantes, docentes e investigadores.

1.14.8 Modelo de Documento

MODELO DE FORMULARIO DE SOLICITUD DE APROBACIÓN

ÉTICA (CEUA)

UNIVERSIDAD: [nombre de la institución]

COMITÉ DE ÉTICA PARA EL USO DE ANIMALES

1. **DATOS DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL**

Nombre: _____

Departamento/Facultad: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono: _____

2. **TÍTULO DEL PROYECTO:**

3. **JUSTIFICACIÓN CIENTÍFICA DEL USO DE ANIMALES:**

¿Por qué es necesario usar animales vivos? _____ ¿Se consideraron alternativas *in vitro* o *in silico*? □ Sí □ No Si sí, ¿por qué se descartaron? _____ **4. ANIMALES:**

Especie: _____ Número total: _____

Justificación del número (análisis de poder estadístico): _____

5. PROCEDIMIENTOS:

Descripción detallada de todos los procedimientos: _____

6. MANEJO DEL DOLOR Y EL SUFRIMIENTO:

Analgesia: _____ Anestesia: _____ Puntos finales humanitarios: _____ **7. DESTINO DE LOS ANIMALES AL FINALIZAR:**

□ Eutanasia (método: _____)

□ Adopción

□ Reutilización en otro protocolo aprobado

□ Otro: _____

Firma del investigador: _____ Fecha: _____

1.14.9 Caso Práctico: Objeción de conciencia estudiantil

Situación: Se niega Ana María, estudiante de quinto semestre de Medicina

Veterinaria en una universidad ecuatoriana, a participar en una práctica de cirugía experimental consistente en practicar ovariohisterectomías a perras callejeras bajo anestesia general. Sostiene que se somete a esas perras a un procedimiento quirúrgico invasivo con fines puramente pedagógicos, sin beneficio alguno para ellas, y que hay simuladores quirúrgicos capaces de sustituir a los animales vivos. Le responde el docente que "la simulación no reemplaza la experiencia real" y que sin esa práctica no se aprueba la asignatura.

Análisis ético:

a) **Perspectiva de las 3R:** ¿Cabe reemplazarlo? Los simuladores quirúrgicos de alta fidelidad enseñan técnica básica, pero no reproducen del todo lo que es trabajar con tejido vivo. Ahora bien, la ovariohisterectomía en animales de refugio reporta un beneficio directo, el control poblacional, y eso cambia el análisis ético: si a esas perras se las va a esterilizar de todos modos, aprovechar la cirugía con fines pedagógicos es un "refinamiento" del uso, no un uso innecesario.

b) **Perspectiva del derecho a la objeción de conciencia:** ¿Puede la estudiante negarse? Varios países reconocen la objeción de conciencia en la educación veterinaria; el Ecuador no la regula.

c) **Rol del CEUA:** Tocaría al comité valorar si la práctica satisface las 3R y si hay alternativas pedagógicas viables.

d) **Resolución sugerida:** Tocaría al CEUA pronunciarse sobre la práctica y ponderar si hay justificación pedagógica bastante y si se cumplen las 3R. Aprobada (dentro de un programa de esterilización de animales de refugio,

pongamos), habría que garantizar a la estudiante su derecho a objetar y darle una alternativa pedagógica equivalente: evaluación teórica, simulador u observación supervisada. No aprobada (porque los animales se usen solo con fines pedagógicos y sin provecho propio), habría que suspenderla y buscar alternativas para todo el curso.

1.15 Conceptos Clave

- **Ética profesional:** Marco filosófico en que se apoyan las decisiones morales dentro del ejercicio de una profesión.
- **Deontología:** Conjunto codificado de deberes profesionales que rigen la conducta de quien practica una profesión.
- **Metaética:** Nivel de reflexión que indaga qué son los juicios morales y si existen verdades éticas objetivas.
- **Ética normativa:** Rama de la ética dedicada a fijar criterios con que determinar qué acciones son moralmente correctas.
- **Ética aplicada:** Traslado de los principios éticos a los problemas concretos de un campo profesional o disciplinar.
- **Principio de beneficencia:** Obrar siempre en el mejor interés del paciente.
- **Principio de no maleficencia:** No causar daño innecesario (*primum non nocere*).
- **Principio de autonomía:** Respetar que el propietario o tutor pueda decidir.
- **Principio de justicia:** Repartir con equidad responsabilidades y recursos.

- **Consentimiento informado:** Proceso por el que el propietario autoriza un procedimiento una vez informado como corresponde.
- **Triángulo ético:** Relación de tres puntas (veterinario, propietario, paciente) con tensiones que le son inherentes.
- **Principio de las 3R:** Refinamiento, Reducción y Reemplazo en el uso de animales de investigación.
- **Eutanasia terapéutica:** Muerte humanitaria que indica el sufrimiento irreversible del animal.
- **Eutanasia por conveniencia:** Muerte que se pide por motivos ajenos al bienestar del animal.
- **Secreto profesional:** Deber de no divulgar lo que se supo en el ejercicio de la profesión.
- **Estrés moral:** Angustia de quien sabe qué corresponde hacer y no puede hacerlo. **Fatiga por compasión:** Agotamiento emocional que deja el trato repetido con el sufrimiento.
- **Deber fiduciario:** Obligación de anteponer a los propios los intereses del paciente y del cliente.
- **Modelo deliberativo:** Estilo de relación veterinario-propietario basado en el diálogo y la decisión compartida.
- **CEUA:** Comité de Ética para el Uso de Animales, órgano que evalúa los protocolos de investigación.

1.16 Actividades de Consolidación

Actividad 1. Análisis comparativo de códigos deontológicos. Obtenga el texto completo del Código de Ética del Colegio de Médicos Veterinarios de su provincia y compárelo con los Principios de Ética de

la AVMA (disponibles en avma.org). Identifique al menos cinco diferencias sustanciales y proponga mejoras al código ecuatoriano fundamentadas en su análisis.

Actividad 2. Simulación de consentimiento informado. En parejas, simule una consulta donde un veterinario debe obtener consentimiento informado para una ovariohisterectomía en una gata. Un estudiante será el veterinario y otro el propietario (que hará preguntas difíciles). Utilice el modelo de documento proporcionado en este capítulo. Después, intercambien roles con un caso de cirugía ortopédica de alto riesgo.

Actividad 3. Debate ético estructurado. Monte un debate en torno a esta proposición: "Los veterinarios deben tener el derecho legal de negarse a realizar eutanasia por conveniencia, sin consecuencias profesionales". Reparta al grupo en moderadores, detractores y defensores. Cada bando fundamentará su postura con al menos tres argumentos apoyados en los principios bioéticos estudiados.

Actividad 4. Caso práctico de las 3R. Escoja un protocolo de investigación animal publicado en alguna revista veterinaria. Valore si cumple el principio de las 3R y, de no cumplirlo, proponga mejoras. Presente el análisis como una revisión ética, al modo en que trabajaría un miembro del CEUA.

Actividad 5. Línea de tiempo ética. Arme una línea de tiempo ilustrada con los hitos mayores de la historia de la ética veterinaria, de la antigüedad a 2020 y con 12 eventos como mínimo. Incluya al menos 2 del contexto latinoamericano.

Actividad 6. Análisis de juramento profesional. Compare el texto del juramento veterinario ecuatoriano con el de la AVMA y el código de la FVE. Redacte una propuesta de actualización del juramento ecuatoriano que incorpore los compromisos faltantes identificados en la Tabla 1.4. Fundamente cada adición propuesta.

Actividad 7. Mapa conceptual del triángulo ético. Elabore un mapa conceptual que represente las relaciones entre los tres vértices del triángulo ético, los cuatro modelos de relación profesional de Tannenbaum, y los principios bioéticos que fundamentan cada relación. Incluya al menos un ejemplo clínico para cada modelo de relación.

1.17 Preguntas de Autoevaluación

A. Selección Múltiple

1.Se diferencia la deontología de la ética en que:

a) Estudia las costumbres morales de una sociedad
b) Sistematiza los deberes específicos de una profesión
c) Es una rama de la filosofía política
d) Se ocupa exclusivamente de las leyes positivas

2. Se aplica sobre todo el principio de autonomía en veterinaria:

a) Al paciente animal
b) Al veterinario tratante
c) Al propietario o tutor del animal
d) Al comité de ética institucional

3.Aluden las 3R de Russell y Burch a:

a) Responsabilidad, Respeto, Rectitud
b) Reemplazo, Reducción, Refinamiento
c) Regulación, Revisión, Registro
d) Rehabilitación, Recuperación, Reintroducción

4.Un elemento esencial del consentimiento informado es:

a) La garantía de éxito del procedimiento
b) La firma del veterinario únicamente
c) Que el propietario haya comprendido la información
d) El pago anticipado del servicio

5.El triángulo ético veterinario involucra a:

a) Veterinario, hospital, sociedad
b) Veterinario, propietario, paciente animal
c) Veterinario, colegio profesional, Estado
d) Propietario, paciente, aseguradora

6. La teoría ética que se centra en las consecuencias de las acciones es:

a) La deontología kantiana
b) El utilitarismo
c) La ética de la virtud
d) El naturalismo moral

7.El estrés moral en veterinaria se define como:

a) El cansancio por exceso de trabajo
b) La angustia por saber la acción correcta pero no poder realizarla

c) El miedo a ser demandado
d) La frustración por salarios bajos

8.Se diferencia el modelo de Cinco Dominios de Mellor de las Cinco Libertades en que:

a) Incluye la nutrición como dominio separado
b) Incorpora el estado mental como dominio integrador
c) Elimina la referencia al comportamiento natural
d) Se aplica solo a animales de producción

9.Caracteriza al modelo deliberativo de relación entre veterinario y propietario:

a) El veterinario toma las decisiones unilateralmente
b) El propietario decide sin intervención del veterinario
c) Que ambos dialoguen para dar con la mejor decisión para el animal
d) El comité de ética decide por ambos

10.El deber fiduciario del veterinario implica:

a) Cobrar honorarios superiores al promedio
b) Poner por delante de los propios los intereses del paciente y del cliente
c) Derivar siempre a un especialista
d) Realizar solo procedimientos que garanticen éxito

B. Verdadero o Falso

1. Fue en el siglo XVIII cuando la ética veterinaria se consolidó como disciplina formal. (F)

2. Absoluto es el deber de confidencialidad del veterinario, y no admite excepción alguna. (F)
3. La eutanasia por conveniencia queda éticamente justificada cuando el animal está sano pero su propietario no puede mantenerlo. (F)
4. El código deontológico ecuatoriano recoge de manera explícita el bienestar animal como deber primario. (F)
5. Evalúan los comités IACUC/CEUA los protocolos de investigación en que intervienen animales. (V)
6. Antepone el modelo deliberativo, en la relación entre veterinario y propietario, los deseos del cliente a todo lo demás. (F)
7. Jeremy Bentham argumentó que la capacidad de sufrir, no la de razonar, es el criterio moral relevante para considerar a los animales. (V)
8. La metaética se ocupa de resolver dilemas éticos concretos en la práctica clínica. (F)
9. El consentimiento informado veterinario está regulado por una ley específica en Ecuador. (F)
10. La fatiga por compasión y el estrés moral son fenómenos idénticos con las mismas causas. (F)

C. Análisis de Casos

1. Pide un ganadero al veterinario que certifique como sano un lote de bovinos con signos compatibles con brucelosis, alegando que necesita venderlo con urgencia para saldar deudas. Señale qué principios éticos entran en conflicto, qué obligaciones legales pesan sobre el veterinario (la normativa de Agrocalidad incluida)

y proponga un curso de acción fundamentado con el modelo de 6 pasos de toma de decisiones éticas.

2. Se niega una estudiante de veterinaria a participar en una práctica de cirugía experimental sobre perros vivos, y alega objeción de conciencia. Ninguna alternativa virtual ofrece la universidad. Analice el caso desde las 3R, desde los derechos de la estudiante, desde lo que la institución debe a su formación y desde el papel que tocaría al CEUA.

3. Un veterinario rural descubre que un programa municipal de esterilización masiva se está realizando sin analgesia posoperatoria adecuada debido a restricciones presupuestarias. El coordinador del programa le dice que "es mejor esterilizar sin analgesia que no esterilizar". ¿Qué debe hacer? Fundamente su respuesta en los principios bioéticos, la normativa relevante, y el concepto de estrés moral.

4. Recibe una veterinaria de clínica de pequeños animales en Quito la llamada de un propietario que pide consulta por videollamada para su gato, con vómitos desde hace 3 días. Nunca antes ha visto a ese paciente. Analice la situación desde el consentimiento informado digital, desde la relación entre veterinario, cliente y paciente, y desde los límites éticos de la telemedicina veterinaria cuando no hay relación previa.

1.18 Glosario

Autonomía

El principio bioético que reconoce al agente moral la capacidad de decidir con libertad y con información. En veterinaria recae sobre el propietario, en cuanto representante del paciente.

Beneficencia

Deber de obrar en provecho del paciente, promoviendo su salud y su bienestar.

Bioética

Disciplina que estudia los problemas éticos que plantean las ciencias de la salud y las biológicas.

Casuismo

Un método de deliberación ética que razona por analogía con casos paradigmáticos, en vez de deducir desde principios abstractos.

CEUA

El Comité de Ética para el Uso de Animales, órgano institucional que evalúa los protocolos de investigación con animales.

Cinco Dominios

El modelo de evaluación del bienestar animal (Mellor, 2020) que abarca estado mental, interacciones conductuales, salud, ambiente y nutrición.

Código deontológico

Un documento donde se sistematizan las obligaciones y los deberes de quienes ejercen una profesión, y que administra el colegio profesional.

Consentimiento informado

El proceso comunicativo y documental por el que alguien autoriza un procedimiento tras recibir información adecuada sobre costos, riesgos, alternativas y diagnóstico.

Contractualismo

Una teoría ética que funda los principios morales en acuerdos hipotéticos entre agentes racionales situados en condiciones de imparcialidad.

Deber fiduciario

Obligación de obrar en el mejor interés del paciente y del cliente, por delante del interés propio.

Deontología

Estudio sistemático de los deberes morales que trae consigo el ejercicio de una profesión.

Estrés moral

La angustia que padece el profesional cuando sabe qué es lo éticamente correcto y algo le impide hacerlo.

Eutanasia terapéutica

La muerte humanitaria que se indica cuando el sufrimiento del animal es irreversible y no cabe aliviarlo.

Eutanasia por conveniencia

La petición de dar muerte a un animal sano, o con una condición tratable, por motivos ajenos a su bienestar.

Fatiga por compasión

Agotamiento emocional que resulta de exponerse una y otra vez al sufrimiento ajeno.

IACUC

Institutional Animal Care and Use Committee. Equivalente anglosajón del CEUA.

Imperativo categórico

El principio ético kantiano según el cual la máxima de una acción ha de poder universalizarse sin caer en contradicción.

Metaética

Rama de la filosofía que indaga los fundamentos, el alcance y la naturaleza de los juicios morales.

No maleficencia

Principio bioético que obliga a no causar daño innecesario (*primum non nocere*).

Principialismo

El enfoque bioético levantado sobre los cuatro principios de Beauchamp y Childress: justicia, autonomía, no maleficencia y beneficencia.

Principio de las 3R

El marco ético de la investigación animal: Refinamiento, Reducción y Reemplazo (Russell y Burch, 1959).

Secreto profesional

La obligación de no divulgar lo que se supo en el ejercicio de las propias funciones, salvo las excepciones que la ley marque.

Sintiencia

Capacidad de un ser vivo para experimentar sensaciones subjetivas: emociones, placer, dolor.

Sumak Kawsay

La noción de la cosmovisión andina que quiere decir "Buen Vivir" y comprende una relación recíproca y armónica con la naturaleza.

Triángulo ético

El modelo relacional que describe cómo se articulan veterinario, propietario y paciente animal, con las tensiones que ello arrastra.

Una Salud (*One Health*)

Un enfoque que asume cuánto dependen entre sí la salud ambiental, la animal y la humana, y por eso promueve la colaboración interdisciplinaria.

Utilitarismo

Teoría ética que mide la moralidad de las acciones por sus consecuencias y busca maximizar el bienestar general.

1.19 Resumen

Al cerrar el capítulo, el estudiante dispone ya de los cimientos conceptuales de la ética y la deontología veterinaria, y con ellos de herramientas prácticas, normativas y filosóficas para lo que el ejercicio profesional le exigirá en materia ética. Tres nociones que suelen mezclarse quedaron separadas: la deontología, que codifica deberes profesionales; la moral, hecha de normas sociales de conducta; y la ética, reflexión filosófica sobre lo correcto. Se recorrieron luego los niveles en que esa reflexión opera, de la metaética, que se pregunta qué son los juicios morales, a la deontología profesional, que traduce principios en reglas obligatorias. Cerró el recorrido el repaso de las grandes teorías éticas útiles a la veterinaria —contractualismo, ética del cuidado, ética de la virtud, deontología kantiana y utilitarismo—, cada una con lo que aporta y lo que no alcanza dentro de la práctica veterinaria.

Justicia, autonomía, no maleficencia y beneficencia: los cuatro principios que Beauchamp y Childress formularon se examinaron aquí adaptados al terreno veterinario, donde lo que más separa a esta

medicina de la humana es que el paciente animal no ejerce autonomía alguna, y de ahí nace el triángulo ético entre veterinario, propietario y paciente. Ejemplos veterinarios concretos acompañaron a cada principio. Se apuntaron también los límites del modelo principialista —las objeciones casuísticas, interculturales y feministas entre ellas— y por qué conviene completarlo con otras herramientas éticas. Cerró el apartado la discusión entre universalismo y relativismo ético dentro del contexto ecuatoriano, donde el Sumak Kawsay de la tradición andina abre a la ética occidental una perspectiva complementaria.

Cotejar el código deontológico ecuatoriano con los de Colombia, la FVE y la AVMA sacó a la luz brechas de consideración: el deber de denuncia, la objeción de conciencia, la telemedicina, el consentimiento informado y la regulación del bienestar animal. De ese cotejo salieron artículos concretos que se proponen para reformarlo. Vinieron después los cinco deberes éticos que pesan sobre el veterinario —ante el medio ambiente, ante los colegas, ante la sociedad, ante el propietario y ante el paciente—, y con detalle el deber de resistir presiones indebidas, el de transparencia económica, el de documentación y el de competencia.

Se abordaron después los conflictos éticos más frecuentes de la práctica veterinaria: eutanasia por conveniencia frente a eutanasia terapéutica, limitaciones económicas, confidencialidad frente a denuncia y experimentación animal, con algoritmos de decisión y casos prácticos situados en el Ecuador. Entraron luego los conceptos de estrés moral, fatiga por compasión y burnout ético como riesgos ocupacionales del profesional veterinario, acompañados de estrategias de prevención y afrontamiento. Por último, el consentimiento informado veterinario se

examinó en su doble dimensión ética y jurídica, con las situaciones especiales de emergencia, menores de edad, consentimiento digital y retiro del consentimiento, y con modelos documentales para el consentimiento general y para la eutanasia.

La relación triangular veterinario-propietario-paciente se analizó a través de sus cuatro modelos de interacción profesional —paternalista, contractual, defensor del animal y deliberativo—, junto con las estrategias de comunicación ética, las consideraciones culturales propias del contexto ecuatoriano y los deberes fiduciarios del veterinario. Cerró el capítulo el papel de los comités de ética institucionales (CEUA, bioética clínica y ética profesional), con sus protocolos de creación, la composición recomendada, los procedimientos de revisión ética y los modelos documentales para solicitar la aprobación ética. Los casos prácticos, situados en el ejercicio veterinario ecuatoriano, muestran cómo se aplican estos conceptos a situaciones reales de la profesión, y los modelos documentales ofrecen herramientas de uso directo en la clínica y en la investigación.

CAPÍTULO II

2 MARCO JURÍDICO DEL EJERCICIO PROFESIONAL VETERINARIO EN ECUADOR

Habiendo establecido los fundamentos éticos y deontológicos que orientan la conducta del profesional veterinario, este capítulo traduce esos principios al lenguaje del derecho. La ética sin legislación carece de fuerza coercitiva; la legislación sin ética carece de legitimidad. El conocimiento del marco jurídico ecuatoriano no es opcional para el veterinario: es un requisito indispensable para el ejercicio legal, seguro y responsable de la profesión.

2.1 Introducción

Un entramado normativo que va de la Constitución de la República a los acuerdos ministeriales y las ordenanzas municipales regula el ejercicio de la medicina veterinaria en el Ecuador. Disperso como está, ese conjunto de normas fija las condiciones de habilitación profesional, las competencias del veterinario, las instituciones de control, los requisitos que han de cumplir los establecimientos veterinarios y las reglas sobre medicamentos y productos de uso animal. Desconocerlo expone al profesional a sanciones administrativas, civiles e incluso penales. Este capítulo ordena la normativa relevante conforme a la jerarquía del ordenamiento jurídico ecuatoriano, y atiende sobre todo a su aplicación práctica en el ejercicio profesional cotidiano.

La complejidad del panorama regulatorio tiene una causa: la profesión veterinaria se sitúa en el cruce de varios dominios de política pública — salud animal, salud pública, inocuidad alimentaria, medio ambiente,

bienestar animal y producción agropecuaria— . Cada dominio trae su normativa, su autoridad competente y sus procedimientos sancionatorios. De ahí resulta un mosaico regulatorio que reclama del veterinario competencia técnica y, además, alfabetización jurídica. Este capítulo ofrece herramientas prácticas (flujogramas, listas de comprobación, modelos de documentos) para moverse por ese entramado con seguridad.

Práctico es el enfoque, ante todo. Ninguna norma se examina en abstracto: se examina por lo que acarrea al veterinario en su ejercicio diario. Y los casos prácticos ponen en escena situaciones verosímiles —cuando no reales— de las que el profesional encuentra en el ejercicio libre de la profesión, o en laboratorios, mataderos, granjas, clínicas y consultorios.

2.2 Objetivos de Aprendizaje

1. Explicar la jerarquía normativa ecuatoriana y situar en cada nivel las normas que regulan el ejercicio veterinario.
2. Reconocer las disposiciones constitucionales que atañen al ejercicio veterinario, con los derechos de la naturaleza entre ellas.
3. Describir qué competencias y qué estructura tiene Agrocalidad como ente regulador de la sanidad animal.
4. Analizar qué exige la ley para habilitarse profesionalmente y para registrarse en el Colegio de Médicos Veterinarios.
5. Evaluar la normativa que rige a los establecimientos veterinarios y a los medicamentos y productos de uso animal.

6. Identificar marcos emergentes como la receta electrónica y la telemedicina veterinaria.
7. Comparar el marco normativo ecuatoriano con los estándares internacionales del Codex Alimentarius y la WOAH.
8. Llevar el análisis normativo a situaciones concretas del ejercicio profesional resolviendo casos prácticos.
9. Detectar los vacíos normativos de las áreas emergentes (receta electrónica, inteligencia artificial, telemedicina) y proponer principios con que regularlas.
10. Redactar los documentos legales básicos (notificación de enfermedades, receta veterinaria, consentimiento informado) conforme a la normativa vigente.

2.3 Preguntas de Enfoque

1. ¿Qué tienen que ver los derechos de la naturaleza que reconoce la Constitución con el ejercicio veterinario?
2. ¿A qué se expone legalmente quien ejerce sin estar debidamente habilitado?
3. ¿Qué competencias de Agrocalidad tocan de lleno al veterinario clínico?
4. ¿Existe regulación sobre telemedicina veterinaria en Ecuador?
5. Cuando un acuerdo ministerial de Agrocalidad contradice lo que dispone la LOSA, ¿qué norma prevalece?
6. ¿Cuáles son las consecuencias de no reportar una enfermedad de declaración obligatoria?

2.4 Jerarquía normativa en Ecuador aplicada al ejercicio veterinario

2.4.1 Concepto de jerarquía normativa

El ordenamiento jurídico ecuatoriano se estructura en una pirámide normativa—conceptualizada originalmente por el jurista Hans Kelsen— donde cada nivel debe ser compatible con el superior. Este principio, conocido como "principio de supremacía constitucional", tiene rango constitucional: el artículo 424 de la Constitución del Ecuador establece que "la Constitución es la norma suprema y prevalece sobre cualquier otra del ordenamiento jurídico" (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Tres razones prácticas hacen esencial que el veterinario entienda esa jerarquía. Le da fundamento legal para impugnar instrucciones administrativas que atropellen normas superiores. Le muestra a quién compete regular cada aspecto de la profesión. Y le dice qué norma prevalece cuando dos chocan, como cuando un acuerdo ministerial de Agrocalidad contradice a la LOSA (Zavala Egas, 2012).

El artículo 425 de la Constitución establece el orden jerárquico de aplicación de las normas de forma explícita: "La Constitución; los tratados y convenios internacionales; las leyes orgánicas; las leyes ordinarias; las normas regionales y las ordenanzas distritales; los decretos y reglamentos; las ordenanzas; los acuerdos y las resoluciones; y los demás actos y decisiones de los poderes públicos" (Constitución de la República del Ecuador, 2008). Esta enumeración no es meramente teórica: tiene consecuencias directas cuando el veterinario enfrenta contradicciones entre normas de distinto nivel.

2.4.2 Principios de resolución de conflictos normativos

Cuando dos normas de distinto rango regulan la misma materia de forma contradictoria, el sistema jurídico ecuatoriano provee reglas claras de resolución:

a) **Principio de jerarquía:** La norma de rango superior manda sobre la inferior. Si un reglamento de Agrocalidad contradice a la LOSA, se aplica la LOSA.

b) **Principio de especialidad:** La norma más específica prevalece sobre la general cuando ambas tienen el mismo rango. En materia de habilitación veterinaria, la Ley de Ejercicio Profesional Veterinario, que es especial, prima sobre la Ley de Educación Superior, que es general.

c) **Principio de temporalidad:** Entre normas del mismo rango y la misma especialidad manda la más reciente. Deroga así la LOSA (2017) cuanto le contradiga de la vieja Ley de Sanidad Animal (1981).

d) **Principio pro homine:** En caso de duda, se interpreta la norma en el sentido más favorable a los derechos de las personas. Este principio tiene rango constitucional (Art. 11, numeral 5) (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

2.4.3 Análisis Normativo

Art. 425, Constitución de la República del Ecuador (2008):

"El orden jerárquico de aplicación de las normas será el siguiente: la Constitución;

los tratados y convenios internacionales; las leyes orgánicas; las leyes ordinarias; las normas regionales y las ordenanzas distritales; los decretos y reglamentos; las ordenanzas; los acuerdos y las resoluciones; y los demás actos y decisiones de los poderes públicos."

Interpretación para el veterinario: Este artículo es la "brújula normativa" del profesional. Cuando un veterinario enfrenta instrucciones contradictorias —por ejemplo, un acuerdo de Agrocalidad que flexibiliza requisitos sanitarios frente a la LOSA que los endurece— debe aplicar la norma de rango superior (la LOSA). Este conocimiento protege al profesional frente a presiones institucionales para incumplir la ley.

2.4.4 La pirámide normativa veterinaria



Figura 8.Pirámide de jerarquía normativa ecuatoriana aplicada al ejercicio veterinario. Elaboración propia basada en Constitución de la República del Ecuador (2008).Aplicación práctica: mapa normativo del veterinario

Para facilitar la comprensión del entramado regulatorio, la Tabla 11 presenta un mapa completo de las normas que afectan al veterinario, organizadas por nivel jerárquico, con indicación del órgano emisor, la materia regulada y el tipo de impacto sobre la profesión.

Concepto Clave

Principio de jerarquía normativa: Una norma de rango inferior no puede contradecir una de rango superior. Si un acuerdo ministerial de Agrocalidad contradice la Constitución o una ley orgánica, la norma inferior es inaplicable.

Este principio protege al veterinario: si una instrucción administrativa vulnera derechos constitucionales, el profesional tiene fundamento para cuestionarla.

Tabla 11.Mapa normativo completo del ejercicio veterinario en Ecuador

Nivel	Norma	Materia regulada	Impacto
Constitucional	Constitución 2008	Derechos de la naturaleza, salud, soberanía alimentaria	Fundante
Tratados	CITES, Codex, OIE	Comercio de fauna, inocuidad, estándares sanitarios	Vinculante
Ley Orgánica	LOSA (2017)	Sanidad animal, inocuidad, insumos, sanciones	Directo
Ley Orgánica	COIP (2014)	Delitos contra la salud pública, ejercicio ilegal	Penal
Ley Orgánica	Ley de Salud (2006)	Zoonosis, salud ambiental, una salud	Transversal

Ley Ordinaria	Ley Ejercicio Prof. (2004)	Habilitación, competencias, prohibiciones	Directo
Reglamento	Reglamento LOSA (2018)	Procedimientos, requisitos técnicos	Operativo
Acuerdo Min.	Resoluciones Agrocalidad	Trámites, registros, inspecciones	Operativo
Ordenanza	Quito (2019), Guayaquil (2016)	Tenencia responsable, bienestar animal local	Local

Nota. Elaboración propia basada en Constitución de la República del Ecuador (2008), Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017), Código Orgánico Integral Penal (2014) y Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista (2004).

2.4.5 Tratados internacionales y su jerarquía

Ocupan los tratados y convenios internacionales que el Ecuador ha ratificado el segundo escalón de la pirámide normativa, justo debajo de la Constitución. Consecuencias directas tiene eso para el veterinario, porque varios de esos tratados regulan aspectos de la inocuidad alimentaria y de la sanidad animal:

- **Convención CITES** (1973): Regula el comercio internacional de las especies amenazadas de flora y fauna silvestres. Quien trabaje con centros de rescate, zoológicos o fauna silvestre ha de conocer sus listados y qué exige el manejo de especímenes protegidos (CITES, 1973).
- **Código del Codex Alimentarius:** Este código establece normas internacionales de inocuidad alimentaria que Ecuador ha incorporado a su legislación interna. Los límites máximos de

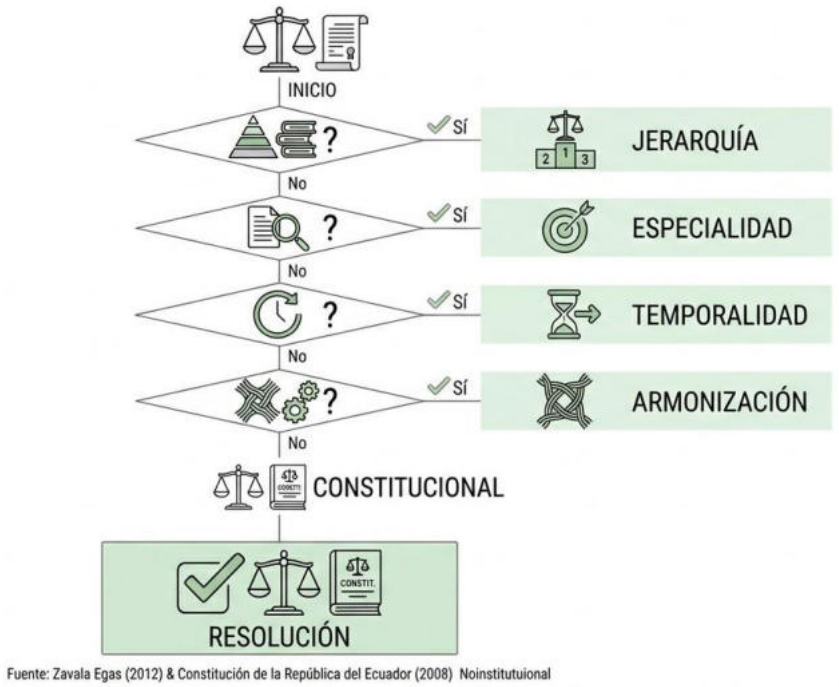
residuos (LMR) de medicamentos veterinarios en alimentos se basan en las directrices del Codex (Codex Alimentarius, 2023).

- **Código Terrestre de la WOAH:** El Código Terrestre establece los estándares sanitarios del comercio internacional de animales y de productos de origen animal.Como miembro de la WOAH, el Ecuador los va incorporando a su normativa interna (WOAH, 2023).
- **Decisiones de la Comunidad Andina (CAN):** Obligan al Ecuador en materia sanitaria por su condición de miembro. La Decisión 515 crea el sistema andino de sanidad agropecuaria (Comunidad Andina, 2002).

Caso Práctico: Conflicto entre norma nacional e internacional
Situación: Advierte un veterinario de matadero de exportación que los límites máximos de residuos (LMR) de ivermectina fijados por una resolución de Agrocalidad son más laxos que los del Codex Alimentarius. La empresa le manda aplicar la de Agrocalidad, porque "es la norma nacional vigente".

Análisis normativo: Sitúa el Art. 425 de la Constitución por encima de las leyes ordinarias y los reglamentos a los tratados internacionales y a las normas que emanan de organismos internacionales ratificados por el Ecuador. Adoptados por el país los estándares del Codex, estos priman sobre cualquier resolución administrativa de Agrocalidad. Y hay más: el principio de precaución del Art. 73 de la Constitución obliga, ante la incertidumbre, a quedarse con la norma que más proteja la salud.

Lección: El veterinario debe conocer tanto la normativa nacional como los estándares internacionales. En caso de conflicto, los tratados y estándares internacionales ratificados prevalecen sobre normas administrativas internas.



Fuente: Zavala Egas (2012) & Constitución de la República del Ecuador (2008) Noinstitutuional

Figura 9.Árbol de decisión para resolución de conflictos normativos

Elaboración propia basada en Zavala Egas (2012) y Constitución de la República del Ecuador (2008).

2.4.6 El COIP y los delitos relevantes para el veterinario

Tipifica el Código Orgánico Integral Penal (COIP) de 2014 varios delitos en que el veterinario puede verse envuelto, sea como infractor, sea como testigo o perito (Código Orgánico Integral Penal, 2014). Conocerlos le resulta esencial por dos motivos: para reconocer qué conductas acarrean consecuencias penales, y no solo administrativas, y

para desenvolverse como es debido cuando lo llamen a actuar de perito forense.

Tabla 12.Delitos del COIP relevantes para la práctica veterinaria

Delito	Descripción y relevancia veterinaria	Pena
Art. 247: Ejercicio ilegal	Ejercer profesión sin título habilitante	6 meses a 2 años
Art. 214: Contra salud pública	Poner en riesgo la salud de la población (alimentos contaminados, zoonosis no reportada)	1 a 3 años
Art. 328: Falsificación	Falsificar certificados sanitarios, guías de movilización	3 a 5 años
Art. 249: Maltrato animal	Actos de crueldad contra animales (por acción u omisión profesional)	3 a 7 días
Art. 255: Delitos ambientales	Daños al medio ambiente (vertidos, contaminación por residuos)	1 a 3 años
Art. 146: Homicidio culposo	Muerte de persona por negligencia profesional (zoonosis no controlada)	3 a 5 años

Nota. Elaboración propia a partir de Código Orgánico Integral Penal (2014). Aproximadas son las penas indicadas, y pueden variar con las circunstancias atenuantes o agravantes.

2.4.7 Alerta Legal

El Art. 247 del COIP establece que "la persona que ejerza actividades profesionales sin tener el título, certificado o registro correspondiente será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a dos años". Este artículo aplica no solo a quien ejerce la veterinaria sin título, sino también al veterinario que permite que una persona no habilitada realice actos profesionales bajo su nombre o en su establecimiento. La responsabilidad penal es personal e intransferible (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

2.4.8 Ordenanzas municipales de bienestar animal

En el nivel más bajo de la pirámide normativa se encuentran las ordenanzas municipales, que regulan aspectos de competencia local. En materia veterinaria, las ordenanzas más relevantes son las de bienestar animal y tenencia responsable de mascotas, que varias ciudades ecuatorianas han adoptado en años recientes.

Entre otras disposiciones, la Ordenanza del Distrito Metropolitano de Quito para la Protección y Tenencia Responsable de Animales de Compañía (2019) impone la identificación electrónica (microchip) y el registro municipal de las mascotas, prohíbe las peleas de animales, regula a criadores y comercializadores, fija las condiciones mínimas de tenencia responsable y establece el procedimiento de atención de los casos de maltrato animal. El veterinario interviene en tres puntos de ese sistema. Implementa la identificación electrónica, certifica las condiciones sanitarias para la tenencia y actúa como perito en los casos de maltrato (Ordenanza Municipal para la Protección y Tenencia Responsable de Animales de Compañía del Distrito Metropolitano de Quito, 2019).

Otro es el rumbo de la Ordenanza de Guayaquil sobre Control de la Fauna Urbana

(2016): prevenir la rabia urbana y controlar mediante esterilización masiva las poblaciones callejeras de perros y gatos. Dos clases de protocolo debe manejar quien entra en esos programas municipales: los del manejo de animales callejeros y los quirúrgicos de alta rotación, con sus técnicas de esterilización rápida (Ordenanza que regula la tenencia

de animales domésticos y animales de compañía en el cantón Guayaquil, 2016).

Fragmentada queda la protección, y desiguales los territorios, cuando el bienestar animal se regula solo desde el municipio. Un animal de compañía en Quito cuenta con sanciones por maltrato, regulación de criadores y microchip obligatorio; el de un cantón rural sin ordenanza, con nada de eso. Semejante desigualdad choca con los principios de protección uniforme e igualdad ante la ley que se desprenden de los derechos de la naturaleza que la Constitución reconoce (Constitución de la República del Ecuador,

2008; Ordenanza Municipal para la Protección y Tenencia Responsable de Animales de Compañía del Distrito Metropolitano de Quito, 2019).

Basta con reparar en lo que excede a la jurisdicción municipal para echar en falta una ley nacional de bienestar animal: la producción animal intensiva, la experimentación con animales en las universidades, el uso de animales en espectáculos y circos, las peleas de gallos (prohibidas en unos cantones y toleradas en otros) o el transporte interurbano. Nada menos que una norma de alcance nacional puede fijar estándares mínimos de bienestar animal iguales para todo el territorio ecuatoriano.

Caso Práctico: Desigualdad territorial en protección animal
Situación: Un criador de perros opera en un cantón rural de la provincia de Los Ríos donde no hay ordenanza de bienestar animal. Tiene 50 perros reproductores hacinados, mal alimentados y sin atención veterinaria. Un vecino lo denuncia ante el municipio, y las autoridades

le contestan que “no existe ordenanza municipal que regule la tenencia de animales” y que “no tienen competencia para intervenir”.

Análisis: Falte o no la ordenanza municipal, el denunciante dispone de tres vías: (a) los derechos de la naturaleza del Art. 71 de la Constitución, que se aplican de manera directa sin que haga falta ley reglamentaria; (b) el Art. 249 del COIP, que tipifica el maltrato animal como infracción penal; y (c) la LOSA, si las condiciones del criadero comprometen la salud pública o la sanidad animal. Y al veterinario que sepa de una situación así le incumbe éticamente reportarla a las autoridades competentes.

Lección: Los vacíos en la legislación municipal no significan ausencia total de protección. La Constitución y el COIP proporcionan un marco mínimo de protección que aplica en todo el territorio nacional.

Dato Curioso

A diferencia de muchos países de la región, Ecuador no cuenta con una ley nacional de bienestar animal. La protección del bienestar animal se realiza de manera fragmentada a través de: los derechos de la naturaleza (Art. 71–74 de la Constitución), el COIP (Art. 249, maltrato animal), ordenanzas municipales (que varían de ciudad en ciudad), y normas sectoriales de la LOSA (bienestar en transporte y faena). Varias organizaciones de la sociedad civil y colegios profesionales han impulsado proyectos de ley de bienestar animal ante la Asamblea Nacional, pero ninguno ha sido aprobado hasta la fecha.

Tabla 13.Comparación de ordenanzas municipales de bienestar animal en Ecuador

Aspecto	**Quito (2019)**
Identificación electrónica	Obligatoria (microchip)
Registro municipal	Sí
Esterilización	Promovida, no obligatoria
Prohibición de peleas	Sí
Regulación de criadores	Sí (requiere permiso)
Sanciones por maltrato	Multa + decomiso
Control de fauna callejera	Captura, esterilización, devolución
Participación veterinaria	Certificación, microchipeo, peritaje

Nota. Elaboración propia basada en Ordenanza Municipal para la Protección y Tenencia Responsable de Animales de Compañía del Distrito Metropolitano de Quito (2019) y Ordenanza que regula la tenencia de animales domésticos y animales de compañía en el cantón Guayaquil (2016).

2.5 La Constitución de 2008 y el ejercicio veterinario

La Constitución de la República del Ecuador de 2008 introdujo un marco jurídico innovador a nivel mundial al reconocer los derechos de la naturaleza como derechos constitucionales autónomos (Constitución de la República del Ecuador, 2008). Este reconocimiento tiene profundas implicaciones para la profesión veterinaria, que opera precisamente en la interfaz entre los seres humanos y la naturaleza.

2.5.1 Derechos de la naturaleza (Art. 71–74)

2.5.2 Análisis Normativo

Art. 71, Constitución de la República del Ecuador (2008):

"La naturaleza o Pacha Mama, donde se reproduce y realiza la vida, tiene derecho a que se respete integralmente su existencia y el mantenimiento y regeneración de sus ciclos vitales, estructura, funciones y procesos evolutivos. Toda persona, comunidad, pueblo o nacionalidad podrá exigir a la autoridad pública el cumplimiento de los derechos de la naturaleza."

Interpretación para el veterinario: Sustento constitucional al bienestar animal dan los derechos de la naturaleza, si bien no de forma directa. Trabajando como trabaja con seres vivos, el veterinario ocupa el punto donde se cruzan esos derechos, los intereses económicos de los propietarios y la salud pública. Y el artículo le da base constitucional con que argumentar en defensa del bienestar animal.

El artículo 72 complementa este reconocimiento al establecer el derecho de la naturaleza a la restauración: "La naturaleza tiene derecho a la restauración. Esta restauración será independiente de la obligación que tienen el Estado y las personas naturales o jurídicas de indemnizar a los individuos y colectivos que dependan de los sistemas naturales afectados" (Constitución de la República del Ecuador, 2008). Para el veterinario de fauna silvestre, este artículo fundamenta las acciones de rehabilitación y liberación de animales silvestres.

El artículo 73 introduce el principio de precaución: "El Estado aplicará medidas de precaución y restricción para las actividades que puedan

conducir a la extinción de especies, la destrucción de ecosistemas o la alteración permanente de los ciclos naturales" (Constitución de la República del Ecuador, 2008). Este principio es directamente aplicable a la práctica veterinaria en áreas como el uso de antimicrobianos (cuyo uso irresponsable puede generar resistencia con impacto ambiental), la manipulación genética de animales, y el manejo de especies exóticas invasoras.

2.5.3 Análisis Normativo

Art. 73, Constitución de la República del Ecuador (2008):

"El Estado aplicará medidas de precaución y restricción para las actividades que puedan conducir a la extinción de especies, la destrucción de ecosistemas o la alteración permanente de los ciclos naturales. Se prohíbe la introducción de organismos y material orgánico e inorgánico que puedan alterar de manera definitiva el patrimonio genético nacional."

Interpretación para el veterinario: Este artículo tiene implicaciones directas para: (a) el uso de antimicrobianos —cuya prescripción irresponsable contribuye a la resistencia bacteriana con impacto ecosistémico—, (b) la introducción de especies exóticas —que requiere evaluación de riesgo ambiental—, y (c) la biotecnología reproductiva —que debe considerar el impacto sobre la diversidad genética de las poblaciones animales domésticas y silvestres—.

2.5.4 El derecho a la alimentación y la soberanía alimentaria

Los artículos 13 y 281 de la Constitución establecen el derecho a la alimentación sana y la soberanía alimentaria como pilares del Estado. Estas disposiciones fundamentan directamente la regulación de la inocuidad de alimentos de origen animal y el papel del veterinario inspector:

2.5.5 Análisis Normativo

Art. 13, Constitución de la República del Ecuador (2008):

"Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales. El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria."

Interpretación para el veterinario: Sobre este artículo se levanta la regulación entera de la inocuidad alimentaria. Garante constitucional de ese derecho es el veterinario que inspecciona centros de acopio lechero, plantas procesadoras y mataderos. Aquí hallan su fundamento cada inspección que practica, cada decomiso que dispone y cada certificado sanitario que firma.

El artículo 281 desarrolla el concepto de soberanía alimentaria y establece que es obligación del Estado "impulsar la producción, transformación agroalimentaria y pesquera de las pequeñas y medianas unidades de producción, comunitarias y de la economía social y solidaria" y "fortalecer el desarrollo de organizaciones y redes de

productores y de consumidores" (Constitución de la República del Ecuador, 2008). El veterinario zootecnista que trabaja en programas de mejoramiento genético, sanidad productiva o extensión agropecuaria contribuye directamente al cumplimiento de este mandato constitucional.

2.5.6 El derecho a la salud y Una Salud

El artículo 32 de la Constitución reconoce el derecho a la salud como un derecho que "se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir" (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Esta concepción amplia de la salud se alinea con el paradigma de "Una Salud" (*One Health*), que reconoce la interdependencia entre la salud humana, animal y ambiental (Zinsstag et al., 2011).

Para el veterinario, el paradigma de Una Salud implica que su responsabilidad profesional no se limita al animal individual, sino que se extiende a la protección de la salud pública. Esto es particularmente relevante en el control de enfermedades zoonóticas (rabia, brucelosis, leptospirosis, tuberculosis bovina), en la vigilancia de la resistencia antimicrobiana, y en la inspección de alimentos de origen animal (OMS/OIE/FAO, 2019; Zinsstag et al., 2011).

Las principales zoonosis que afectan a Ecuador y que el veterinario debe considerar desde una perspectiva constitucional (derecho a la salud) incluyen:

Convergen de lleno en el control de las zoonosis el mandato constitucional del derecho a la salud (Art. 32) y las competencias del veterinario. Que este descuide ese control —no notificando un caso sospechoso, no diagnosticando una brucelosis, no vacunando contra la rabia— repercute de forma directa en la salud humana. Esa dimensión de salud pública agrava de manera especial la negligencia veterinaria en materia de zoonosis, que puede llegar a acarrear responsabilidad penal si de ella resultan la enfermedad o la muerte de personas (Código Orgánico Integral Penal, 2014; Ley Orgánica de Salud, 2006).

Tabla 14.Principales zoonosis en Ecuador y responsabilidades del veterinario

Zoonosis	**Especies afectadas**	**Rol del veterinario**	**Declaración**
Rabia	Perros, gatos, murciélagos	Vacunación, vigilancia, diagnóstico	Obligatoria
Brucelosis	Bovinos, caprinos, porcinos	Diagnóstico, certificación, control	Obligatoria
Tuberculosis bovina	Bovinos	Prueba tuberculina, sacrificio reactores	Obligatoria
Leptospirosis	Caninos, bovinos, porcinos	Diagnóstico, tratamiento, prevención	Obligatoria
Cisticercosis	Porcinos, bovinos	Inspección post-mortem, decomiso	Obligatoria
Influenza aviar	Aves	Vigilancia, bioseguridad, notificación	Obligatoria

Nota. Elaboración propia basada en Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017), Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2020) y WOAH (2023).

2.5.7 La biodiversidad y la responsabilidad del veterinario de fauna silvestre

Declara el artículo 400 de la Constitución que la biodiversidad es de interés público, y dispone que "el Estado ejercerá la soberanía sobre la biodiversidad, cuya administración y gestión se realizará con responsabilidad intergeneracional" (Constitución de la República del Ecuador, 2008). Figura el Ecuador entre los 17 países megadiversos del mundo, con una fauna silvestre de riqueza excepcional que incluye especies endémicas únicas, como las iguanas marinas y las tortugas gigantes de Galápagos.

Ese concepto jurídico de "responsabilidad intergeneracional" que menciona el artículo

400 encierra hondas implicaciones éticas: obliga a la generación de hoy a conservar la biodiversidad para las que vengan. Al veterinario de fauna silvestre le da fundamento para acciones de conservación que quizá no reporten beneficio económico inmediato, pero que la Constitución impone. Cumple ese mandato constitucional de manera directa quien vigila la sanidad de poblaciones silvestres, quien rehabilita fauna decomisada o quien participa en programas de reproducción en cautiverio de especies amenazadas.

Intervienen en la regulación de la fauna silvestre ecuatoriana varias instituciones

—Ministerio del Ambiente, Agrocalidad, Policía Ambiental, Fiscalía— con competencias que a veces se pisan. Ha de moverse el

veterinario de fauna silvestre por ese entramado sabiendo qué le corresponde a cada autoridad:

a) **Ministerio del Ambiente:** Esta cartera administra centros de rescate y áreas protegidas, expide permisos CITES y autoriza la tenencia de fauna silvestre.
b) **Agrocalidad:** La agencia vigila las enfermedades en la interfaz entre lo silvestre y lo doméstico, expide certificados sanitarios y controla la importación y exportación de animales, silvestres incluidos.
c) **Policía Ambiental (UPMA):** La unidad custodia los animales incautados, practica decomisos y ejecuta operativos contra el tráfico de fauna.
d) **Fiscalía:** Investiga y lleva a juicio los delitos ambientales, el tráfico de fauna silvestre entre ellos.

El profesional que trabaja con fauna silvestre necesita mantener el trato fluido con todas esas instituciones y conocer los protocolos de actuación de cada una. Las emergencias —un brote en una población silvestre, un decomiso de fauna traficada, un animal silvestre herido— le exigen saber a quién llamar y qué protocolo seguir. Debilidad del sistema ecuatoriano de protección de la fauna silvestre es, según se ha señalado, que estas instituciones no se coordinen entre sí. Enlace técnico puede hacer el veterinario entre ellas, aportando lo que sabe sobre las necesidades de bienestar y sanitarias de los animales silvestres en cada etapa: desde que se los decomisa hasta que se los rehabilita, y de ahí hasta su destino definitivo o su liberación.

La interfaz entre la fauna silvestre y los animales domésticos es también un área crítica para la vigilancia epidemiológica. Las enfermedades emergentes frecuentemente se originan en la fauna silvestre y saltan a los animales domésticos antes de infectar a los humanos. El veterinario que trabaja en esta interfaz —ya sea en granjas limítrofes con áreas naturales, en zoológicos, o en programas de monitoreo sanitario de fauna silvestre— cumple una función de "centinela epidemiológico" de importancia fundamental para la salud pública y la sanidad animal del país (WOAH, 2023; Zinsstag et al., 2011).

El veterinario de fauna silvestre opera en un espacio regulatorio particularmente complejo, que interseca la legislación ambiental, la legislación de sanidad animal, la normativa CITES, y los derechos de la naturaleza. Sus responsabilidades incluyen: la atención clínica de animales silvestres en centros de rescate y zoológicos, la participación en programas de conservación de especies amenazadas, el control sanitario en la interfaz entre fauna silvestre y animales domésticos (vigilancia de enfermedades emergentes), y el peritaje en casos de tráfico ilegal de fauna (CITES, 1973; Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Caso Práctico: Tráfico de fauna silvestre y responsabilidad veterinaria Situación: Descubre un veterinario de zoológico que el proveedor del alimento vivo (pollitos, ratas) vende además animales silvestres (loros, serpientes, tortugas) al parecer sin documentación de origen legal. Le ofrece un "descuento especial" si compra alguno para la colección del zoológico.

Análisis: Tener y comercializar fauna silvestre sin autorización del Ministerio del

Ambiente es delito ambiental, tipificado en el Art. 247 del COIP como tráfico de flora y fauna silvestre. Quien adquiera animales de procedencia ilegal pasa a ser cómplice. Y hay un riesgo añadido: esos animales de origen desconocido pueden portar enfermedades exóticas peligrosas para la fauna silvestre local y para la colección del zoológico.

Acción correcta: Rechazar la oferta, dejarla documentada (fecha, datos del proveedor, descripción de los animales ofrecidos) y ponerla en conocimiento de las autoridades competentes: el Ministerio del Ambiente y la Unidad de Protección del Medio Ambiente de la Policía Nacional.

Lección: Al veterinario le toca una responsabilidad ampliada en la protección de la biodiversidad. Ni le cabe ser cómplice pasivo del tráfico de fauna, ni callar el comercio ilegal del que llegue a tener noticia.

2.5.8 Otras disposiciones constitucionales relevantes

La Constitución de 2008 contiene múltiples disposiciones que, aunque no mencionan explícitamente la profesión veterinaria, fundamentan su regulación y definen su ámbito de responsabilidad pública:

Tabla 15.Disposiciones constitucionales con implicaciones para el ejercicio veterinario

Artículo	Contenido	Implicación veterinaria
Art. 13	Derecho a la alimentación sana, suficiente y nutritiva	Fundamenta la regulación de inocuidad de alimentos de origen animal; el veterinario inspector es garante
Art. 32	Derecho a la salud	Conecta con la responsabilidad del veterinario en salud pública, control de zoonosis
Art. 71–74	Derechos de la naturaleza	Fundamenta la protección del bienestar animal y la conservación de biodiversidad
Art. 281	Soberanía alimentaria	Fundamenta las políticas de sanidad agropecuaria y el papel del veterinario en producción
Art. 400	Biodiversidad y recursos genéticos	Fundamenta la regulación de fauna silvestre y la participación veterinaria en conservación
Art. 14	Derecho a un ambiente sano	Fundamenta la responsabilidad ambiental del veterinario (residuos, antimicrobianos)
Art. 66.25	Derecho al acceso a bienes y servicios de calidad	Fundamenta la exigencia de calidad en los servicios veterinarios
Art. 350	Finalidad del sistema de educación superior	Fundamenta la formación profesional del veterinario

Nota. Elaboración propia basada en Constitución de la República del Ecuador (2008).

Dato Curioso

Pocos países en el mundo reconocen, como el Ecuador, derechos constitucionales a la naturaleza. Esa innovación jurídica de los artículos 71 a 74 de la Constitución de 2008 ha sido estudiada fuera del país e inspiró legislaciones semejantes en Bolivia y Nueva Zelanda. Significa para el veterinario ecuatoriano que ejerce dentro de un marco constitucional donde la naturaleza —y por extensión los animales, que forman parte de ella— goza de un estatus jurídico sin precedentes en la tradición occidental.

Reflexión Ética

Un debate de fondo abre para la profesión veterinaria que la Constitución ecuatoriana reconozca derechos a la naturaleza: ¿en qué medida son los animales, parte de ella, titulares de esos derechos? El texto constitucional menciona los "ciclos vitales, estructura, funciones y procesos evolutivos" de la naturaleza, y no a los animales tomados uno a uno. La jurisprudencia ecuatoriana, sin embargo, ha empezado a leerlos con amplitud: en 2022, la Corte Constitucional del Ecuador reconoció en el caso "Estrellita" que un mono chorongo tenía derechos en cuanto parte de la naturaleza. ¿Qué le hace esa lectura a la producción intensiva, a la experimentación animal o a la eutanasia? Reflexione sobre hasta dónde llega esta perspectiva y qué abre.

2.5.9 Mecanismos constitucionales de garantía

No se queda la Constitución en reconocer derechos: monta también los mecanismos para hacerlos valer. Tres de ellos, cuando menos, interesan a la práctica del veterinario:

a) **Acción de protección (Art. 88):** Se interpone cuando una autoridad pública vulnera derechos constitucionales por acción o por omisión. Podría un veterinario acudir a ella si Agrocalidad le negara de manera arbitraria una autorización o un registro.
b) **Acción por incumplimiento (Art. 93):** Puede interponerse cuando una autoridad pública incumple una norma. Si Agrocalidad no realiza las inspecciones que la LOSA le ordena, un veterinario o ciudadano podría exigir su cumplimiento.
c) **Acción de acceso a información pública (Art. 91):** Permite acceder a información de entidades públicas. Un veterinario puede solicitar a Agrocalidad datos sobre campañas sanitarias, resultados de inspecciones o registros de productos veterinarios.

Caso Práctico: Uso de garantías constitucionales por un veterinario
Situación: Trabaja el Dr. Figueroa, veterinario de fauna silvestre, en un centro de rescate de animales de la Amazonía ecuatoriana. Le niega Agrocalidad el permiso para liberar un grupo de monos aulladores ya rehabilitados, con el argumento de que "no existe protocolo para ese trámite". Llevan los animales 6 meses en cautiverio y su salud se va deteriorando.

Análisis constitucional: Dos artículos amparan al Dr. Figueroa para exigir a Agrocalidad la liberación: el 71, que reconoce a la naturaleza el

derecho a la restauración, y el 73, sobre medidas de precaución contra la destrucción de especies y ecosistemas. Que no haya protocolo no vale de excusa para vulnerar un derecho constitucional. Cabe presentar una acción de protección (Art. 88) ante un juez constitucional para que ordene a Agrocalidad expedir el permiso, o de manera subsidiaria una acción por incumplimiento (Art. 93) si estima que la agencia desatiende su obligación constitucional de proteger la naturaleza.

Lección: Los derechos de la naturaleza no son meras declaraciones retóricas. Son derechos justiciables —es decir, exigibles ante los tribunales— y el veterinario puede invocarlos cuando las autoridades administrativas obstaculizan acciones que beneficien a la fauna silvestre.

2.5.10 El Buen Vivir (Sumak Kawsay) y la práctica veterinaria

La Constitución de 2008 establece el "Buen Vivir" (Sumak Kawsay en kichwa) como principio rector del Estado ecuatoriano. El Buen Vivir implica una relación armónica entre los seres humanos y la naturaleza, que supera el concepto occidental de "desarrollo" entendido como crecimiento económico ilimitado (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Para la profesión veterinaria, el Buen Vivir trae consecuencias conceptuales de calado: la producción animal ya no se evalúa solo en términos de eficiencia productiva (kilogramos de carne, litros de leche), sino atendiendo al bienestar de los animales, al impacto ambiental y a la equidad social. El veterinario zootecnista que asesora explotaciones ganaderas trabaja dentro de un marco constitucional que le exige tener

en cuenta esas dimensiones añadidas, y no solo la maximización de la producción.

El artículo 14 de la Constitución reconoce "el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir". Sobre él descansa la responsabilidad ambiental del veterinario en cuatro frentes: mitigar el impacto ambiental de la producción intensiva, controlar la contaminación por efluentes pecuarios, gestionar con responsabilidad los cadáveres animales y manejar como es debido los residuos de los establecimientos veterinarios (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Concepto Clave

El Buen Vivir como marco constitucional de la práctica veterinaria: Nada de etéreo ni de inconsecuente tiene el Sumak Kawsay. Es principio constitucional, y como tal orienta la interpretación de todo el ordenamiento jurídico ecuatoriano. Al veterinario le impone buscar en su ejercicio el equilibrio entre protección ambiental, producción sustentable, salud pública y salud animal. Ninguna práctica veterinaria que exprima la producción a costa del medio ambiente o del bienestar animal encaja en el marco constitucional del Ecuador.

2.6 Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (LOSA)

Sobre la práctica veterinaria ecuatoriana ninguna norma pesa como la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (LOSA), que apareció en el Registro Oficial Suplemento 27 el 3 de julio de 2017 (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017). Por ser orgánica se impone a las leyes

ordinarias, y solo la Constitución y los tratados internacionales de derechos humanos están por encima de ella.

Derogó la LOSA a la vieja Ley de Sanidad Animal de 1981 y la sustituyó por un marco regulatorio moderno, ajustado a los estándares internacionales del Codex Alimentarius y de la WOAH (Codex Alimentarius, 2023; WOAH, 2023). Aprobarla supuso un paso considerable hacia la institucionalización de la sanidad animal como política pública en el Ecuador.

2.6.1 Estructura y ámbito

La LOSA se estructura en 8 títulos, 230 artículos y 14 disposiciones transitorias. Regula la sanidad animal y vegetal, la inocuidad de alimentos, y el control de insumos agropecuarios. Su ámbito es nacional y su aplicación es obligatoria para todas las personas naturales y jurídicas que desarrollen actividades relacionadas con la producción, comercialización, importación, exportación o procesamiento de productos de origen animal (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Un enfoque de gestión del riesgo sanitario adopta la LOSA, en línea con los principios internacionales de la WOAH y del Codex Alimentarius. Supone que las medidas sanitarias han de guardar proporción con el riesgo detectado, apoyarse en evidencia científica y aplicarse sin discriminación. Quien trabaje bajo ese marco debe entender que nada tienen de arbitrarias: responden a una evaluación de riesgo que pondera la probabilidad de que ocurra un evento sanitario adverso y el alcance de sus consecuencias para la economía, la salud pública y la salud

animal (Codex Alimentarius, 2023; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; WOAH, 2023).

Cinco principios rectores maneja la LOSA: (a) el de precaución, que manda actuar preventivamente ante una amenaza sanitaria aunque falte certeza científica absoluta; (b) el de trazabilidad, esto es, poder seguir el rastro de animales y productos por toda la cadena productiva; (c) el de transparencia, que exige publicar las normas sanitarias y los procedimientos de control; (d) el de proporcionalidad, que ajusta las medidas al riesgo; y (e) el de no discriminación, que las aplica por igual a todos los operadores (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Para el veterinario, sus disposiciones más relevantes se encuentran en:

2.6.2 Vigilancia epidemiológica y enfermedades de declaración obligatoria

El Título III de la LOSA establece el sistema nacional de vigilancia epidemiológica animal, que impone obligaciones directas al veterinario. La más importante es la obligación de notificar las enfermedades de declaración obligatoria a Agrocalidad dentro de las 24 horas siguientes a la sospecha o confirmación del diagnóstico.

Las enfermedades de declaración obligatoria en Ecuador incluyen, entre otras: fiebre aftosa, influenza aviar, peste porcina clásica y africana, rabia, brucelosis bovina, tuberculosis bovina, encefalopatía espongiforme bovina, enfermedad de Newcastle, y las que determinen los organismos internacionales (WOAH) a los que Ecuador pertenece (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; WOAH, 2023).

Tabla 16.Disposiciones clave de la LOSA para el ejercicio veterinario

Título/Capítulo	Contenido relevante para el veterinario
Título III: Sanidad Animal	Vigilancia epidemiológica, enfermedades de declaración obligatoria, cuarentena, movilización
Título IV: Inocuidad	Inspección en mataderos, trazabilidad, residuos de medicamentos
Título V: Insumos	Registro de medicamentos veterinarios, prescripción, dispensación
Título VI: Régimen sancionador	Infracciones y sanciones administrativas
Título VII: Procedimiento	Proceso administrativo sancionador, recursos
Título VIII: Disposiciones	Transitorias, reformatorias, derogatorias

Nota. Elaboración propia basada en Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017).

2.6.3 Análisis Normativo

Art. 28, Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017):

La LOSA establece que "toda persona natural o jurídica que tenga conocimiento de la presencia o sospecha de una enfermedad de declaración obligatoria en animales deberá notificar de manera inmediata a la Agencia de Regulación y Control Fito y Zoosanitario [Agrocalidad]".

Interpretación para el veterinario: Universal es la obligación de notificar, pues no recae solo en el veterinario sino en cualquier persona; sobre él, con todo, pesa agravada, porque su formación le permite reconocer signos clínicos que a un lego se le escaparían. Omitirla puede acarrearle tres cosas: (a) infracción administrativa que sancione Agrocalidad, (b) falta ética que sancione el Colegio Profesional y (c) responsabilidad penal en los casos graves, si de la omisión se sigue

perjuicio para la salud pública (Código Orgánico Integral Penal, 2014; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

2.6.4 Control de movilización animal

La LOSA regula la movilización de animales dentro del territorio nacional como medida de prevención y control de enfermedades. Todo traslado de animales debe estar amparado por una guía de movilización emitida por Agrocalidad, que certifica el estatus sanitario de los animales. El veterinario participa en este sistema como emisor de certificados sanitarios de origen, que son requisito previo para la obtención de la guía de movilización (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2018).

Infracción grave comete quien expide certificados sanitarios falsos, o los firma sin haber comprobado de verdad en qué estado están los animales. Se lo sanciona con multa y con la suspensión de su habilitación para certificar. Y si aquellos animales viajaban enfermos y desatan una epizootia, el certificador puede terminar respondiendo por los daños que se causaron.

El sistema de guías de movilización de Agrocalidad ha experimentado una progresiva digitalización que facilita el control pero también genera nuevos desafíos. Las guías electrónicas permiten la trazabilidad en tiempo real de los movimientos animales, pero requieren conectividad a internet —un recurso escaso en muchas zonas rurales de Ecuador—. El veterinario que trabaja en zonas sin conectividad puede enfrentar dificultades prácticas para cumplir con los procedimientos electrónicos,

lo que plantea la necesidad de protocolos de contingencia que permitan el funcionamiento del sistema en condiciones de conectividad limitada (Agrocalidad, 2019).

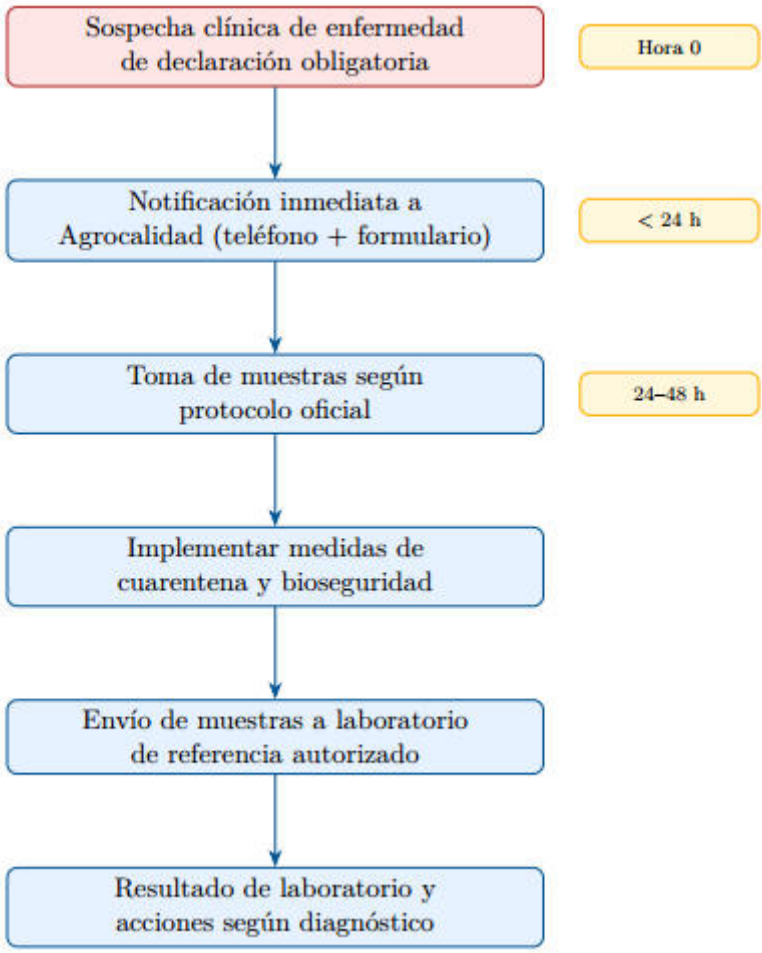


Figura 10.Protocolo de notificación de enfermedades de declaración obligatoria.

Elaboración propia basada en Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017) y WOAH (2023).

2.6.5 Modelo de Documento

MODELO DE CERTIFICADO SANITARIO DE MOVILIZACIÓN

CERTIFICADO SANITARIO DE ORIGEN

Para movilización de animales dentro del territorio nacional

DATOS DEL VETERINARIO CERTIFICADOR:

Nombre: _____

N.° Registro SENESCYT: _____ N.° Colegiado: _____

DATOS DEL PROPIETARIO / RESPONSABLE:

Nombre: _____

Cédula/RUC: _____ Teléfono: _____

DATOS DE LOS ANIMALES:

Especie: _____Raza: _____Cantidad: _____

Identificación: _____

Sexo: M(___) H(___) Edad promedio: _____

Finalidad: □ Cría □ Engorde □ Faena □ Exhibición □ Otro:

_____

ORIGEN:

Predio:_____Provincia/Cantón/Parroquia:

_____

DESTINO:

Predio/Establecimiento: _____

Provincia/Cantón/Parroquia: _____

CERTIFICO QUE:

□ Los animales han sido examinados clínicamente y no presentan signos de enfermedad

□ El predio de origen no se encuentra bajo cuarentena

□ Las vacunaciones están al día (aftosa, brucelosis según corresponda)

□ Se adjunta resultado de pruebas diagnósticas (si aplica): _____

Lugar y fecha: _____

Firma: _____Sello: _____

Nota: Este certificado es requisito previo para la obtención de la guía de movilización de Agrocalidad. Tiene validez de 72 horas desde su emisión.

2.6.6 Inocuidad de alimentos de origen animal

El Título IV de la LOSA regula la inocuidad de alimentos, un área donde el veterinario cumple funciones esenciales. La ley establece que la inspección ante-mortem y post-mortem en mataderos debe ser realizada por un médico veterinario habilitado, y que la certificación de inocuidad

de productos de origen animal (carne, leche, huevos, miel) requiere intervención veterinaria (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017). Pocas funciones tiene la profesión veterinaria tan antiguas y tan decisivas para la salud pública como la inspección de mataderos. En el Ecuador, faenar animales para consumo humano exige hacerlo en mataderos registrados ante Agrocalidad y bajo supervisión de un médico veterinario habilitado. La faena clandestina —sacrificar animales fuera de los mataderos autorizados— sigue siendo problema serio, sobre todo en el campo, y pone en riesgo la salud pública porque esquiva todos los controles de inspección (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Cuatro cosas comprueba el veterinario inspector antes del sacrificio: la documentación de origen, el período de descanso previo que el bienestar animal exige, el estado general de salud (sin signos de enfermedad) y la identificación del animal por arete, marca o guía de movilización. Tras el sacrificio ha de examinar la cabeza, con lengua y maseteros, los ganglios linfáticos, las vísceras blancas (intestinos, estómago), las vísceras rojas (riñones, pulmones, corazón, hígado) y la canal entera. Todo hallazgo anormal se documenta y puede llevar a decomiso parcial o total (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; WOAH, 2023).

Tabla 17.Funciones del veterinario en inocuidad de alimentos según la LOSA

Función	**Descripción**
Inspección ante-mortem	Verificación del estado sanitario del animal antes del sacrificio
Inspección post-mortem	Examen de la canal y vísceras para detectar lesiones o patologías
Decomiso	Retiro de canales o partes no aptas para consumo humano

Certificación	Emisión de certificados de inocuidad para productos de origen animal
Trazabilidad	Participación en sistemas de trazabilidad animal y de productos
Vigilancia de residuos	Monitoreo de residuos de medicamentos en productos animales

Nota. Elaboración propia basada en Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017).

2.6.7 Caso Práctico: Decomiso en matadero

Situación: Detecta la Dra. Contreras, durante la inspección post-mortem en un matadero municipal, lesiones granulomatosas compatibles con tuberculosis bovina en los pulmones y los ganglios linfáticos mediastínicos de un bovino. El propietario presiona para evitar el decomiso: dice que "son solo lesiones pequeñas" y que "la carne del resto de la canal está sana".

Acción correcta: Cinco cosas debe hacer la Dra. Contreras: (1) decomisar la canal y las vísceras por entero, pues ante lesiones compatibles con tuberculosis los protocolos de Agrocalidad y los estándares del Codex Alimentarius obligan al decomiso total; (2) tomar muestras para que el laboratorio lo confirme; (3) notificar a Agrocalidad, por tratarse de enfermedad de declaración obligatoria; (4) volcar todos los hallazgos en el acta de inspección; y (5) explicar al propietario en qué se funda legalmente el decomiso y qué derecho tiene a reclamar.

Presión vs. Ley: Ningún derecho asiste al propietario para exigir que se libere una canal decomisada. Técnica es la decisión del veterinario inspector, y se funda en la LOSA y en los protocolos de Agrocalidad. Ceder a la presión expondría a los consumidores a un riesgo de salud

pública y podría acarrear al veterinario responsabilidad penal por delito contra la salud pública, tipificado en el Art. 214 del COIP (Código Orgánico Integral Penal, 2014; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Lección: El veterinario inspector debe actuar con independencia técnica. Las presiones económicas de los propietarios no pueden comprometer la inocuidad alimentaria. La documentación rigurosa es la mejor protección del inspector frente a reclamaciones.

2.6.8 Cuarentena y medidas cautelares

La LOSA otorga a Agrocalidad la potestad de decretar cuarentena en zonas afectadas por enfermedades de alto impacto. La cuarentena puede ser de dos tipos: cuarentena predial (restricción de entrada y salida de animales de un predio específico) y cuarentena zonal (restricción de movilización en una zona geográfica definida). El veterinario debe conocer las implicaciones de la cuarentena porque afecta directamente a sus pacientes y a los productores que atiende (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Cinco obligaciones le corresponden al veterinario mientras dura una cuarentena: abstenerse de expedir certificados sanitarios de origen hasta que se levante oficialmente, reportar sin demora cualquier caso sospechoso, reforzar las medidas de bioseguridad, mantener vigilancia epidemiológica activa en los predios que atiende y colaborar con Agrocalidad en la aplicación de las medidas. Saltárselas constituye infracción grave de la LOSA.

2.7 El régimen sancionador de la LOSA

2.7.1 Alerta Legal

La LOSA establece sanciones severas para quienes incumplan las normas de sanidad animal. Las infracciones graves —como no reportar enfermedades de declaración obligatoria o falsificar documentos sanitarios— pueden resultar en multas de hasta 200 salarios básicos unificados, suspensión de actividades e incluso responsabilidad penal complementaria conforme al COIP (Código Orgánico Integral Penal, 2014; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Clasifica el régimen sancionador de la LOSA las infracciones en tres categorías:

Tabla 18.Clasificación de infracciones y sanciones en la LOSA

Categoría	Ejemplos
Leve	Incumplimiento de requisitos formales, falta de registros actualizados
Grave	Omisión de notificación, movilización sin guía, operación sin registro
Muy grave	Falsificación de documentos, adulteración de productos, obstrucción de inspecciones

Nota. SBU = Salario Básico Unificado. Elaboración propia basada en Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017). Las sanciones pueden acumularse con otras medidas como clausura temporal, decomiso o inhabilitación.

Garantiza el procedimiento administrativo sancionador de la LOSA el derecho de defensa de quien se investiga. Comprende la notificación de cargos, un plazo de 15 días para contestar, una audiencia, la resolución motivada y los recursos de apelación. Corren esas sanciones por cuerda separada de las acciones penales que de los mismos hechos pudieran derivarse (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Es importante destacar que las sanciones de la LOSA pueden acumularse con otras medidas administrativas complementarias: clausura temporal o definitiva del establecimiento, decomiso de productos, suspensión de registros o habilitaciones, y publicación de la sanción. Además, si los hechos configuran delitos tipificados en el COIP (por ejemplo, adulteración de alimentos, falsificación de documentos públicos, o propagación de epizootias por negligencia), Agrocalidad debe remitir el caso a la Fiscalía para la investigación penal correspondiente (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

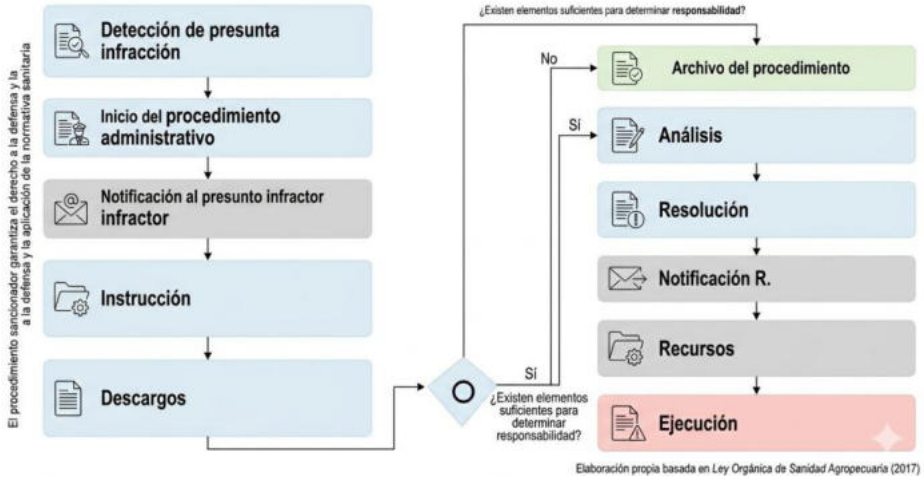


Figura 11.Procedimiento administrativo sancionador de la LOSA.

Elaboración propia basada en Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017).

2.7.2 Caso Práctico: Omisión de notificación de fiebre aftosa

Situación: Diagnostica clínicamente el Dr. Morales, veterinario de una hacienda ganadera de Manabí, un caso sospechoso de fiebre aftosa en una vaca del hato: fiebre, sialorrea, vesículas en hocico y patas. Le pide el propietario que "no reporte", porque la cuarentena obligatoria que

caería sobre el predio le impediría vender ganado en la feria del fin de semana siguiente.

Análisis: Ineludible es la obligación legal de notificar la sospecha a Agrocalidad dentro de las 24 horas. Omitirla acarrea: (a) infracción grave de la LOSA, con multa de 11 a 50 SBU; (b) falta ética grave ante el Colegio Profesional, sancionable con suspensión del ejercicio; y (c) eventual responsabilidad penal si por esa omisión la enfermedad alcanza a otros predios y causa pérdidas sanitarias y económicas. NO puede el veterinario acceder a lo que el propietario le pide, por comprensibles que resulten sus razones económicas.

Acción correcta: Avisar de inmediato a Agrocalidad, aplicar medidas provisionales de bioseguridad (aislar al animal, restringir movimientos), tomar muestras según el protocolo oficial y dejarlo todo por escrito.

Lección: Debe el veterinario lealtad a la sanidad animal y a la salud pública, no a lo que convenga económicamente al propietario en ese momento. Nada hay que negociar en torno a la notificación obligatoria.

2.7.3 El Reglamento a la LOSA (2018)

El Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, emitido mediante Decreto Ejecutivo en 2018, desarrolla y detalla las disposiciones de la LOSA (Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2018). Mientras que la LOSA establece los principios y obligaciones generales, el reglamento especifica los procedimientos, plazos, requisitos técnicos y formularios. Para el veterinario, el reglamento es la “guía operativa” de la LOSA.

El reglamento detalla, entre otros aspectos: los procedimientos de registro de establecimientos veterinarios ante Agrocalidad, los requisitos técnicos para cada tipo de establecimiento, los formularios de notificación de enfermedades, los procedimientos de inspección y muestreo, y los requisitos para el registro de productos veterinarios (Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2018).

2.7.4 Modelo de Documento

MODELO DE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDAD DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

1. **Datos del notificante:**

Nombre: _____

N.° de registro SENESCYT: _____

N.° de colegiado: _____

Teléfono: _____

2. **Datos del predio:**

Nombre del predio: _____

Ubicación (provincia/cantón/parroquia): _____

Coordenadas GPS (si disponibles): _____

Propietario: _____

3. **Datos de la sospecha:**

Especie afectada: _____

N.° de animales afectados / total del hato: ____/____

Signos clínicos observados: _____

Fecha de inicio de signos: _____

Enfermedad sospechada: _____

Muestras tomadas (sí/no): ____

Medidas provisionales adoptadas: _____

4. **Firma y fecha:** _____

Nota: Dentro de las 24 horas siguientes a la sospecha ha de llegar este formulario a la Dirección Distrital de Agrocalidad. Y antes de enviarlo, la notificación telefónica inmediata.

2.7.5 Trazabilidad animal y comercio internacional

La LOSA establece el marco para la implementación de un sistema nacional de trazabilidad animal. La trazabilidad es la capacidad de rastrear un animal o producto de origen animal a lo largo de toda la cadena productiva, desde la producción primaria (granja) hasta el consumidor final. Este sistema es esencial para: (a) el control de enfermedades (permite identificar la fuente de un brote y los contactos del animal afectado), (b) la inocuidad alimentaria (permite rastrear un producto contaminado hasta su origen), (c) el comercio internacional

(los países importadores exigen trazabilidad como requisito de acceso a mercados), y (d) la certificación de calidad (permite verificar las condiciones de producción y manejo) (Codex Alimentarius, 2023; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; WOAH, 2023).

Tres funciones cumple el veterinario dentro del sistema de trazabilidad. Certifica el origen, mediante los certificados sanitarios que acompañan a los animales en su movilización. Implementa la identificación animal con aretes, microchips o marcas. Y garantiza la cadena de frío y la integridad del producto en las etapas de procesamiento y transporte.

Tabla 19.Elementos del sistema de trazabilidad animal y participación veterinaria

Elemento	**Descripción**
Identificación individual	Arete, microchip, marca a fuego, tatuaje
Registro predial	Base de datos de predios ganaderos y sus existencias
Guía de movilización	Documento que ampara el traslado de animales
Registro de tratamientos	Historial de medicamentos aplicados y períodos de retiro
Inspección en faena	Verificación de identidad y estado sanitario en matadero
Certificación de producto	Certificado sanitario del producto terminado

Nota. Elaboración propia basada en Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017) y WOAH (2023).

Apreciable ha sido el avance del Ecuador en materia de estatus sanitario dentro del comercio internacional. Al declararlo la WOAH país libre de

fiebre aftosa con vacunación, se abrieron para sus productos de origen animal mercados de exportación antes cerrados. Conservar ese estatus obliga a dos cosas: a cumplir al pie de la letra los protocolos de

Agrocalidad para certificar exportaciones, y a que los veterinarios participen de manera activa en la vacunación y la vigilancia (Agrocalidad, 2019; WOAH, 2023).

Alcanzan también al comercio de animales y productos de origen animal entre países miembros las decisiones de la Comunidad Andina (CAN). Crea la Decisión 515 el Sistema Andino de Sanidad Agropecuaria, con el que se busca armonizar las normas sanitarias de esos países y facilitar el comercio intracomunitario. Quien trabaje en certificación de exportación ha de manejar tanto la normativa comunitaria andina como la nacional: la LOSA y las resoluciones de Agrocalidad (Comunidad Andina, 2002).

2.7.6 La LOSA y la Ley de Salud: coordinación intersectorial

La LOSA no opera de manera aislada sino en coordinación con otras leyes orgánicas, particularmente la Ley Orgánica de Salud (2006). Esta coordinación es esencial en áreas como el control de zoonosis, donde la salud animal y la salud humana están indisolublemente vinculadas (Ley Orgánica de Salud, 2006).

La Ley Orgánica de Salud establece en su articulado que “el Ministerio de Salud Pública, en coordinación con las autoridades de sanidad animal y con los gobiernos autónomos descentralizados, establecerá las normas y procedimientos para el control de las enfermedades transmitidas por los animales al ser humano” (Ley Orgánica de Salud, 2006). Esta

disposición reconoce expresamente que el control de zoonosis es una responsabilidad compartida entre la autoridad de salud pública (MSP) y la autoridad de sanidad animal (Agrocalidad).

Esa coordinación intersectorial tiene consecuencias prácticas para el veterinario: diagnosticada una zoonosis en un animal (leptospirosis, brucelosis, rabia), debe notificarla por partida doble, a Agrocalidad en cuanto enfermedad animal de declaración obligatoria y a las autoridades de salud pública, para que evalúen el riesgo de quienes hayan estado expuestos. Desatender esa doble notificación puede acarrear responsabilidad administrativa ante una y otra autoridad (Ley Orgánica de Salud, 2006; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020).

2.7.7 Reflexión Ética

El paradigma de "Una Salud" sostiene que la salud humana, la animal y la ambiental son interdependientes y han de abordarse de manera integrada. La realidad institucional ecuatoriana dice otra cosa: Agrocalidad y el MSP trabajan a menudo sin coordinarse, con sistemas de información separados, protocolos distintos y recursos insuficientes. ¿Convendría crear en el Ecuador una autoridad única de "Una Salud" que integre la vigilancia de enfermedades en humanos y animales? ¿Qué papel le correspondería al veterinario dentro de ella? ¿Cómo se garantizaría que su voz pese en las decisiones de política sanitaria que afectan a la salud animal y pública? Reflexione sobre los desafíos institucionales que plantea implantar "Una Salud" en el contexto ecuatoriano.

2.7.8 Dato Curioso

Según la Organización Mundial de la Salud, cerca del 75% de las enfermedades infecciosas emergentes en humanos son de origen zoonótico, esto es, proceden de animales. Las pandemias más devastadoras de la historia reciente —gripe española, VIH/SIDA, SARS, Ébola, COVID-19— nacieron en la interfaz humanoanimal. De ahí la importancia del veterinario como "centinela epidemiológico" en la primera línea de detección de enfermedades emergentes.

2.8 Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista

La Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista, publicada en el Registro Oficial 384 del 22 de julio de 2004, define las condiciones específicas para el ejercicio legal de la profesión veterinaria en Ecuador (Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista, 2004). Esta ley es la norma que más directamente afecta al veterinario en su vida profesional cotidiana, pues establece quién puede ejercer, bajo qué condiciones, con qué competencias, y sujeto a qué restricciones.

2.8.1 Antecedentes y contexto

La regulación del ejercicio profesional veterinario en el Ecuador es de historia relativamente reciente. Antes de la ley de 2004, la práctica quedaba sujeta a las normas generales sobre ejercicio profesional de la Ley de Educación Superior y a los estatutos internos de los Colegios Profesionales. Aprobar una ley específica respondió a tres necesidades:

profesionalizar el sector, combatir el intrusismo profesional (el ejercicio ilegal por personas sin título) y fijar estándares mínimos de competencia (Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista, 2004).

No se entiende la ley sin su contexto histórico. Antes de que se promulgara, en el campo ecuatoriano la práctica veterinaria caía a menudo en manos de gente sin paso por la universidad —auxiliares de campo, técnicos empíricos, "curanderos de animales"—, con el consiguiente perjuicio para la salud pública y para la animal. Vino la ley a separar con nitidez el ejercicio profesional legítimo de la práctica empírica no autorizada. Otra cosa es aplicarla de verdad, cosa que sigue costando, y sobre todo en las zonas rurales (Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista, 2004).

Avance considerable fue la ley de 2004, y aun así carga con las limitaciones del momento en que nació: nada dice del bienestar animal en su conjunto, nada de protección de datos, nada de educación continua obligatoria, nada de los auxiliares veterinarios y nada de telemedicina. Cinco ausencias que reclaman una actualización legislativa capaz de poner el marco regulatorio a la altura del siglo XXI.

2.8.2 Requisitos de habilitación profesional

Para ejercer legalmente la medicina veterinaria en Ecuador, el profesional debe cumplir con los siguientes requisitos acumulativos:

1. Poseer título de Médico Veterinario, Médico Veterinario Zootecnista o título equivalente, otorgado por una universidad reconocida por el sistema de educación superior ecuatoriano.

2. Constar en el registro de la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT).
3. Constar inscrito en el Colegio de Médicos Veterinarios de la provincia donde vaya a ejercer.
4. Mantener actualizado su registro profesional.

Tabla 20.Evolución histórica de la regulación del ejercicio veterinario en Ecuador

Período	**Hito regulatorio**
Antes de 1960	Sin regulación específica; práctica veterinaria no diferenciada de la zootecnia
1960–1980	Creación de las primeras facultades de veterinaria; organización incipiente de colegios profesionales
1981	Ley de Sanidad Animal — primer marco legal de sanidad animal en Ecuador
1990s	Fortalecimiento de los colegios profesionales; primeras ordenanzas municipales sobre animales
2004	Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista — regulación específica de la profesión
2008	Constitución de Montecristi — derechos de la naturaleza como marco constitucional
2014	COIP — tipificación de delitos relevantes (ejercicio ilegal, maltrato animal, delitos contra salud pública)
2017	LOSA — modernización integral de la regulación de sanidad animal e inocuidad
2018	Reglamento a la LOSA — desarrollo operativo de la LOSA
2019–2020	Ordenanzas de Quito y Guayaquil — regulación local de bienestar animal
2020–presente	Marcos emergentes: telemedicina, receta electrónica, IA, protección de datos

Nota. Elaboración propia basada en Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista (2004), Constitución de la República del Ecuador (2008), Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017) y fuentes complementarias.

Cada uno de estos requisitos tiene una función específica en el sistema de control: el título certifica la formación; el registro en SENESCYT valida oficialmente el título; la colegiación somete al profesional al control ético del gremio; y la actualización del registro garantiza la trazabilidad del profesional a lo largo de su carrera.

Es importante destacar que estos requisitos son **acumulativos**, no alternativos: el cumplimiento de uno no exime del cumplimiento de los demás. Un veterinario que tiene título registrado en SENESCYT pero no está colegiado no puede ejercer legalmente; un veterinario colegiado cuyo registro SENESCYT está vencido tampoco. La habilitación es un estado que requiere la vigencia simultánea de todos los requisitos.

2.8.3 Análisis Normativo

Naturaleza acumulativa de los requisitos de habilitación:

La Ley de Ejercicio Profesional establece que "para ejercer la profesión de médico veterinario zootecnista en el Ecuador se requiere: (a) poseer el título correspondiente otorgado por una universidad ecuatoriana o su equivalente, debidamente refrendado por el organismo competente; (b) estar inscrito en el Colegio de Médicos Veterinarios de la respectiva jurisdicción; y (c) cumplir con los demás requisitos establecidos en esta ley y sus reglamentos" (Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista, 2004).

Interpretación jurídica: El uso de la conjunción "y" (no "o") entre los requisitos confirma su naturaleza acumulativa. La Corte Constitucional, en jurisprudencia sobre ejercicio profesional en general, ha ratificado que los requisitos de habilitación profesional son de cumplimiento obligatorio y simultáneo, y que la omisión de cualquiera de ellos invalida la habilitación.

Resume la tabla siguiente qué documentos debe tener vigentes el veterinario y con qué plazos renovarlos:

Tabla 21.Documentos de habilitación profesional y plazos de vigencia

Documento	**Entidad emisora**	**Vigencia**	**Renovación**
Título profesional	Universidad	Permanente	No requiere
Registro SENESCYT	SENESCYT	Permanente	No requiere
Inscripción colegial	Colegio Provincial	Anual	Pago de cuota anual
Carné profesional	Colegio Provincial	1–2 años	Renovación periódica
RUC profesional	SRI	Permanente	Actualización de datos

Registro Agrocalidad	Agrocalidad	5 años	Solicitud de renovación

Nota. Elaboración propia a partir de Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista (2004) y de la normativa de cada entidad. Pueden variar los plazos según se actualice la regulación.

2.8.4 Profesionales con título extranjero

Los veterinarios con títulos obtenidos en el extranjero deben cumplir un proceso adicional de reconocimiento. El procedimiento incluye: apostillar o legalizar el título en el país de origen, presentar la solicitud de reconocimiento ante SENESCYT, cumplir con el proceso de reconocimiento o equiparación de título según la normativa vigente de educación superior, y una vez obtenido el reconocimiento, seguir los pasos estándar de colegiación y habilitación (Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista, 2004).

2.8.5 Análisis Normativo

Reconocimiento de títulos extranjeros:

Por tres caminos reconoce la SENESCYT los títulos extranjeros: (a) por equiparación, que a veces obliga a rendir exámenes habilitantes o a cumplir períodos de práctica supervisada; (b) por registro, mediante la verificación documental de rigor; y (c) de manera automática, cuando media un convenio específico con la universidad de origen.

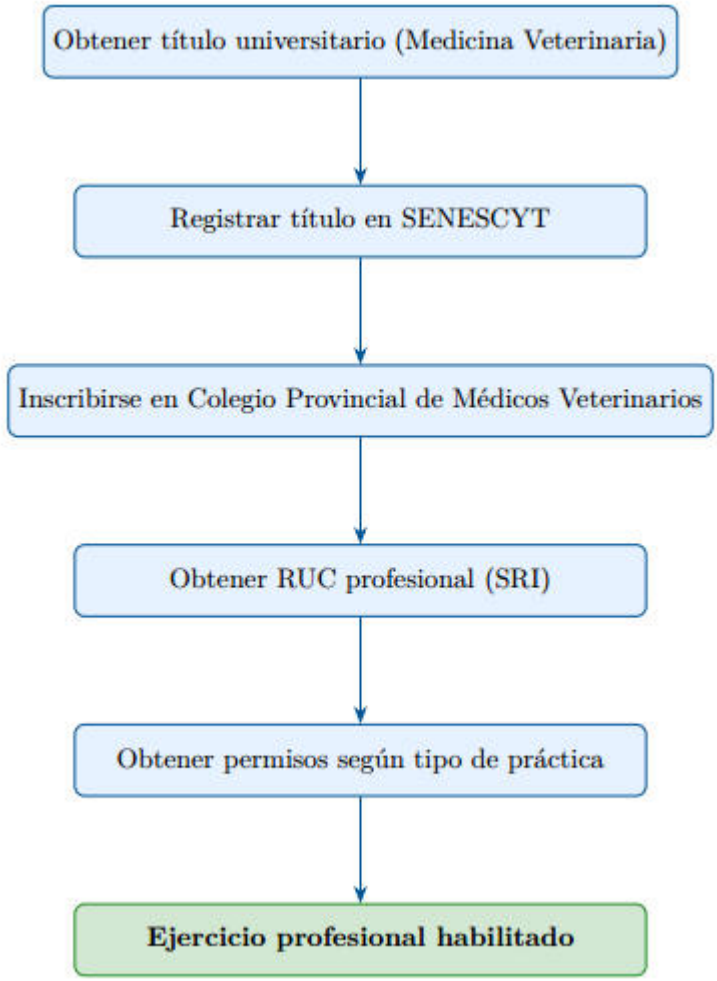


Figura 12.Flujograma de habilitación profesional del médico veterinario en Ecuador.

Elaboración propia basada en Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista (2004).

Interpretación para el veterinario extranjero: El tiempo del proceso varía de 30 días (reconocimiento automático) a 6 meses o más (equiparación). Durante el proceso, el profesional NO puede ejercer la veterinaria en Ecuador. Hacerlo constituiría ejercicio ilegal de la

profesión, sancionable penalmente conforme al COIP (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

2.8.6 Ámbito de competencia

La ley define el ámbito de competencia del médico veterinario, que incluye: diagnóstico y tratamiento de enfermedades animales, cirugía veterinaria, prescripción de medicamentos de uso animal, inspección de alimentos de origen animal, certificación sanitaria, peritaje en asuntos relacionados con la salud animal, y asesoría en producción y manejo animal (Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista, 2004). Estas competencias se alinean con las directrices de la WOAH sobre competencias mínimas del veterinario (WOAH, 2023).

Doble efecto jurídico produce delimitar el ámbito de competencia. De un lado marca la frontera con otras profesiones afines —zootecnistas, ingenieros agrónomos, biólogos—; del otro reserva esas actividades a quien esté habilitado, lo que se llama exclusividad profesional. Y quedan zonas grises entre unas y otras, fuente frecuente de conflictos que la ley no acaba de despejar: quién puede prescribir antiparasitarios de uso agrícola, por ejemplo, o quién puede practicar una inseminación artificial.

Nueve ámbitos señala la WOAH, en sus directrices sobre competencias mínimas del día uno (*Day 1 Competencies*), como aquello que todo veterinario ha de dominar al graduarse: (1) epidemiología, (2) ciencias clínicas en animales individuales y poblaciones, (3) medicina preventiva, (4) control de enfermedades, (5) zoonosis, (6) inocuidad alimentaria, (7) legislación veterinaria, (8) bienestar animal y (9)

comunicación profesional (WOAH, 2023). Nada de casual tiene que entre ellos figure de manera expresa la "legislación veterinaria": manejar el marco normativo es competencia central de la profesión, no complemento opcional.

Dato Curioso

Un estudio de la WOAH realizado en 2017 halló que la mayoría de las facultades de medicina veterinaria de América Latina destinan menos del 5% de sus horas curriculares a la enseñanza de legislación veterinaria, ética y bienestar animal. Esa deficiencia formativa explica que tantos veterinarios recién graduados desconozcan los requisitos legales de su práctica. Y explica también por qué la formación en legislación veterinaria ha de reforzarse en el currículo de pregrado y en los programas de educación continua.

Es importante señalar que las competencias del veterinario se expanden progresivamente a medida que la sociedad le asigna nuevas responsabilidades: el control de la resistencia antimicrobiana, la evaluación del bienestar animal en producción intensiva, la certificación de sostenibilidad de sistemas productivos, el peritaje forense en casos de maltrato animal, y la participación en programas de Una Salud son áreas que hace dos décadas no formaban parte del perfil profesional veterinario pero que hoy son reconocidas como competencias esenciales (Mellor et al., 2020; WOAH, 2023; Zinsstag et al., 2011).

2.8.7 Prohibiciones y ejercicio ilegal

2.8.8 Alerta Legal

Constituye ejercicio ilegal de la profesión veterinaria —y por tanto infracción sancionable— cuando una persona sin título registrado: prescribe medicamentos de uso animal, realiza procedimientos quirúrgicos en animales, emite certificados sanitarios, o se presenta como médico veterinario. El COIP tipifica el ejercicio ilegal de profesiones como delito (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

Varias caras tiene el ejercicio ilegal de la profesión veterinaria en la realidad ecuatoriana:

a) **Intrusismo puro:** Los empíricos y curanderos practican procedimientos veterinarios sin título alguno del área de la salud. Es la forma más peligrosa y la que más cuesta controlar en el campo.
b) **Intrusismo parcial:** Los profesionales de áreas vecinas (ingenieros agrónomos, zootecnistas, biólogos) ejecutan actos reservados al veterinario, como operar o prescribir medicamentos.
c) **Ejercicio con habilitación vencida:** Los veterinarios titulados a los que les falta la colegiación vigente o el registro actualizado en SENESCYT.
d) **Ejercicio por auxiliares sin supervisión:** Técnicos o auxiliares veterinarios que practican procedimientos sin la supervisión directa del veterinario habilitado, allí donde la ley la exige.

Tabla 22.Ámbito de competencia del médico veterinario según la ley ecuatoriana

Competencia	Descripción
Diagnóstico clínico	Examen, diagnóstico y pronóstico de enfermedades animales
Cirugía veterinaria	Intervenciones quirúrgicas en animales de cualquier especie
Prescripción	Prescripción de medicamentos de uso veterinario
Inspección sanitaria	Inspección ante-mortem y post-mortem en mataderos
Certificación	Emisión de certificados sanitarios y de salud animal
Peritaje	Peritaje forense veterinario en procesos judiciales
Asesoría productiva	Asesoría en producción animal, nutrición, manejo
Inseminación	Técnicas de reproducción asistida
Extensión	Educación y capacitación a productores

Nota. "Exclusiva" indica que solo el médico veterinario habilitado puede realizarla."Compartida" indica que otros profesionales también tienen competencia. "Zona gris" indica áreas de disputa profesional. Elaboración propia basada en Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista (2004).

2.8.9 Caso Práctico: Intrusismo profesional en zona rural

Situación: En una parroquia rural de la provincia de Bolívar, un señor al que todos conocen como "Don Pancho" lleva 30 años "curando animales". Título profesional no tiene ninguno, pero los ganaderos de la zona se fían de él y le pagan por aplicar medicamentos, atender partos difíciles, tratar mastitis y castrar bovinos. Un veterinario recién graduado que se instala allí observa que Don Pancho administra antibióticos sin saber dosis ni períodos de retiro.

Análisis legal: Incurre Don Pancho en ejercicio ilegal de la profesión veterinaria, tipificado en el Art. 247 del COIP: tratar, operar y prescribir son competencias exclusivas del veterinario. Infringe además la LOSA el almacén agropecuario que le vende antibióticos sin receta. Y los ganaderos que venden o consumen carne y leche sin respetar los períodos de retiro ponen en riesgo la salud pública. **Complejidad social:** Denunciar penalmente no resuelve, con todo, el problema de fondo: que en las zonas rurales remotas no hay servicios veterinarios al alcance. Una respuesta integral pediría cuatro cosas: (a) que Agrocalidad y el Colegio Profesional hagan presencia institucional, (b) que se eduque a los productores, (c) que existan incentivos para que los veterinarios ejerzan en el campo y (d) que se regule la figura del auxiliar veterinario bajo supervisión profesional. **Lección:** El intrusismo profesional es un problema que combina dimensiones legales, sociales y de política pública. El veterinario debe denunciar el ejercicio ilegal, pero también debe proponer soluciones que aseguren el acceso a servicios veterinarios de calidad en toda la geografía nacional.

2.8.10 Responsabilidad civil y penal del veterinario

La ley de ejercicio profesional, en conjunto con el Código Civil y el COIP, establece un marco de responsabilidad que el veterinario debe conocer. La responsabilidad profesional puede ser de tres tipos:

a) **Responsabilidad administrativa:** Las sanciones que impone el Colegio Profesional o Agrocalidad por incumplir las normas comprenden clausuras de establecimientos, suspensiones y multas.

b) **Responsabilidad civil:** Deber de indemnizar los daños que causen la imprudencia, la impericia o la negligencia profesional. Comprende el lucro cesante, esto es, la producción que se dejó de obtener, y el daño emergente, o sea el valor del animal lesionado o muerto.
c) **Responsabilidad penal:** En casos graves, la actuación profesional puede configurar delitos tipificados en el COIP: ejercicio ilegal (Art. 247), falsificación de documentos (Art. 328), delitos contra la salud pública (Art. 214), maltrato animal (cuando corresponda por acción u omisión) (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

2.8.11 El consentimiento informado en la práctica veterinaria

Aunque la normativa ecuatoriana no establece explícitamente la obligación de obtener consentimiento informado en la práctica veterinaria —a diferencia de la medicina humana, donde el consentimiento informado es un derecho del paciente reconocido por la Ley Orgánica de Salud—, la práctica profesional responsable y la prevención de litigios hacen del consentimiento informado una herramienta indispensable para el veterinario (Ley Orgánica de Salud, 2006).

Consiste el consentimiento informado veterinario en explicarle con claridad al propietario cinco cosas: el pronóstico, el costo estimado, los riesgos y beneficios de cada alternativa, las opciones de tratamiento a su alcance y el diagnóstico presuntivo. Ya informado, autoriza por escrito el procedimiento que se le propone. Si más tarde llega un litigio por mala praxis, ese documento firmado prueba que el veterinario

cumplió su deber de información y que el propietario aceptó los riesgos propios del procedimiento.

2.8.12 Modelo de Documento

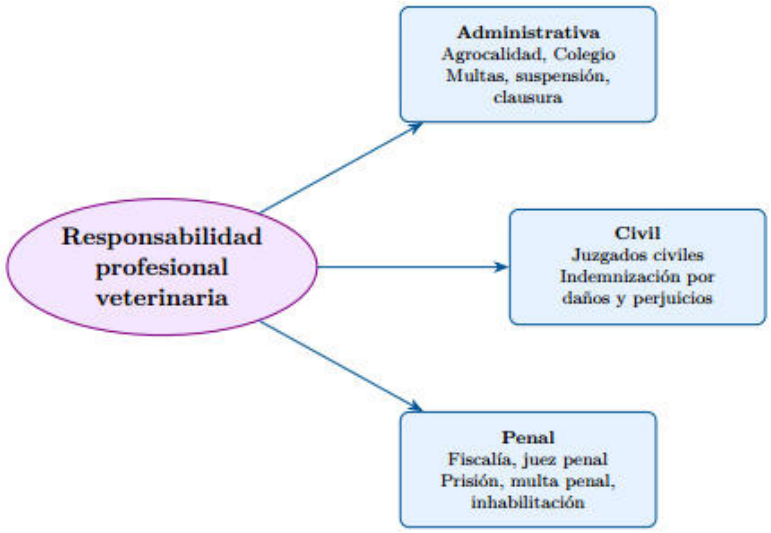


Figura 13.Tipos de responsabilidad profesional del médico veterinario en Ecuador.

Elaboración propia basada en Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista (2004), Código Orgánico Integral Penal (2014) y Zavala Egas (2012).

MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO VETERINARIO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTO

VETERINARIO

Yo, _____, con cédula N.° _____, en calidad de propietario/responsable del animal:

Datos del paciente:

Nombre: _____Especie: _____Raza: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Identificación: _____

Declaro que el/la Dr./Dra. _____ me ha informado de manera clara y comprensible sobre:

1. **Diagnóstico presuntivo:** _____
2. **Procedimiento propuesto:** _____
3. **Alternativas de tratamiento:**
4. **Riesgos del procedimiento:** _____
5. **Pronóstico:** _____
6. **Costo estimado:** $ _____

He comprendido la información proporcionada, he tenido oportunidad de formular preguntas y las mismas han sido respondidas satisfactoriamente. En consecuencia, **AUTORIZO / NO AUTORIZO** (tache lo que no corresponda) la realización del procedimiento descrito.

Firma del propietario: _____ Fecha: _____

Firma del veterinario: _____ N.° colegiado: _____

2.8.13 Seguro de responsabilidad profesional

En Ecuador, el seguro de responsabilidad profesional para veterinarios no es obligatorio, pero su contratación es altamente recomendable. Este seguro cubre las indemnizaciones que el veterinario deba pagar por

daños causados por negligencia, impericia o imprudencia profesional, así como los costos de defensa legal.

Que el seguro profesional no sea obligatorio debilita al sistema ecuatoriano. En Estados Unidos, el Reino Unido y la mayor parte de los países europeos, el seguro de responsabilidad profesional condiciona la habilitación del veterinario. La tendencia internacional se orienta hacia la obligatoriedad, y es previsible que el Ecuador acoja esa exigencia en futuras reformas legislativas (FVE, 2019).

2.8.14 Alerta Legal

Con su patrimonio personal responde de los daños causados quien ejerce sin seguro de responsabilidad profesional. Piénsese en un caso de mala praxis del que resulte la muerte de un animal valioso (un animal de exposición, un toro reproductor de élite, un caballo de competición): la indemnización puede arruinar al profesional. Nada de lujo tiene, pues, el seguro de responsabilidad profesional: es herramienta esencial de protección patrimonial.

2.8.15 Caso Práctico: Mala praxis y responsabilidad civil

Situación: Practica el Dr. Velasco una castración a un caballo pura sangre de competición valorado en $80.000. Comete durante el procedimiento un error anestésico (subdosifica la xilazina) y el animal reacciona con violencia, se fractura el fémur y hay que eutanasiarlo.

Consecuencias legales: Demanda el propietario al Dr. Velasco por tres conceptos: (a) daño emergente, esto es, el valor del animal ($80.000) más los costos de la cirugía, la eutanasia y la cremación; (b) lucro

cesante, con los premios de competición proyectados y unos ingresos por monta estimados en $15.000 por temporada; y (c) daño moral, por el vínculo afectivo con el animal. Pasa la demanda de $150.000. Y el Dr. Velasco carece de seguro de responsabilidad profesional.

Análisis: Probada la negligencia profesional (un protocolo anestésico inadecuado para la especie, monitoreo insuficiente, ningún plan de contingencia), el juez puede condenarlo a pagar la indemnización. Y sin seguro, responderá con su patrimonio personal: cuentas bancarias, vehículo, casa.

Lección: El consentimiento informado (que advierte sobre los riesgos inherentes al procedimiento) y el seguro de responsabilidad profesional son las dos herramientas de protección más importantes del veterinario frente a litigios por mala praxis.

2.8.16 Educación continua y actualización profesional

Aunque la ley ecuatoriana no exige la educación continua como requisito para mantener la habilitación profesional, la obligación ética de mantener la competencia profesional actualizada es reconocida universalmente. La WOAH, en sus directrices sobre competencias mínimas del veterinario, establece que “los veterinarios deben mantener y actualizar sus conocimientos y habilidades a lo largo de su vida profesional” (WOAH, 2023).

Voluntaria es en la práctica la educación continua, y le quedan varias vías: las capacitaciones que Agrocalidad imparte a quienes participan en programas oficiales (inspección de mataderos, pruebas de tuberculina, vacunación antiaftósica), las guías clínicas actualizadas y

las publicaciones científicas, los cursos en línea de organismos internacionales como la OPS, la FAO o la WOAH, los programas de maestría y especialización, y los seminarios y congresos que organizan universidades y Colegios Profesionales.

Tampoco es obligatoria la educación continua, y esa carencia debilita el sistema y se paga en la calidad del servicio veterinario. Basta pensar en quien se graduó hace veinte años y desde entonces no se ha puesto al día: seguirá con protocolos quirúrgicos, terapéuticos y anestésicos ya superados, en riesgo la seguridad de los propietarios y la salud de los animales. Sin ambigüedad marcan el rumbo las tendencias internacionales: recertificación periódica y educación continua obligatoria como condición para conservar la licencia profesional (AVMA, 2023; FVE, 2019).

Tabla 23.Modalidades de educación continua veterinaria disponibles en Ecuador

Modalidad	**Descripción**
Congresos nacionales	Organizados por Colegios Profesionales y universidades
Programas de posgrado	Especialización, maestría, doctorado (universidades ecuatorianas)
Cursos WOAH/FAO	Capacitación en sanidad animal, epidemiología, bienestar animal
Capacitación Agrocalidad	Programas específicos para veterinarios oficiales
Cursos en línea	Plataformas internacionales de educación veterinaria continua
Publicaciones científicas	Lectura y análisis de literatura científica actualizada

Nota. Elaboración propia. Ninguna de estas modalidades se exige con carácter general para conservar la habilitación profesional en el Ecuador.

2.8.17 La ley y la ética: complementariedad y tensiones

La Ley de Ejercicio Profesional establece el marco legal mínimo de la conducta profesional, pero la ética profesional va más allá de la ley. Existen situaciones donde la ley permite una conducta que la ética puede cuestionar, y viceversa. La distinción entre legalidad y eticidad es fundamental para el veterinario:

a) **Legal y ético:** La prescripción de un antibiótico con indicación clínica clara, con receta y respetando períodos de retiro. Es lo que la ley exige y la ética aprueba.

b) **Legal pero éticamente cuestionable:** Practicar una cirugía estética sin indicación médica (corte de cola, corte de orejas) allí donde no esté prohibida. La ley lo consiente y la ética del bienestar animal lo cuestiona (AVMA, 2023; Farm Animal Welfare Council, 2009).

c) **Ilegal pero éticamente justificable:** Un veterinario en plena urgencia nocturna, sin farmacia veterinaria abierta, echa mano de un medicamento de su botiquín personal sin receta formal porque peligra la vida del animal. La ley exige receta; la ética de la urgencia puede justificarlo.

d) **Ilegal y no ético:** Recetar antibióticos como promotores de crecimiento y sin indicación terapéutica, con lo que se

alimenta la resistencia antimicrobiana. Es infracción administrativa y falta ética a la vez (OMS/OIE/FAO, 2019).

2.8.18 Reflexión Ética

Pocas veces chocan legalidad y ética con tanta fuerza en la práctica veterinaria como ante la eutanasia de animales sanos. Prohibida no está en el Ecuador, con tal de que la practique un profesional habilitado y por métodos que las directrices de la AVMA acepten. Otra cosa es la pregunta ética: ¿cabe eutanasiar a un animal sano porque su propietario "ya no lo quiere"? ¿Puede el veterinario negarse cuando se la piden por mera conveniencia, o incluso debe hacerlo? Está de un lado la autonomía de quien es "dueño" legal del animal; del otro, el deber ético de proteger su vida. ¿Dónde trazar la raya? Analice esta tensión con las directrices éticas de la FVE y de la AVMA junto a los derechos de la naturaleza que consagra la Constitución ecuatoriana (AVMA, 2020, 2023; FVE, 2019; Mellor et al., 2020).

2.9 Agrocalidad: estructura, funciones y competencias

Autoridad nacional competente en inocuidad de alimentos, sanidad vegetal y sanidad animal es, en el Ecuador, la Agencia de Regulación y Control Fito y Zoosanitario (Agrocalidad). Ningún veterinario puede permitirse desconocerla.

2.9.1 Naturaleza jurídica y fundamento legal

Agrocalidad fue creada como una entidad técnica adscrita al Ministerio de Agricultura y Ganadería, con personalidad jurídica de derecho público, autonomía administrativa, técnica y financiera, y patrimonio

propio. Su existencia y funciones están fundamentadas en la LOSA, que le asigna la calidad de "Autoridad Nacional Sanitaria, Fitosanitaria y de Inocuidad de los Alimentos" (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Esa naturaleza jurídica importa porque habilita a Agrocalidad para cuatro cosas: representar al Ecuador ante organismos internacionales como el Codex Alimentarius, la FAO y la WOAH; celebrar contratos y convenios; ejercer la potestad sancionadora, con

multas y clausuras de establecimientos; y dictar normativa técnica mediante resoluciones (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2018).

2.9.2 Estructura organizacional

Agrocalidad es una entidad técnica adscrita al Ministerio de Agricultura y Ganadería, con autonomía administrativa, técnica y financiera. Su estructura incluye: Dirección Ejecutiva, Coordinación General de Sanidad Animal, Coordinación General de Inocuidad de Alimentos, y Direcciones Distritales en todo el país (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2018).



Figura 14.Estructura organizacional de Agrocalidad con áreas de interés veterinario.

Elaboración propia basada en Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017) y Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2018).

2.9.3 Competencias en sanidad animal

Tabla 24.Competencias de Agrocalidad relevantes para el veterinario

Competencia	Implicación para el veterinario
Vigilancia epidemiológica	Obligación de reportar enfermedades de declaración obligatoria
Control de movilización	Emisión y verificación de guías de movilización animal
Registro de establecimientos	Habilitación de clínicas, hospitales, farmacias veterinarias
Campañas sanitarias	Participación en vacunación oficial (aftosa, rabia, brucelosis)
Certificación de predios	Declaración de fincas libres de enfermedad
Registro de productos	Registro sanitario de medicamentos y biológicos veterinarios
Control de importaciones	Requisitos sanitarios para importación de animales y productos
Inspecciones	Facultad de inspeccionar establecimientos sin previo aviso

Nota. Elaboración propia basada en Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017) y Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2018).

2.9.4 Programas nacionales de sanidad animal

Agrocalidad ejecuta varios programas nacionales de sanidad animal que involucran directamente al veterinario. Los más relevantes son:

a) **Programa Nacional de Erradicación de Fiebre Aftosa:** Ecuador ha sido declarado libre de fiebre aftosa con vacunación por la WOAH. El mantenimiento de este estatus requiere vacunación masiva dos veces al año, vigilancia epidemiológica activa y pasiva, y control de movilización. Los

veterinarios participan como vacunadores, como certificadores de predios y como notificadores de sospechas (Agrocalidad, 2019; WOAH, 2023).

b) **Programa de Control de Brucelosis y Tuberculosis Bovina:** Este programa incluye muestreo serológico, pruebas de tuberculina, sacrificio de reactores positivos e indemnización a propietarios. Los veterinarios habilitados por Agrocalidad realizan las pruebas diagnósticas y emiten los certificados correspondientes.

c) **Programa Nacional de Control de Rabia:** Control de las poblaciones caninas, vigilancia de los casos en animales y en personas, y vacunación masiva de perros y gatos. Participan los veterinarios como notificadores de sospechas y como vacunadores.

d) **Programa de Certificación de Granjas Avícolas y Porcinas:** Verificación de condiciones de bioseguridad, manejo sanitario y trazabilidad en granjas de producción intensiva.

El veterinario que participa en estos programas nacionales actúa como un agente del sistema de sanidad animal del Estado. Su participación no es opcional cuando es convocado: la LOSA establece que toda persona natural o jurídica está obligada a colaborar con las autoridades sanitarias en la ejecución de medidas de prevención y control de enfermedades animales. El veterinario que se niegue a participar en una campaña sanitaria oficial puede ser sancionado administrativamente (Agrocalidad, 2019; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Tabla 25.Programas sanitarios de Agrocalidad con participación veterinaria obligatoria

Programa	Actividades del veterinario	Obligación legal	Periodicidad
Fiebre aftosa	Vacunación, vigilancia, certificación	LOSA Art. 28–32	Semestral
Brucelosis/TB	Pruebas diagnósticas, muestreo	LOSA Art. 33–36	Según zona
Rabia	Vacunación masiva, Ley de vigilancia	LOSA + Salud	Anual
Aviar/Porcino	Certificación, bioseguridad	Resoluciones Agrocalidad	Continua
Inspección	Ante-mortem, post-mortem	Título IV LOSA	Continua

Nota. Elaboración propia basada en Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017) y Agrocalidad (2019).

2.9.5 Relación Agrocalidad – Ministerio de Salud Pública

La interfaz entre la sanidad animal y la salud pública exige coordinación entre Agrocalidad y el Ministerio de Salud Pública (MSP). Esta coordinación es particularmente crítica en: el control de enfermedades zoonóticas (rabia, brucelosis, leptospirosis, tuberculosis), la vigilancia de residuos de medicamentos en alimentos, y la respuesta a brotes de enfermedades transmitidas por alimentos de origen animal (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020; Zinsstag et al., 2011).

La Ley Orgánica de Salud (2006) establece que el MSP es la autoridad en salud pública, y que Agrocalidad es la autoridad en sanidad animal. En el área de zoonosis, ambas instituciones deben coordinar acciones. Sin embargo, la coordinación interinstitucional ha sido históricamente deficiente, con zonas grises sobre quién lidera la respuesta ante brotes zoonóticos. El veterinario, como profesional que trabaja en la interfaz salud animal–salud pública, debe conocer las competencias de ambas instituciones y saber a cuál dirigirse según el tipo de evento sanitario (Ley Orgánica de Salud, 2006; Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020).

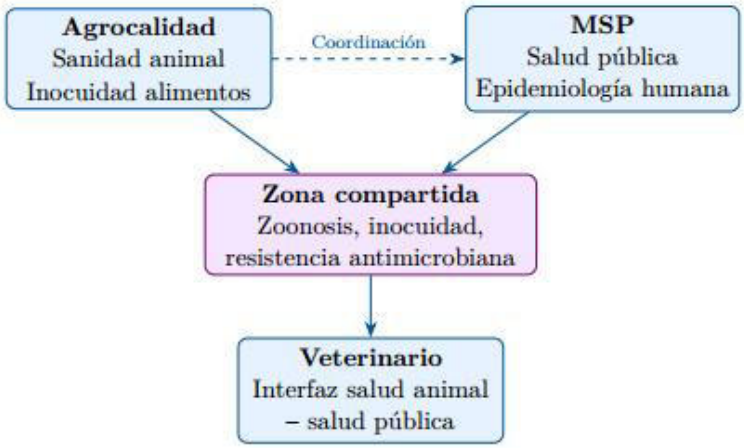


Figura 15.Relación institucional Agrocalidad–MSP y el rol del veterinario en la interfaz.

Elaboración propia basada en Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017), Ley Orgánica de Salud (2006) y Zinsstag et al. (2011).

2.9.6 Caso Práctico 1: Ejercicio sin registro actualizado

Situación: Terminó el Dr. Paredes la carrera de medicina veterinaria en 2019, inscribió su título en SENESCYT y entró al Colegio de Médicos Veterinarios de El Oro. Desde 2021 no renueva esa colegiación. Y en

2026, inspeccionando Agrocalidad su consultorio, sale a la luz que su registro colegial caducó.

Consecuencias legales: (1) Agrocalidad puede clausurar temporalmente el establecimiento por operar sin profesional habilitado. (2) El Colegio Profesional puede iniciar un proceso disciplinario. (3) Los actos profesionales realizados sin habilitación vigente podrían ser cuestionados en caso de demanda civil por mala praxis. (4) En el peor escenario, podría configurarse ejercicio ilegal de la profesión. **Lección:** La habilitación profesional no es un trámite único sino una obligación continua. El veterinario debe mantener actualizado su registro en SENESCYT y en el Colegio Provincial correspondiente.

2.9.7 Inspecciones de Agrocalidad: derechos y obligaciones del veterinario

Las inspecciones de Agrocalidad pueden ser ordinarias (programadas) o extraordinarias (sin previo aviso, por queja o sospecha). El veterinario debe conocer tanto sus obligaciones como sus derechos frente a una inspección:

2.9.8 Alerta Legal

Constituye infracción muy grave obstruir una inspección de Agrocalidad —agredir al inspector, destruir evidencia, ocultar documentación o impedir el acceso—, con multa de 51 a 200 SBU y sin perjuicio de la responsabilidad penal por obstrucción a la función pública que prevé el Art. 280 del COIP. Cooperar es obligación del veterinario, a quien asiste en cambio el derecho de que sus

observaciones queden en el acta y de presentar recursos (Código Orgánico Integral Penal, 2014; Ley

Tabla 26.Derechos y obligaciones del veterinario durante inspecciones de Agrocalidad

Obligaciones del veterinario	**Derechos del veterinario**
Permitir el acceso al establecimiento	Exigir identificación del inspector
Facilitar la documentación requerida	Solicitar copia del acta de inspección
Colaborar con el proceso de inspección	Consignar observaciones en el acta
Mantener registros actualizados	Ser notificado formalmente de hallazgos
Corregir deficiencias en plazo otorgado	Presentar descargos y recursos
Atender requerimientos de información	Ser tratado con respeto y profesionalismo

Nota. Elaboración propia basada en Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017) y Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2018).

2.9.9 Trámites frecuentes del veterinario ante Agrocalidad

2.9.10 Modelo de Documento

GUÍA DE TRÁMITES VETERINARIOS ANTE AGROCALIDAD

1. **Registro de establecimiento veterinario:**

Documentación: solicitud, planos del local, lista de equipos, título del director técnico, registro SENESCYT, colegiación vigente, RUC Plazo estimado: 30–45 días hábiles

Vigencia: 5 años (renovable)

Costo: según categoría del establecimiento

2. **Habilitación para vacunación antiaftósica:**

Documentación: solicitud, título, registro SENESCYT, colegiación vigente y certificado de capacitación

Plazo estimado: 15–20 días hábiles

Vigencia: 2 años (renovable)

3. **Emisión de guías de movilización animal:**

Requisitos: certificado sanitario de origen que expida un veterinario habilitado

Plazo: inmediato, en línea o en la oficina distrital

Vigencia: según distancia y especie

4. **Registro de producto veterinario:**

Documentación: solicitud, estudios de seguridad y eficacia, certificado de buenas prácticas de manufactura, muestras y etiqueta propuesta Plazo estimado: 90–120 días hábiles

Vigencia: 5 años (renovable)

2.9.11 Agrocalidad y la acuicultura: un sector en expansión

Un área de creciente importancia para la profesión veterinaria en Ecuador es la acuicultura, particularmente la camaronicultura. Ecuador es uno de los principales exportadores de camarón del mundo, y el sector acuícola representa una proporción significativa del PIB agropecuario. Agrocalidad tiene competencias específicas en la regulación sanitaria de la acuicultura, incluyendo: vigilancia de enfermedades de crustáceos y peces (virus del síndrome de la mancha blanca, EMS/AHPND), control de antibióticos en acuicultura, certificación de exportación, y registro de establecimientos acuícolas (Agrocalidad, 2019; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Con desafíos regulatorios propios carga quien ejerce la veterinaria en acuicultura. Por lo que exigen los mercados de exportación —China, Estados Unidos, Unión Europea—, la normativa sobre residuos de antibióticos en pescado y camarón es de las más estrictas, y quien la incumple puede provocar que esos mercados se cierren al país entero, no solo a la empresa infractora. De ahí la fuerte dimensión de interés público que reviste su función.

2.9.12 Análisis Normativo

Antibióticos en acuicultura y comercio internacional:

Tolerancia cero aplica la Unión Europea a ciertos residuos de antibióticos en el camarón que importa, los nitrofuranos y el cloranfenicol entre ellos. Detectado uno de esos residuos prohibidos en un embarque ecuatoriano, salta un alerta sanitario que puede terminar en tres cosas: (a) que se rechace el embarque, (b) que se intensifiquen

las inspecciones sobre todos los embarques ecuatorianos y (c) que, si el caso es grave, el mercado europeo se cierre temporalmente al camarón del país.

Interpretación para el veterinario acuícola: Usar antibióticos prohibidos en la acuicultura de exportación no queda en una infracción administrativa. Es un acto capaz de causar un daño económico multimillonario a todo el sector acuícola ecuatoriano. A quien trabaja en granjas camaroneras le corresponde garantizar que los protocolos de tratamiento se ajusten a las normativas nacionales e internacionales, y llevar registro completo de cuanto tratamiento se aplique.

2.9.13 Desafíos institucionales de Agrocalidad

A pesar de sus amplias competencias legales, Agrocalidad enfrenta desafíos institucionales que afectan su capacidad de regulación y control:

a) **Cobertura territorial:** Las Direcciones Distritales no tienen presencia uniforme en todo el territorio nacional. Las zonas rurales remotas —donde precisamente se concentra la producción pecuaria— tienen menor acceso a los servicios de Agrocalidad.
b) **Recursos humanos:** El número de veterinarios oficiales de Agrocalidad es insuficiente para cubrir la demanda de inspecciones, certificaciones y vigilancia epidemiológica a nivel nacional.
c) **Tecnología:** Los sistemas informáticos de Agrocalidad (registro de establecimientos, guías de movilización, trazabilidad) están

en proceso de modernización, pero aún presentan limitaciones de conectividad y usabilidad, especialmente en zonas rurales.

d) **Coordinación interinstitucional:** La coordinación con los municipios, con el MSP y con otros organismos del Estado como la SAE o la ARCSA es mejorable, y de ahí que en unos ámbitos se dupliquen esfuerzos y en otros queden huecos.
e) **Presupuesto:** Pende la capacidad operativa de Agrocalidad de un presupuesto estatal que sube y baja con las prioridades políticas, lo que rompe la continuidad de los programas sanitarios.

Ninguno de estos desafíos exime al veterinario de cumplir sus obligaciones legales, pero explican por qué aplicar la normativa sanitaria de manera efectiva resulta un proceso gradual e imperfecto. El profesional puede contribuir al fortalecimiento institucional: participando de forma activa en los programas de Agrocalidad, denunciando irregularidades y proponiendo mejoras por los mecanismos de participación ciudadana y a través del Colegio Profesional.

Enseña la comparación regional que el Ecuador tiene una estructura institucional parecida a la de sus vecinos andinos, con una autoridad sanitaria única que reúne inocuidad de alimentos, sanidad vegetal y sanidad animal. Ventajas trae esa integración (eficiencia en el uso de recursos, visión sistémica), y también riesgos, como que la prioridad presupuestaria de otros sectores, la sanidad vegetal de exportación por ejemplo, deje a la sanidad animal en penumbra. Toca al veterinario velar por que las competencias de Agrocalidad en sanidad animal reciban los

recursos y la atención que su mandato legal exige (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; WOAH, 2023).

2.9.14 Concepto Clave

El veterinario como agente del Estado: Participar en programas oficiales de Agrocalidad (inspección, certificación, vacunación) convierte al veterinario en agente delegado del Estado. Prerrogativas le da esa función, como acceder a los predios o emitir documentos oficiales, y a cambio le carga obligaciones reforzadas: documentar, ser diligente, obrar con imparcialidad. Quien abusa de esa posición —favoreciendo a unos productores, aceptando sobornos, expidiendo certificados falsos— no comete solo una infracción administrativa: puede incurrir en delitos contra la administración pública.

Tabla 27.Comparación de Agrocalidad con autoridades sanitarias de países vecinos

Aspecto	**Ecuador (Agrocalidad)**
Adscripción	Min. Agricultura
Autonomía	Administrativa, técnica, financiera
Competencia animal	Sanidad + Inocuidad
Competencia vegetal	Sí
Cobertura territorial	Direcciones Distritales
Potestad sancionadora	Sí
Representa-ción WOAH	Sí

Nota. Elaboración propia sobre la legislación de cada país. SENASA = Servicio Nacional de Sanidad Agraria del Perú. ICA = Instituto Colombiano Agropecuario.

2.10 Regulación de establecimientos veterinarios

Los establecimientos donde se presta servicios veterinarios están sujetos a una regulación multinivel que involucra a Agrocalidad (como autoridad sanitaria nacional), al municipio (como autoridad de uso de suelo y actividad económica), y al Colegio Profesional (como garante de la habilitación del director técnico). El veterinario que desea abrir un establecimiento debe cumplir simultáneamente con las exigencias de las tres autoridades, lo que representa un desafío administrativo significativo (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2018).

2.10.1 Clasificación de establecimientos

La normativa ecuatoriana distingue diferentes tipos de establecimientos veterinarios según su nivel de complejidad, los servicios que ofrecen y los requisitos de infraestructura y personal. Cada categoría tiene requisitos mínimos diferenciados:

2.10.2 Requisitos de infraestructura por categoría

Los requisitos de infraestructura varían significativamente entre categorías. A continuación, se detallan los requisitos mínimos que la normativa exige para cada tipo de establecimiento:

Tabla 28.Clasificación y requisitos de establecimientos veterinarios en Ecuador

Tipo	Requisitos principales
Consultorio veterinario	Profesional habilitado, área mínima, equipamiento básico
Clínica veterinaria	Lo anterior + quirófano, laboratorio básico, hospitalización
Hospital veterinario	Lo anterior + especialidades, imagenología, UCI
Farmacia veterinaria	Regente farmacéutico veterinario, registro de productos
Laboratorio de diagnóstico	Acreditación, bioseguridad, personal calificado

Nota. Elaboración propia a partir de la normativa de Agrocalidad y de las ordenanzas municipales.

Tabla 29.Requisitos de infraestructura mínima por tipo de establecimiento veterinario

Área	Consultorio
Recepción/espera	Sí
Consultorio	1 mínimo
Quirófano	No requerido
Hospitalización	No requerido
Laboratorio clínico	No requerido
Imagenología	No requerido
Farmacia interna	Botiquín
Almacenamiento residuos	Sí

Área de esterilización	No requerido

Nota. Elaboración propia a partir de la normativa de Agrocalidad. Pueden variar los requisitos exactos conforme se actualice la regulación.

2.10.3 Director técnico: responsabilidades legales

Todo establecimiento veterinario debe contar con un director técnico, que es el profesional veterinario habilitado responsable del funcionamiento técnico y sanitario del local. El director técnico asume responsabilidad legal por las actividades del establecimiento, incluyendo: cumplimiento de normas sanitarias, supervisión del personal, manejo adecuado de medicamentos, manejo de residuos, mantenimiento de registros, y atención de inspecciones de Agrocalidad (Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2018).

2.10.4 Análisis Normativo

Responsabilidad del director técnico:

Por las infracciones que Agrocalidad detecte en el establecimiento durante sus inspecciones responde administrativamente el director técnico, aunque no estuviera presente cuando se cometieron. Esa responsabilidad "objetiva" le obliga a implantar sistemas de control y supervisión que prevengan las infracciones del personal auxiliar.

Interpretación práctica: Aceptar la dirección técnica de un establecimiento en el que no se trabaja de verdad —práctica conocida como "prestar el título"— expone al veterinario a un riesgo legal

considerable. Si el establecimiento incurre en infracciones (venta de medicamentos sin receta, procedimientos a cargo de personal no habilitado, condiciones sanitarias deficientes), responderá el director técnico. Y la práctica puede constituir, además, una falta ética sancionable por el Colegio Profesional.

2.10.5 Permisos municipales y zonificación

Además de la regulación de Agrocalidad, los establecimientos veterinarios requieren permisos municipales: Licencia Única de Actividades Económicas (LUAE), permiso de uso de suelo compatible, patente municipal, y permiso de funcionamiento del Cuerpo de Bomberos. La zonificación municipal puede restringir la ubicación de ciertos establecimientos (por ejemplo, hospitales veterinarios en zonas residenciales).

Las ordenanzas municipales de las principales ciudades ecuatorianas han incorporado regulaciones específicas sobre bienestar animal y establecimientos veterinarios. La Ordenanza Municipal de Quito (2019) establece requisitos adicionales para establecimientos que atienden animales de compañía, incluyendo estándares de ruido, manejo de olores y gestión de residuos (Ordenanza Municipal para la Protección y Tenencia Responsable de Animales de Compañía del Distrito Metropolitano de Quito, 2019). La Ordenanza de Guayaquil (2016) tiene disposiciones similares, con énfasis en el control de poblaciones caninas (Ordenanza que regula la tenencia de animales domésticos y animales de compañía en el cantón Guayaquil, 2016).

2.10.6 Manejo de residuos en establecimientos veterinarios

Los establecimientos veterinarios generan residuos que requieren manejo diferenciado conforme a la normativa ambiental y sanitaria. Los residuos se clasifican en:

a) **Residuos comunes:** Papel, cartón, plástico no contaminado. Manejo estándar de residuos municipales.

b) **Residuos biológicos infecciosos:** Los tejidos, los fluidos corporales, el material de curaciones y los restos de cirugía requieren tratamiento especial (autoclave, incineración) y recolección diferenciada.

c) **Residuos cortopunzantes:** Las ampollas rotas, los bisturís y las agujas piden recolección diferenciada y contenedores rígidos que resistan la perforación.

d) **Residuos farmacéuticos:** Los envases contaminados, los sobrantes de preparaciones y los medicamentos vencidos piden devolución al fabricante o destrucción controlada.

e) **Cadáveres y restos anatómicos:** Piden disposición en relleno sanitario autorizado, entierro sanitario o cremación.

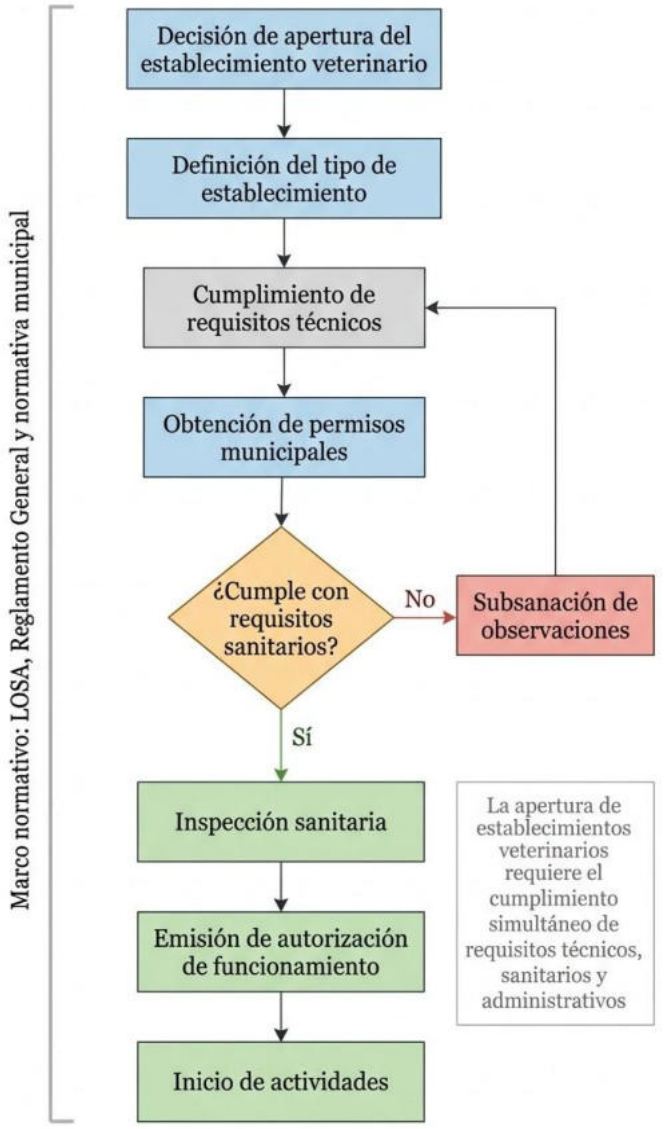


Figura 16.Flujograma de apertura de un establecimiento veterinario en Ecuador.

Elaboración propia basada en Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017), Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2018) y normativa municipal.

2.10.7 Caso Práctico 2: Clínica sin permiso municipal

Situación: Abrió la Dra. Sánchez una clínica veterinaria en un local comercial de un barrio residencial de Machala. Consiguió el registro en Agrocalidad, pero no tramitó la patente municipal ni el permiso de uso de suelo. Los vecinos se han quejado ante el Municipio por olores y ruido.

Proceso de regularización: (1) Notifica el Municipio a la Dra. Sánchez y le da 30 días para regularizar. (2) Ha de pedir a la Dirección de Planificación que declare compatible el uso de suelo. (3) Compatible este, obtener la LUAE. (4) Incompatible, no queda sino reubicar el establecimiento. (5) Funcionar sin permisos puede costarle multas municipales y la clausura.

Lección: No se agota en Agrocalidad la regulación veterinaria. Igual de obligatorios son los permisos municipales, y no tenerlos puede cerrar un establecimiento impecablemente equipado en lo técnico.

2.10.8 Modelo de Documento

CHECKLIST DE APERTURA DE ESTABLECIMIENTO VETERINARIO

Fase 1 — Planificación:

1. □ Estudio de mercado y ubicación
2. □ Verificación de uso de suelo compatible (Municipio)
3. □ Diseño de planos conforme a requisitos de Agrocalidad

4. □ Presupuesto de equipamiento según categoría (consultorio/clínica/hospital)

Fase 2 — Trámites municipales:

1. □ Certificado de uso de suelo compatible
2. □ Patente municipal
3. □ Permiso del Cuerpo de Bomberos
4. □ Licencia Única de Actividades Económicas (LUAE)

Fase 3 — Registro ante Agrocalidad:

1. Solicitud de registro con documentación completa
2. Inspección técnica de Agrocalidad (aprobada)
3. Emisión de certificado de registro

Fase 4 — Complementarios:

1. RUC empresarial (SRI)
2. Afiliación al IESS del personal
3. Contrato con una empresa de manejo de residuos especiales
4. Póliza de seguro de responsabilidad civil (recomendado)
5. Notificación al Colegio de Médicos Veterinarios

2.10.9 Bioseguridad en establecimientos veterinarios

La bioseguridad es el conjunto de medidas destinadas a prevenir la transmisión de agentes infecciosos dentro del establecimiento veterinario, entre los animales pacientes, entre los animales y el

personal, y entre el establecimiento y el medio exterior. Aunque la normativa ecuatoriana no establece protocolos de bioseguridad detallados para establecimientos veterinarios de pequeños animales —a diferencia de los protocolos rigurosos exigidos para granjas avícolas y porcinas—, la responsabilidad del director técnico incluye la implementación de medidas básicas de bioseguridad.

Estas son las medidas mínimas de bioseguridad que ha de aplicar todo establecimiento veterinario:

a) **Separación de áreas:** El área limpia (consultorio, quirófano, farmacia) y el área sucia (lavandería, almacenamiento de residuos, aislamiento de pacientes infectocontagiosos).
b) **Protocolos de desinfección:** La limpieza profunda periódica de todas las áreas, la esterilización del instrumental quirúrgico y la desinfección de superficies entre un paciente y otro.
c) **Aislamiento de pacientes infectocontagiosos:** Los animales con enfermedades infecciosas (leptospirosis, moquillo, parvovirus) se mantienen separados del resto de los pacientes para cortar la transmisión nosocomial.
d) **Protección del personal:** Los equipos de protección personal (bata, mascarilla, guantes) se eligen según el riesgo de exposición y el tipo de procedimiento.
e) **Manejo de cortopunzantes:** El vidrio roto, los bisturís y las agujas van en contenedores rígidos; jamás reencapsular una aguja usada.

a) **Protocolo de accidentes laborales:** Procedimiento por escrito para atender la exposición a fluidos biológicos, los arañazos, las mordeduras y los pinchazos accidentales.

2.10.10Alerta Legal

Supongamos que un paciente animal contagia una zoonosis (rabia, dermatofitosis, leptospirosis) a un empleado del establecimiento veterinario, y que se prueba que allí no había protocolos de bioseguridad como es debido. El director técnico puede verse entonces ante una responsabilidad administrativa, con sanción de

Agrocalidad y del IESS, y ante una civil, que le obligue a indemnizar al trabajador. Implantar protocolos de bioseguridad no es solo buena práctica profesional: protege legalmente al personal y al establecimiento.

2.10.11Relaciones laborales en el establecimiento veterinario

El veterinario que emplea personal en su establecimiento debe cumplir con la legislación laboral ecuatoriana (Código del Trabajo). Las obligaciones incluyen: contrato escrito de trabajo (registrado en el Ministerio de Trabajo), afiliación al IESS desde el primer día de trabajo, pago del salario mínimo sectorial o superior, jornada laboral conforme a la ley (40 horas semanales), pago de horas extras, vacaciones, décimo tercer y décimo cuarto sueldo, y fondos de reserva.

Las relaciones laborales en los establecimientos veterinarios tienen particularidades que el empleador ha de tener presentes. La naturaleza del trabajo puede exigir turnos nocturnos y guardias de fin de semana,

que el Código del Trabajo regula como trabajo suplementario o extraordinario. Entre los riesgos laborales figura la exposición a agentes biológicos y químicos, lo que obliga al empleador a facilitar equipos de protección y a implantar programas de salud ocupacional. Y el horario resulta irregular siempre que haya que atender emergencias.

2.10.12Concepto Clave

El veterinario como empleador: Muchos veterinarios se preparan académicamente para atender animales pero reciben poca formación en gestión empresarial y derecho laboral. Sin embargo, cuando abren un consultorio o clínica y contratan personal, asumen obligaciones de empleador que son igualmente exigibles que sus obligaciones profesionales. El incumplimiento de la legislación laboral puede resultar en multas del Ministerio de Trabajo, acciones judiciales de los trabajadores, y sanciones del IESS. La planificación legal del establecimiento debe incluir no solo los aspectos regulatorios (Agrocalidad, municipio) sino también los aspectos laborales, tributarios y societarios.

2.10.13La historia clínica como documento legal

La historia clínica veterinaria no es solo un instrumento de gestión clínica: es un documento legal que puede ser requerido como prueba en procesos administrativos, civiles y penales. Su elaboración, custodia y archivo son responsabilidades del veterinario y del establecimiento.

Desde el punto de vista legal, la historia clínica cumple estas funciones: (a) documenta la relación veterinario-paciente-propietario, (b) registra el consentimiento informado del propietario, (c) acredita la diligencia

profesional del veterinario (diagnósticos realizados, tratamientos aplicados, seguimientos programados), (d) permite trazar los medicamentos prescritos y administrados, y (e) sirve de prueba en caso de reclamación por mala praxis (Beauchamp & Childress, 2019).

2.10.14Análisis Normativo

Valor probatorio de la historia clínica:

Requisitos mínimos para la historia clínica veterinaria no los fija de manera expresa la legislación ecuatoriana; sí los tiene la historia clínica humana, regulada por las normas del Ministerio de Salud Pública y por la Ley Orgánica de Salud. Aun así, los principios generales del derecho probatorio bastan para que aquella pueda llevarse a juicio como prueba documental.

Interpretación práctica: Nada defiende mejor al veterinario ante una demanda por mala praxis que una historia clínica en regla: fechada y firmada, con el paciente y el propietario identificados, y con la evolución, el plan terapéutico, los diagnósticos diferenciales y los hallazgos clínicos anotados. También vale lo inverso. Si falta, o si está mal llevada, la presunción se vuelve en su contra: no haber documentado lo que hizo se lee como no haber obrado con la diligencia debida.

Como mínimo, la historia clínica veterinaria ha de contener los datos de identificación del animal (especie, raza, sexo, edad, nombre, microchip si lo tiene), los datos del propietario (nombre, cédula, dirección, teléfono), la fecha y la hora de cada consulta, el motivo de consulta que refiere el propietario, la anamnesis (alimentación, vacunas,

desparasitaciones, enfermedades previas), el examen clínico (constantes fisiológicas, hallazgos por aparatos y sistemas), los diagnósticos presuntivos y diferenciales, los exámenes complementarios solicitados y sus resultados, el plan terapéutico (medicamentos, dosis, vía, frecuencia, duración), el período de retiro en animales de producción, la evolución y el seguimiento, y la firma del veterinario.

2.10.15Alerta Legal

El Ecuador no regula el tiempo de conservación de la historia clínica veterinaria. Puestos a orientarse, los plazos de prescripción de la responsabilidad civil son de 4 años en el daño extracontractual, y los de prescripción penal varían con la gravedad del delito, hasta 10 años en los graves; de ahí que se recomiende conservarlas un mínimo de 10 años. Las de animales de producción han de guardarse al menos 5 años, a efectos de trazabilidad de medicamentos y productos.

2.10.16Publicidad de establecimientos y servicios veterinarios

La publicidad de establecimientos y servicios veterinarios debe cumplir con las normas generales de publicidad establecidas en la Ley Orgánica de Comunicación, la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor y las normas deontológicas del Colegio Profesional. Las restricciones más relevantes incluyen:

a) **Veracidad:** La publicidad no debe contener información falsa o engañosa sobre los servicios ofrecidos, las competencias del profesional o los resultados esperados.
b) **Títulos y especialidades:** Los títulos y las especialidades solo pueden publicitarse si fueron legítimamente obtenidos y

registrados. Anunciar una "especialidad" no acreditada es publicidad engañosa.

c) **Precios:** La publicidad de precios ha de ser transparente. Es ilegal anunciar servicios a precios artificialmente bajos para captar clientes y cobrarles después más caro, lo que se conoce como "bait and switch".
d) **Comparación con competidores:** La publicidad comparativa que denigre a otros establecimientos o profesionales es contraria a la ética profesional y puede acarrear responsabilidad civil.
e) **Publicidad en redes sociales:** Rigen las mismas reglas en plataformas digitales, páginas web y redes sociales. Usar testimonios de clientes exige su autorización, y en ningún caso cabe garantizar resultados.

2.10.17Concepto Clave

Publicidad ética: El Código de Ética del Colegio de Médicos Veterinarios dispone que la publicidad profesional sea "veraz, digna y decorosa". Prohibido no está anunciar servicios veterinarios; lo que se anuncie ha de ceñirse a la calidad del establecimiento, la formación del profesional y los servicios que ofrece, sin promesas de resultados garantizados, comparaciones denigrantes ni tácticas engañosas.

2.11 Colegiación profesional

2.11.1 El Colegio de Médicos Veterinarios

Los Colegios Provinciales de Médicos Veterinarios son instituciones de derecho privado con finalidad social que agrupan a los profesionales veterinarios de cada jurisdicción. Sus funciones incluyen: registro y

habilitación de profesionales, vigilancia del ejercicio ético, capacitación continua, representación gremial, y procesos disciplinarios (Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista, 2004).

Doble es la función de los Colegios Profesionales dentro del sistema regulatorio: obran como órganos de autorregulación del gremio (función privada) y como delegatarios de funciones de control del Estado (función pública). Esa dualidad explica que la colegiación sea obligatoria. El Estado delega en el Colegio comprobar que el profesional reúne los requisitos de habilitación y sancionar las faltas éticas; a cambio, exige que todos los profesionales queden sometidos a esa jurisdicción.

2.11.2 Estructura del Colegio Provincial

Los Colegios Provinciales de Médicos Veterinarios tienen una estructura estándar que incluye:

a) **Asamblea General:** Máximo órgano de gobierno, integrado por todos los colegiados activos. Elige a la directiva, aprueba presupuesto y reforma estatutos.
b) **Directiva:** Presidente, vicepresidente, secretario, tesorero y vocales. Administra el Colegio y ejecuta las resoluciones de la Asamblea.
c) **Tribunal de Honor:** Órgano disciplinario encargado de investigar y sancionar faltas éticas. Sus miembros deben tener al menos 10 años de ejercicio profesional.

d) **Comisiones permanentes:** Educación continua, legislación, ética, comunicación. Apoyan la gestión de la directiva en áreas especializadas.

2.11.3 Proceso de colegiación

La colegiación es obligatoria para el ejercicio profesional en Ecuador. El proceso incluye: solicitud de ingreso con documentación completa (título, registro SENESCYT, cédula), pago de cuota de ingreso, juramento profesional ante la directiva del Colegio, y emisión del carné profesional.

El juramento profesional es un acto solemne: ante sus colegas y ante la sociedad, el veterinario se compromete a ejercer conforme a los principios éticos y a las normas legales vigentes. Su valor jurídico vinculante admite discusión, pero el simbólico no.

Marca el ingreso formal del profesional en la comunidad de práctica veterinaria.

2.11.4 Concepto Clave

Colegiación obligatoria: Voluntaria es la colegiación en otros países; en el Ecuador, inscribirse en el Colegio de Médicos Veterinarios de la provincia donde se ejerce es requisito legal para practicar la profesión. Quien no lo hace incurre en ejercicio ilegal (Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista, 2004).

2.11.5 Funciones disciplinarias

El Colegio Profesional puede investigar y sancionar faltas éticas de sus miembros. Las sanciones van desde la amonestación privada hasta la suspensión temporal del ejercicio profesional. Las faltas graves pueden ser remitidas a la Fiscalía si configuran delitos (Código Orgánico Integral Penal, 2014; Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista, 2004).

Puede iniciarse el proceso disciplinario del Colegio de tres modos: de oficio, por decisión de la directiva; por denuncia de otro colegiado; o por queja de quien resultó afectado. Investiga los hechos el Tribunal de Honor, da al investigado ocasión de defenderse y resuelve de forma motivada. Cinco sanciones caben: expulsión del Colegio, suspensión temporal del ejercicio profesional de 30 días a 1 año, multa, amonestación escrita y amonestación verbal. La expulsión cierra el ejercicio en esa jurisdicción mientras no se tramite la reincorporación (Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista, 2004).

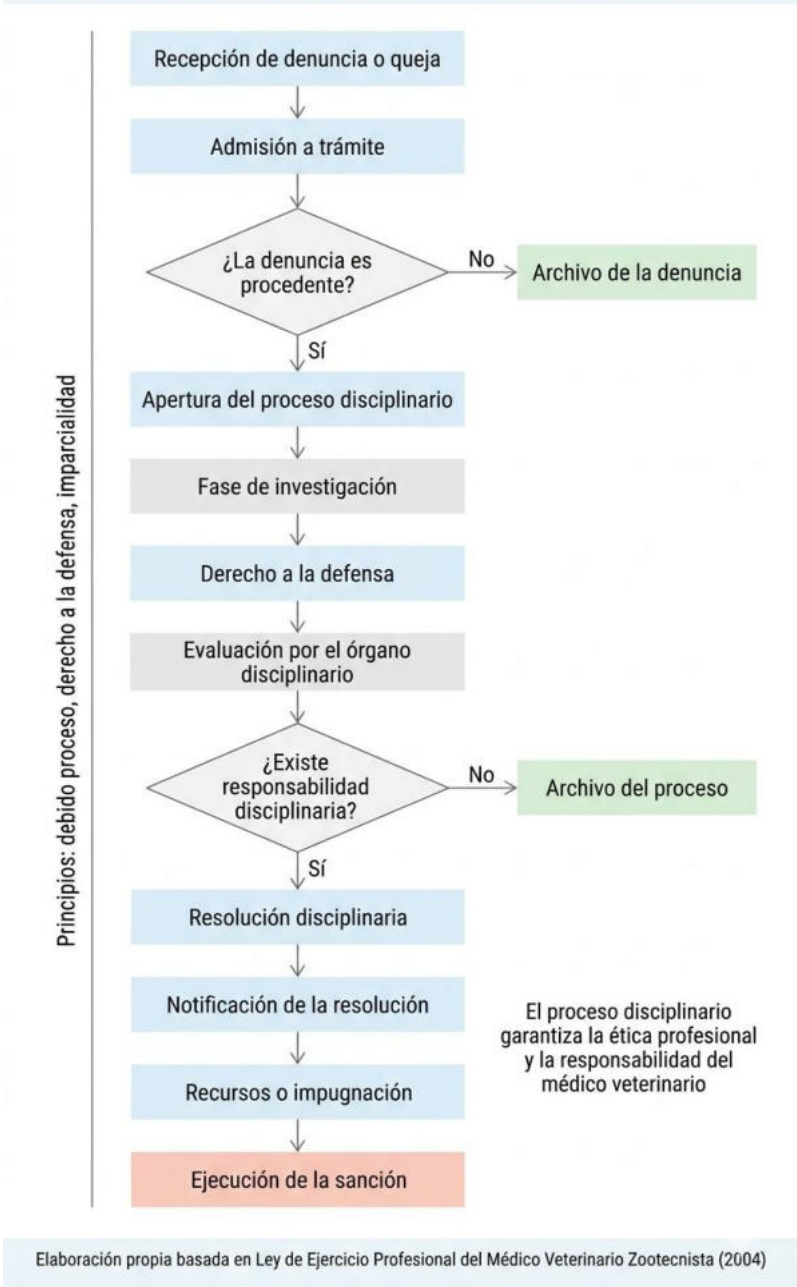


Figura 17. Proceso disciplinario del Colegio de Médicos Veterinarios. Elaboración propia basada en Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista (2004).

2.11.6 Análisis Normativo

La Ley de Ejercicio Profesional establece que "el médico veterinario zootecnista que no cumpla con las normas de ética profesional, será sancionado por el Colegio respectivo conforme a sus estatutos y reglamentos". Asimismo, establece que "el ejercicio de la medicina veterinaria y zootecnia por personas no autorizadas será sancionado conforme a las leyes penales vigentes".

Interpretación pedagógica: La ley establece un doble mecanismo de control: disciplinario (a cargo del Colegio, para profesionales habilitados que cometen faltas éticas) y penal (a cargo del Estado, para personas que ejercen sin habilitación).

Ambos mecanismos son independientes y pueden operar simultáneamente.

2.11.7 Comparación con sistemas de colegiación en otros países

Tabla 30.Comparación de sistemas de colegiación veterinaria en la región

Aspecto	**Ecuador**
Colegiación	Obligatoria
Jurisdicción	Provincial
Potestad sancionadora	Tribunal de Honor
Sanción máxima	Expulsión
Educación continua	No obligatoria
Recertificación	No existe

Nota. Elaboración propia a partir de la legislación de cada país. Puede haber cambios legislativos recientes que la información no recoja.

2.11.8 Reflexión Ética

En varios países desarrollados (Estados Unidos, Reino Unido, Canadá), la recertificación profesional —esto es, demostrar cada cierto tiempo que se mantienen las competencias actualizadas mediante educación continua— condiciona la conservación de la licencia de ejercicio. En el Ecuador la colegiación es obligatoria, pero no hay recertificación ni educación continua obligatoria. ¿Convendría implantar un sistema de recertificación veterinaria en el país? ¿Qué efecto tendría sobre la calidad de los servicios veterinarios? ¿Es ético ejercer durante 30 años sin actualizar los conocimientos? ¿Cómo se conciliaría esa exigencia con la realidad socioeconómica de los veterinarios de zonas rurales? Analice los argumentos a favor y en contra.

2.11.9 Modelo de Documento

CHECKLIST DE HABILITACIÓN PROFESIONAL PARA MÉDICO VETERINARIO EN ECUADOR

1. Título universitario de Médico Veterinario / Médico Veterinario Zootecnista
2. Registro de título en SENESCYT (número de registro: _____)
3. Inscripción en el Colegio Provincial de Médicos Veterinarios (provincia: _____)
4. Carné profesional vigente (fecha de vencimiento: _____)

5. RUC profesional activo (SRI)
6. Cuotas colegiales al día (último pago: _____)
7. Seguro de responsabilidad profesional (opcional pero recomendado)

Para profesionales con título extranjero, agregar:

1. Título legalizado o apostillado en el país de origen
2. Reconocimiento de título por SENESCYT (resolución N.°: _____)
3. Visa de trabajo o residencia vigente

Nota: La habilitación debe verificarse anualmente. El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1–5 puede configurar ejercicio irregular de la profesión.

2.11.10Desafíos actuales de la colegiación en Ecuador

El sistema de colegiación veterinaria en Ecuador enfrenta varios desafíos que afectan su efectividad como mecanismo de control y protección profesional:

a) **Fragmentación provincial:** La existencia de múltiples Colegios Provinciales sin una federación nacional fuerte dificulta la coordinación, la unificación de criterios disciplinarios y la representación gremial a nivel nacional.
b) **Capacidad sancionadora limitada:** Los Colegios Provinciales, en su mayoría, carecen de los recursos humanos y técnicos para investigar eficazmente las faltas éticas denunciadas. Los procesos disciplinarios pueden demorar meses o años.

c) **Ausencia de educación continua obligatoria:** El sistema carece de recertificación y, por tanto, de un mecanismo institucional que asegure que las competencias profesionales se actualicen a lo largo de la carrera.
d) **Baja tasa de denuncia:** Muchos propietarios ignoran que el Colegio Profesional tiene un mecanismo disciplinario, y por eso no denuncian las faltas éticas. La mayoría de las quejas se canaliza de manera informal o acaba perdiéndose.
e) **Desconexión con la realidad rural:** Urbana es sobre todo la presencia de los Colegios Provinciales. Quedan así fuera del radar de control los veterinarios rurales y los casos de intrusismo profesional en el campo.

2.11.11Caso Práctico: Denuncia ante el Tribunal de Honor

Situación: La Sra. López lleva a su perra al consultorio del Dr. Guzmán para esterilizarla. Practica él la cirugía, pero no le explica los cuidados postoperatorios, no le receta analgésicos ni le da cita de seguimiento. Se infecta la herida quirúrgica y la perra acaba hospitalizada de urgencia en otra clínica. Quiere la Sra. López denunciar al Dr. Guzmán y no sabe adónde acudir.

Procedimiento correcto: (1) Presentar queja escrita ante el Colegio Provincial de Médicos Veterinarios de la provincia donde ocurrieron los hechos. (2) Acompañarla de evidencia: el informe de la clínica que atendió la urgencia, fotos de la herida infectada, recibos, historia clínica. (3) Admite el Tribunal de Honor la queja y notifica al Dr. Guzmán. (4) Puede este presentar sus descargos. (5) Investiga el Tribunal, convoca audiencia y resuelve.

Posible sanción: Multa o amonestación escrita por falta de diligencia profesional, al no recetar analgesia ni informar de los cuidados postoperatorios. Y si se prueba que la infección vino de una asepsia deficiente durante la cirugía, la cosa se agrava: cabría suspenderlo temporalmente del ejercicio.

Lección: El proceso disciplinario del Colegio existe para proteger al público y mantener los estándares profesionales. Los propietarios deben conocer su derecho a denunciar, y los veterinarios deben documentar adecuadamente sus actuaciones para protegerse de denuncias infundadas.

2.11.12Federación Nacional y representación gremial

La Federación Nacional de Médicos Veterinarios del Ecuador (FNMVE) agrupa a los Colegios Provinciales y asume la representación gremial en el ámbito nacional, la coordinación interprovincial y la participación en los procesos legislativos que afecten a la profesión. Su capacidad operativa, sin embargo, pende de lo que aporten los Colegios Provinciales, que a su vez viven de las cuotas de sus miembros.

La representación gremial importa porque abre a la profesión veterinaria la condición de interlocutora ante la Asamblea Nacional, en los procesos de reforma legal; ante el Ministerio de Agricultura y Ganadería, en el diseño de políticas agropecuarias; ante Agrocalidad, en la definición de requisitos técnicos y regulatorios; y ante la SENESCYT, en la acreditación de los programas de formación veterinaria. Un Colegio Profesional debilitado deja a la profesión sin voz allí donde se toman las decisiones que la afectan.

2.11.13El Código de Ética del veterinario ecuatoriano

Cada Colegio Provincial cuenta con un Código de Ética que establece los principios y normas de conducta que deben guiar el ejercicio profesional. Aunque estos códigos pueden variar entre provincias, comparten principios fundamentales comunes que reflejan los estándares internacionales de ética veterinaria:

El Código de Ética vincula a los colegiados: incumplirlo puede acarrear investigación y sanción del Tribunal de Honor. Entre las faltas éticas que con más frecuencia se denuncian ante los Colegios Profesionales están la negligencia profesional (tratamientos inadecuados, falta de seguimiento), los cobros excesivos o injustificados, la publicidad engañosa, la competencia desleal (precios predatorios, captación desleal de clientes), la violación de la confidencialidad del propietario y el ejercicio fuera del ámbito de competencia, esto es, realizar procedimientos para los que no se tiene formación (Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista, 2004; Rollin, 2006).

2.11.14Caso Práctico: Conflicto ético entre lealtad al propietario y bienestar animal

Situación: Pide un ganadero al Dr. Paz que aplique a su ganado de engorde un promotor de crecimiento hormonal no registrado en el Ecuador. Alega que “todos los ganaderos de la zona lo usan” y que el producto se consigue en el mercado negro. Y le ofrece un pago extra por el “servicio discreto”.

Tabla 31.Principios fundamentales del Código de Ética veterinario

Principio	Aplicación práctica
Beneficencia	Actuar siempre en beneficio del animal, procurando su salud y bienestar
No maleficencia	No causar daño innecesario; aplicar solo tratamientos justificados
Competencia	Ejercer solo dentro de las áreas en las que se tiene formación y experiencia
Honestidad	No engañar al propietario sobre el diagnóstico, pronóstico o costos
Confidencialidad	Proteger la información del propietario y del paciente
Respeto a colegas	No denigrar ni hacer competencia desleal a otros veterinarios
Independencia profesional	No subordinar el juicio clínico a presiones comerciales o de propietarios
Responsabilidad social	Contribuir al bienestar de la comunidad, la salud pública y el medio ambiente

Nota. Elaboración propia a partir de los códigos de ética de los Colegios Provinciales ecuatorianos y de Rollin (2006) y AVMA (2023).

Análisis ético y legal: Varios conflictos se le juntan al veterinario: (a) la lealtad al cliente, que es quien lo contrata, frente a la obligación legal, pues aplicar un producto no registrado infringe la LOSA; (b) la presión económica, ya que negarse puede costarle el cliente, frente a la responsabilidad profesional; y (c) el interés propio frente al público, porque los residuos hormonales en la carne dañan a los consumidores y al mercado de exportación.

Acción correcta: Cuatro pasos le corresponden al Dr. Paz: (1) negarse con claridad y con argumentos, invocando la LOSA y lo que está en juego

para la salud pública y el estatus exportador del país; (2) explicarle al ganadero qué caminos legales tiene para mejorar la ganancia de peso, del manejo a la genética y la nutrición; (3) dejar el incidente documentado; y (4) si el otro insiste, valorar el reporte a Agrocalidad.

Lección: El veterinario no puede ser cómplice de prácticas ilegales, por más generalizadas que estén. Su independencia profesional —la capacidad de decir "no" a solicitudes que violan la ley o la ética— es la piedra angular de su integridad profesional.

2.11.15Regulación de medicamentos y productos veterinarios

2.8.1 *Marco general*

La regulación de medicamentos y productos de uso veterinario en Ecuador se basa en el Título V de la LOSA, desarrollado por el Reglamento General a la LOSA y por resoluciones específicas de Agrocalidad. Esta regulación abarca todo el ciclo de vida del medicamento: investigación, desarrollo, fabricación, importación, registro, distribución, prescripción, dispensación, uso, y farmacovigilancia (Ley Orgánica de Sanidad

Agropecuaria, 2017; Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2018).

A dos fines sirve a la vez la regulación de medicamentos veterinarios. Cuida de la salud pública, al no dejar que los residuos de esos medicamentos en los alimentos de origen animal rebasen lo que el consumo humano tolera con seguridad. Y cuida de la salud animal, al exigir que los medicamentos sean eficaces y seguros.

*2.11.16*Registro sanitario

Todo medicamento, biológico, o producto de uso veterinario debe estar registrado ante Agrocalidad para su comercialización en Ecuador. El registro garantiza que el producto cumple con estándares de calidad, seguridad y eficacia. El proceso de registro incluye: presentación de solicitud con documentación técnica completa, evaluación técnica por parte de Agrocalidad (que puede incluir pruebas de laboratorio), inspección de la planta de fabricación (para productos nacionales), y emisión del certificado de registro sanitario con vigencia de 5 años (Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2018).

Los productos veterinarios se clasifican en varias categorías, cada una con requisitos de registro diferenciados:

Tabla 32.Clasificación de productos veterinarios sujetos a registro sanitario

Categoría	**Ejemplos**
Medicamentos	Antibióticos, antiinflamatorios, anestésicos
Biológicos	Vacunas, sueros, antígenos diagnósticos
Antiparasitarios	Endoparasitarios, ectoparasitarios, antihelmínticos
Desinfectantes	Desinfectantes de uso veterinario y pecuario
Suplementos	Vitaminas, minerales, probióticos
Alimentos medicados	Premezclas medicadas, piensos medicamentosos
Dispositivos	Material quirúrgico, implantes, equipos diagnósticos

Nota. Elaboración propia basada en Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017) y Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2018).

2.11.17Prescripción y dispensación

2.11.18Análisis Normativo

La LOSA y su reglamento establecen que la prescripción de medicamentos de uso veterinario es competencia exclusiva del médico veterinario habilitado. La dispensación en farmacias veterinarias debe realizarse bajo la supervisión de un regente farmacéutico veterinario. Los antibióticos de uso veterinario requieren receta veterinaria para su dispensación.

Interpretación pedagógica: Esta regulación busca combatir la automedicación animal y la resistencia antimicrobiana. El veterinario que prescribe irresponsablemente o que permite la venta de antibióticos sin receta contribuye a un problema de salud pública global y puede incurrir en responsabilidad administrativa y ética (OMS/OIE/FAO, 2019).

Como mínimo, la receta veterinaria ha de contener los datos del prescriptor (nombre, número de colegiado, registro SENESCYT), los del propietario y el animal (especie, raza, edad, peso estimado), el diagnóstico presuntivo, el medicamento prescrito (nombre genérico y comercial, concentración, forma farmacéutica), la posología (dosis, vía de administración, frecuencia, duración), el período de retiro para animales de producción, la fecha de emisión y la firma del veterinario.

2.11.19Modelo de Documento

MODELO DE RECETA VETERINARIA

RECETA VETERINARIA

N.° _____

DATOS DEL PRESCRIPTOR:

Nombre: _____

N.° Registro SENESCYT: _____ N.° Colegiado: _____

Establecimiento: _____

Dirección: _____

Teléfono:

_____

DATOS DEL PROPIETARIO:

Nombre: _____

Cédula/RUC: _____ Teléfono: _____

DATOS DEL PACIENTE:

Nombre: _____Especie: _____Raza: _____

Edad: _____Peso: _____ Sexo: _____

DIAGNÓSTICO: _____

PRESCRIPCIÓN:

1. Medicamento: _____

Dosis: _____Vía: _____Frecuencia: _____Duración:_____

2. Medicamento: _____

Dosis: _____Vía: _____Frecuencia: _____Duración:_____

PERÍODO DE RETIRO (animales de producción):

Leche: ____ días Carne: ____ días Huevos: ____ días

OBSERVACIONES: _____

Fecha: _____Firma: _____

Nota: Esta receta vale 72 horas si el medicamento es de uso inmediato y 30 días si el tratamiento es prolongado. Sin ella no se dispensan antibióticos.

2.11.20Control de antibióticos: PROA veterinario

El Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA) en el ámbito veterinario busca promover el uso racional de antibióticos. Aunque Ecuador no cuenta aún con una normativa específica de PROA veterinario, las directrices de la OMS, la OIE y la FAO sobre resistencia antimicrobiana son aplicables y progresivamente incorporadas a la regulación nacional (OMS/OIE/FAO, 2019).

La resistencia antimicrobiana (RAM) figura entre las principales amenazas para la salud pública mundial. La OMS calcula que hacia 2050 las infecciones por bacterias resistentes podrían causar más muertes que el cáncer. Un factor que contribuye de manera apreciable a la RAM —sobre todo cuando se emplean como promotores de crecimiento en producción animal intensiva— es el uso irresponsable de antibióticos en medicina veterinaria (OMS/OIE/FAO, 2019).

Tabla 33.Categorías de antibióticos según criticidad para la salud humana (OMS) y su uso veterinario

Categoría OMS	Ejemplos
Importancia crítica	**Fluoroquinolonas, cefalosporinas 3.ª–4.ª gen., macrólidos, polimixinas**
Importancia alta	**Aminoglucósidos, sulfonamidas, tetraciclinas**
Importancia media	**Aminociclitoles, lincosamidas**
No clasificados	**Ionóforos (monensina, salinomicina)**

Nota. Elaboración propia a partir de la Lista de Antimicrobianos de Importancia Crítica de la OMS y de OMS/OIE/FAO (2019).

Central es el papel del veterinario en la lucha contra la resistencia antimicrobiana. Estas son las acciones concretas que le toca adoptar:

a) **Prescripción basada en evidencia:** Recetar antibióticos solo ante indicación clínica clara, y de preferencia tras confirmar por antibiograma la sensibilidad bacteriana. Nada de prescripción empírica de amplio espectro habiendo alternativas de espectro reducido.
b) **Dosis y duración correctas:** La dosis correcta debe prescribirse por el tiempo correcto. La subdosificación y los tratamientos incompletos favorecen la selección de bacterias resistentes.
c) **Registro de prescripciones:** Llevar constancia detallada de cuanto antibiótico se recete, con su resultado, duración, dosis, medicamento, antibiograma cuando lo haya, diagnóstico, especie e indicación.

d) **Educación al propietario:** Instruir al propietario sobre la importancia de completar el tratamiento, respetar los períodos de retiro, y no reutilizar antibióticos sobrantes en otros animales.
e) **Rechazo del uso como promotores de crecimiento:** No prescribir antibióticos como promotores de crecimiento o para prevención de enfermedades en ausencia de factores de riesgo identificados (OMS/OIE/FAO, 2019; WOAH, 2023).

2.11.21Análisis Normativo

Regulación internacional de antibióticos como promotores de crecimiento:

La Unión Europea prohibió por completo el uso de antibióticos como promotores de crecimiento en 2006, y la WOAH ha dictado directrices que instan a los países miembros a eliminar la práctica de forma progresiva. El Ecuador carece de una prohibición explícita y generalizada, pero las resoluciones de Agrocalidad y las exigencias del mercado de exportación la restringen cada vez más.

Interpretación para el veterinario: Emplear antibióticos como promotores de crecimiento —esto es, en animales sanos, para mejorar la conversión alimenticia— es una práctica éticamente cuestionable, prohibida ya en buena parte del mundo y capaz de comprometer el acceso del Ecuador a los mercados de exportación. Quien los prescribe con ese fin debe sopesar las implicaciones éticas, legales y comerciales de lo que hace.

2.11.22Medicamentos controlados y estupefacientes de uso veterinario

Bajo control especial quedan ciertos medicamentos veterinarios por lo que se prestan al desvío o al abuso: benzodiazepinas (diazepam, midazolam), barbitúricos (pentobarbital, el de la eutanasia), opioides (tramadol, morfina, fentanilo) y anestésicos (ketamina, propofol). Cuatro exigencias añadidas pesan sobre quien los emplea: justificar clínicamente por escrito cada uso, anotar con detalle entradas y salidas, guardarlos en armario cerrado con llave e inscribirse en el registro especial de las autoridades de control de sustancias.

La ketamina merece mención aparte. Se trata de un anestésico disociativo de uso extendido en medicina veterinaria, sobre todo en gatos y equinos, pero también de una droga recreativa cuyo desvío al mercado ilícito ha llevado a muchos países a restringir el acceso. Quien la maneja debe extremar el cuidado en su almacenamiento, en su registro y en la disposición de los sobrantes.

2.11.23Alerta Legal

Delito grave, tipificado en la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas, es desviar hacia el mercado ilícito los medicamentos controlados de uso veterinario. Penas de prisión aguardan al veterinario que intervenga en ese desvío, ya obre de forma activa, ya por descuidar la custodia. Y los establecimientos veterinarios pueden ver auditados sus registros de medicamentos controlados cuando los controlen Agrocalidad o la autoridad antinarcóticos.

2.11.24Farmacovigilancia veterinaria

La farmacovigilancia es el sistema de vigilancia de los efectos adversos de los medicamentos veterinarios después de su comercialización. La LOSA establece que Agrocalidad debe mantener un sistema de farmacovigilancia que permita detectar reacciones adversas, fallas terapéuticas y problemas de calidad de los medicamentos veterinarios registrados (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

El veterinario tiene la obligación de reportar a Agrocalidad cualquier reacción adversa grave, inesperada o que resulte en la muerte del animal, así como cualquier sospecha de falta de eficacia o de defecto de calidad de un producto veterinario registrado. El no reporte puede constituir una infracción administrativa.

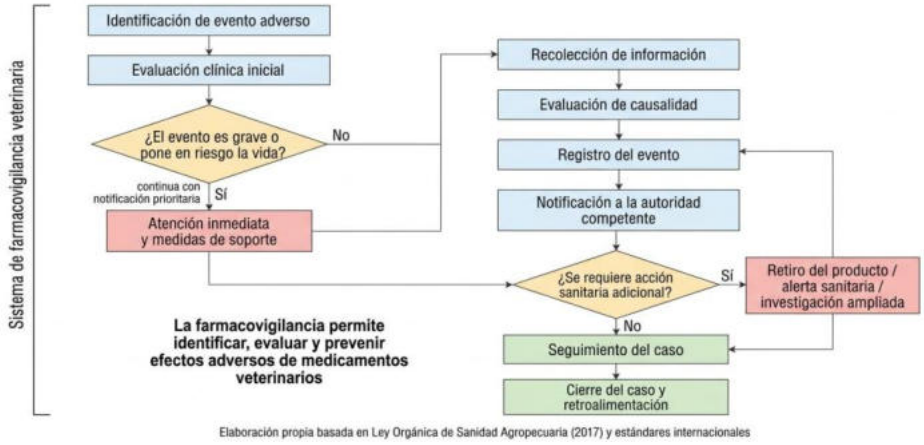


Figura 18.Protocolo de farmacovigilancia veterinaria: pasos ante un evento adverso.

Elaboración propia basada en Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017) y estándares internacionales.

2.11.25Uso extra-etiqueta (off-label) de medicamentos veterinarios

Se llama uso extra-etiqueta a emplear un medicamento en condiciones distintas de las que aprobó su registro sanitario: otra indicación terapéutica, otra vía de administración, otra dosis u otra especie. Frecuente es en la práctica veterinaria, y por un motivo sencillo: no hay medicamentos registrados para cada especie y cada enfermedad. Un veterinario de fauna silvestre, sin ir más lejos, usa a diario en especies sin producto aprobado alguno medicamentos registrados para gatos o perros.

Nada dice de manera expresa la normativa ecuatoriana sobre el uso extra-etiqueta de medicamentos veterinarios. Quien recurra a esa práctica ha de tomar, con todo, las siguientes precauciones legales:

a) **Justificación clínica:** La evidencia científica (protocolos de referencia, literatura) ha de respaldar el uso extra-etiqueta, que además debe quedar documentado en la historia clínica.
b) **Consentimiento informado:** El propietario debe ser informado de que el medicamento se empleará fuera de las condiciones de su registro y ha de autorizarlo por escrito.
c) **Período de retiro:** El uso extra-etiqueta en animales de producción obliga a fijar un período de retiro ampliado —por lo común el doble del aprobado para la especie más parecida— en resguardo de la seguridad alimentaria.
d) **Responsabilidad aumentada:** Ante un evento adverso derivado del uso extraetiqueta, el veterinario responde más que si hubiera seguido la indicación aprobada, pues asumió el riesgo de

emplear el medicamento fuera de las condiciones que se evaluaron al registrarlo.

2.11.26Alerta Legal

Emplear medicamentos de medicina humana en animales es una forma extrema de uso extra-etiqueta, y acarrea riesgos considerables. En una emergencia puede ser la única opción a mano; aun así, el veterinario ha de documentar con detalle la justificación clínica, la dosis calculada y ajustada a la especie, los riesgos que asume y el consentimiento del propietario. En animales de producción conviene evitarlo salvo circunstancias excepcionales, por lo difícil que resulta establecer períodos de retiro seguros.

2.11.27Productos falsificados y adulterados

La circulación de medicamentos veterinarios falsificados o adulterados es un problema de salud pública animal que afecta particularmente a las zonas rurales de Ecuador, donde el acceso a farmacias veterinarias autorizadas es limitado. Los productos falsificados pueden contener principios activos en concentraciones incorrectas, sustancias diferentes a las declaradas, o estar contaminados con impurezas peligrosas.

Cinco señales delatan a un producto que podría estar falsificado, y el veterinario hará bien en vigilarlas: distribuidores no autorizados, ausencia de fecha de vencimiento, falta del registro sanitario de Agrocalidad, envases con defectos de impresión y precios anormalmente bajos. Sospechar obliga a tres cosas: dejar constancia documental, avisar a Agrocalidad y no emplearlo.

2.11.28Caso Práctico 3: Prescripción de antibióticos sin receta

Situación: Vende un almacén agropecuario de zona rural oxitetraciclina inyectable a los ganaderos sin pedirles receta veterinaria. Uno de ellos se la aplica a su ganado lechero sin respetar el período de retiro. Y esa leche con residuos de antibiótico acaba entregada en un centro de acopio.

Implicaciones: (1) Infringe el almacén agropecuario la normativa de Agrocalidad al dispensar sin receta. (2) Incumple el ganadero el período de retiro y pone en riesgo la salud pública. (3) Alimentan esos residuos en leche la resistencia antimicrobiana. (4) Puede Agrocalidad sancionar tanto al ganadero como al almacén. (5) Y si aparecen consumidores dañados, cabría responsabilidad civil y penal.

Lección: Tres eslabones encadena la responsabilidad en el uso de antibióticos veterinarios: quien prescribe, quien dispensa y quien aplica. Y en educar al productor sobre el uso responsable de antimicrobianos, al veterinario le toca el papel central.

2.11.29Caso Práctico 4: Reacción adversa no reportada

Situación: Aplica la Dra. Torres un antiparasitario inyectable de marca comercial registrada a un lote de 50 bovinos. Al día siguiente, tres animales muestran reacciones adversas graves (dificultad respiratoria, edema facial) y uno muere. Sospecha ella una reacción de hipersensibilidad, pero no lo comunica ni a Agrocalidad ni al laboratorio fabricante. Un mes después, el mismo producto provoca reacciones parecidas en otra finca atendida por otro veterinario.

Análisis: Estaba obligada la Dra. Torres a reportar esa reacción adversa grave al sistema de farmacovigilancia de Agrocalidad. Al callar, impidió que se investigara un posible defecto de calidad del lote, y de ahí los daños que sufrieron después animales de otras fincas. Su omisión puede acarrear: (a) infracción administrativa por desatender la obligación de farmacovigilancia, (b) falta ética por negligencia y (c) responsabilidad civil si los propietarios afectados prueban que un reporte a tiempo habría evitado el daño.

Lección: La farmacovigilancia no es opcional. El reporte de reacciones adversas protege a otros animales, a otros veterinarios y al propio profesional que reporta.

2.12 Marco emergente: telemedicina veterinaria y receta electrónica

2.12.1 Definición y modalidades

La telemedicina veterinaria —la prestación de servicios veterinarios a distancia mediante tecnologías de información y comunicación— es un campo emergente que presenta un vacío normativo significativo en Ecuador (Cary & Bain, 2021).

2.12.2 Dato Curioso

Tres modalidades distingue la AVMA dentro de la telemedicina veterinaria. (1) La **teleconsulta**, en que dos veterinarios discuten un caso, sin que medie relación directa con el propietario. (2) La **teleasistencia**, en que un veterinario guía a distancia a otro profesional o a un técnico que sí está junto al animal. (3) La **telemedicina propiamente dicha**, en que el veterinario atiende al propietario y al paciente en remoto, sin

examen físico presencial. De las tres, solo esta última levanta los retos regulatorios de fondo, porque establece la relación entre veterinario, paciente y propietario sin que nadie toque al animal.

2.12.3 Experiencia internacional comparada

A nivel internacional, varios países han avanzado en la regulación de la telemedicina veterinaria, proporcionando modelos que Ecuador podría considerar:

2.12.4 Estado regulatorio en Ecuador

Ecuador no cuenta con normativa específica sobre telemedicina veterinaria. La Ley de Ejercicio Profesional no contempla la atención a distancia, y Agrocalidad no ha emitido regulaciones al respecto. Este vacío normativo genera incertidumbre jurídica para los veterinarios que ya utilizan herramientas digitales (WhatsApp, videollamadas) para comunicarse con propietarios y dar seguimiento a pacientes (Cary & Bain, 2021).

Un vacío normativo no vuelve ilegal a la telemedicina veterinaria. Para las personas naturales rige en derecho aquello de que “lo que no está prohibido, está permitido”. Otra cosa es lo que la falta de regulación acarrea: no hay mecanismos de control, ni protocolos de seguridad, ni estándares de calidad que amparen al animal y al veterinario. Y si de una teleconsulta se sigue un daño, el veterinario llegaría al proceso judicial sin norma alguna que fije qué diligencia era exigible en la atención remota.

Tabla 34.Regulación de telemedicina veterinaria: comparación internacional

País/Organismo	Estado regulatorio
Estados Unidos (AVMA)	Directrices desde 2020
Reino Unido (RCVS)	Regulación desde 2018
Unión Europea (FVE)	Directrices desde 2019
Brasil (CFMV)	Regulación en desarrollo
Ecuador	Sin regulación específica

Nota. Elaboración propia basada en Cary & Bain (2021), AVMA (2023) y FVE (2019).

2.12.5 Riesgos y desafíos

Los principales riesgos legales de la telemedicina veterinaria no regulada incluyen:

a) **Diagnóstico sin examen físico:** El examen clínico directo es la base de la práctica veterinaria. Un diagnóstico basado exclusivamente en la descripción verbal del propietario o en imágenes de baja calidad tiene alta probabilidad de error.

b) **Prescripción a distancia:** ¿Cabe recetar medicamentos sin haber examinado al animal? La normativa actual ni lo prohíbe de manera expresa ni lo autoriza.

c) **Consentimiento informado:** La constancia del consentimiento en una teleconsulta está sin resolver: ¿vale una firma electrónica?

d) **Responsabilidad por error:** Un diagnóstico errado a distancia que dañe al animal, ¿queda sujeto a los mismos estándares de mala praxis que en la consulta presencial?

e) **Jurisdicción:** Con el veterinario en Quito y el propietario en Machala, ¿qué Colegio Provincial tiene jurisdicción disciplinaria?

f) **Protección de datos:** Las imágenes, videos e historias clínicas compartidas por medios digitales pueden vulnerar la confidencialidad del propietario y la seguridad de los datos clínicos.

g) **Intrusismo digital:** La telemedicina sin regulación facilita que personas sin habilitación ofrezcan "consultas veterinarias" por internet.

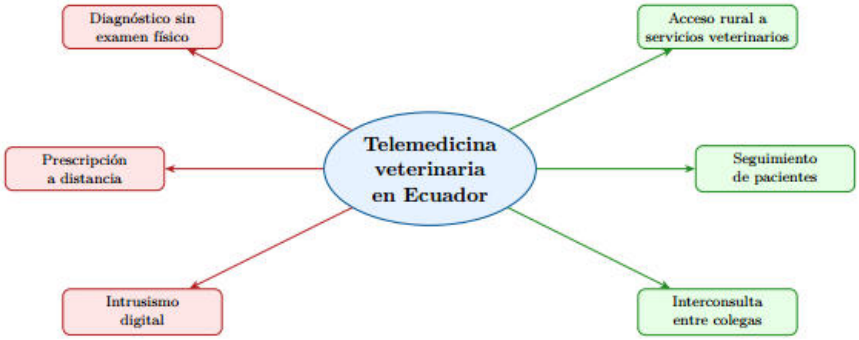


Figura 19.Riesgos y oportunidades de la telemedicina veterinaria en Ecuador.

Nota. Los elementos en rojo representan riesgos derivados del vacío normativo; los elementos en verde representan oportunidades de mejora en el servicio. Elaboración propia basada en Cary y Bain (2021).

2.12.6 Hacia una regulación: principios propuestos

A partir de la experiencia internacional comparada y de los riesgos identificados, se pueden proponer principios orientadores para una futura regulación de la telemedicina veterinaria en Ecuador:

Tabla 35.Principios propuestos para la regulación de la telemedicina veterinaria en Ecuador

Principio	**Descripción**
Complementariedad	La telemedicina complementa pero no reemplaza la consulta presencial; el examen físico sigue siendo el estándar de atención
Relación previa	La prescripción remota requiere una relación veterinario–paciente–propietario previamente establecida mediante examen presencial
Competencia territorial	El veterinario debe estar habilitado en la jurisdicción donde se encuentra el animal atendido
Documentación	Toda teleconsulta debe documentarse en la historia clínica con el mismo rigor que una consulta presencial
Consentimiento digital	El propietario debe otorgar consentimiento informado específico para la atención remota
Confidencialidad	Los datos clínicos transmitidos digitalmente deben protegerse conforme a la normativa de protección de datos
Limitaciones explícitas	La regulación debe definir qué actos pueden y qué actos no pueden realizarse por telemedicina

Nota. Elaboración propia basada en Cary & Bain (2021), AVMA (2023) y FVE (2019).

Ninguna modalidad entraña menos riesgo legal que la teleconsulta entre veterinarios —esa comunicación profesional con que se discuten casos, se pide una segunda opinión o se guía un procedimiento—, y por eso debería regularse con más holgura. Ni prescribe ni pone al profesional

en trato directo con el propietario, y a cambio eleva de manera apreciable la calidad de la atención, sobre todo donde el veterinario trabaja aislado y agradece el consejo de los especialistas urbanos: el campo.

2.12.7 Análisis Normativo

Vacío normativo y principio de legalidad:

En derecho rige el principio de que "nadie puede ser obligado a hacer lo que la ley no manda, ni impedido de hacer lo que ella no prohíbe" (principio de legalidad, Art. 226 de la Constitución). Llevado a la telemedicina veterinaria, significa dos cosas: (a) que el veterinario no está obligado a ofrecer esos servicios, pues ninguna norma se lo manda, y (b) que tampoco está impedido de hacerlo, pues ninguna se lo prohíbe. La falta de regulación específica no lo exime, en cambio, de su responsabilidad profesional: si el diagnóstico o el tratamiento a distancia causan daño, se aplican los estándares generales de diligencia profesional.

Interpretación práctica: Quien decide recurrir a la telemedicina se mueve en un "gris normativo" donde su mejor protección es la prudencia profesional. Documentar con detalle, obtener el consentimiento informado, conocer las limitaciones del medio y derivar a consulta presencial cuando haga falta son conductas que reducen el riesgo legal.

2.12.8 Receta electrónica

La receta electrónica veterinaria es otro marco emergente sin regulación en Ecuador.

A nivel internacional, varios países han implementado sistemas de prescripción electrónica que permiten: trazabilidad de la prescripción, control del uso de antibióticos, verificación de la habilitación del prescriptor, y eliminación de falsificaciones. Ecuador podría beneficiarse de un sistema similar, integrado con Agrocalidad, para fortalecer el control del uso de antimicrobianos veterinarios (OMS/OIE/FAO, 2019).

Un sistema de receta electrónica veterinaria tendría múltiples beneficios: permitiría a Agrocalidad monitorear en tiempo real el consumo de antibióticos por especie, región y tipo de producción; facilitaría la detección de patrones de prescripción anómalos

(prescripción excesiva, uso de antibióticos de importancia crítica sin justificación); y proporcionaría evidencia para el diseño de políticas de uso racional de antimicrobianos.

2.12.9 Inteligencia artificial y peritaje forense veterinario

Con implicaciones legales de peso asoma otro marco emergente: la inteligencia artificial (IA) aplicada al ejercicio veterinario. Se la encuentra ya en el análisis de datos productivos, en los sistemas de vigilancia epidemiológica y en el diagnóstico por imagen, de la dermatología a la radiología. Preguntas jurídicas quedan sin respuesta, sin embargo. ¿Vale como prueba pericial un informe que generó una IA? ¿Puede un algoritmo ocupar el lugar del juicio clínico? Y si el diagnóstico asistido por IA yerra, ¿quién responde? (Cooper & Cooper, 2022).

El peritaje forense veterinario es un campo en crecimiento que también carece de regulación específica en Ecuador. El veterinario forense puede ser requerido por la Fiscalía o por juzgados para evaluar: maltrato animal, envenenamiento, lesiones, muerte sospechosa de animales, adulteración de productos de origen animal, y falsificación de certificados sanitarios. La falta de protocolos estandarizados para el peritaje veterinario forense es una debilidad del sistema que deberá abordarse (Cooper & Cooper, 2022).

Tabla 36.Marcos normativos emergentes para la profesión veterinaria en Ecuador

Área	**Estado actual**	**Necesidad regulatoria**	**Urgencia**
Telemedicina veterinaria	Sin regulación	Definir alcance, requisitos, responsabilidad	Alta
Receta electrónica	Sin regulación	Plataforma, trazabilidad, firma digital	Alta
IA en diagnóstico	Sin regulación	Responsabilidad, validación, estándares	Media
Peritaje forense	Sin protocolos	Protocolos, acreditación, cadena de custodia	Media
Bienestar animal (ley nacional)	Ordenanzas locales	Ley nacional unificada	Alta
Protección de datos veterinarios	Ley general (LOPDP)	Regulación específica para datos clínicos	Media

Auxiliares veterinarios	Sin regulación	Formación, supervisión, competencias	Alta

Nota. Elaboración propia. Se mide la urgencia por el impacto que cada asunto tiene hoy sobre la práctica profesional.

2.12.10Regulación de auxiliares veterinarios y técnicos

Un vacío normativo de gran incidencia en la práctica cotidiana es la falta de regulación de auxiliares veterinarios y técnicos. En la realidad ecuatoriana, muchos consultorios y clínicas cuentan con personal auxiliar que prepara pacientes, asiste en cirugía, administra medicamentos por instrucción del veterinario, toma muestras básicas, cuida de los pacientes hospitalizados y se ocupa de la limpieza y la esterilización del instrumental.

En el Ecuador no existe, sin embargo, una formación reglada de auxiliar veterinario reconocida por la SENESCYT, ni norma alguna que defina qué actos puede realizar el auxiliar bajo supervisión y cuáles quedan reservados al veterinario. De ese vacío nacen riesgos concretos: auxiliares que realizan actos por encima de su competencia (inyectar medicamentos por vía intravenosa, interpretar radiografías, comunicar diagnósticos a los propietarios), y veterinarios que delegan responsabilidades sin un marco legal que fije los límites de esa delegación (Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista, 2004).

2.12.11Concepto Clave

Delegación de actos veterinarios: Delegar ciertos actos en personal auxiliar es posible; delegar la responsabilidad legal por ellos, no. Sigue respondiendo el director técnico, o el veterinario a cargo, de cuanto ocurra en su establecimiento, aunque el acto lo ejecutara un auxiliar. Ha de guardar la delegación proporción con la formación de este, hacerse bajo supervisión efectiva y dejar fuera la cirugía, la prescripción y el diagnóstico, competencias exclusivas del veterinario habilitado.

2.12.12Caso Práctico 5: Teleconsulta con consecuencias legales

Situación: Un propietario de zona rural de Esmeraldas manda por WhatsApp fotos y un video de su perro, con vómitos, diarrea sanguinolenta y decaimiento. Un veterinario de Guayaquil diagnostica gastroenteritis a partir de esas imágenes y receta metronidazol y ranitidina por mensaje de texto. Empeora el perro y muere dos días más tarde. Revela después la necropsia un cuerpo extraño intestinal con perforación.

Análisis: Erró el diagnóstico remoto porque ninguna imagen permitía ver un cuerpo extraño. Un examen presencial —con radiografía y palpación abdominal— lo habría detectado con toda probabilidad y habría dado paso a una cirugía a tiempo. Se expone el veterinario a tres cosas: (a) demanda civil por daños, con el valor del animal y el daño moral, (b) queja ante el Colegio Profesional por negligencia y (c) reproche por haber recetado medicamentos sin examen presencial.

Complicación jurisdiccional: Está el veterinario colegiado en Guayas y el propietario vive en Esmeraldas. ¿Ante qué Colegio se presenta

entonces la queja? ¿En qué jurisdicción se interpone la demanda civil? Muestran estos problemas jurisdiccionales hasta qué punto urge regular.

Lección: Ningún examen físico sustituye la telemedicina. Mientras no haya norma que fije alcances y límites de la atención remota, quien diagnostica y receta sin haber examinado al animal corre un riesgo legal considerable. Menos riesgo entrañan la teleconsulta entre colegas para una segunda opinión y el seguimiento de pacientes ya examinados.

2.12.13Reflexión Ética

La pandemia de COVID-19 aceleró en todo el mundo el uso de la telemedicina veterinaria. En el Ecuador, muchos veterinarios pasaron a atender consultas por WhatsApp, a enviar recetas por correo electrónico y a hacer seguimientos por videollamada. No hay regulación específica al respecto. ¿Debería regularse la telemedicina veterinaria en el país? ¿Qué riesgos entraña para el paciente animal y para el veterinario? ¿Es ético prescribir medicamentos solo a partir de una videollamada, sin examen físico? ¿Cómo se obtendría el consentimiento informado?

Redacte una propuesta de 5 principios que deberían guiar una futura regulación.

2.12.14Protección de datos personales en la práctica veterinaria

La Ley Orgánica de Protección de Datos Personales (LOPDP), vigente en el Ecuador desde 2021, tiene consecuencias para la práctica veterinaria en las que pocos profesionales reparan. Se concibió ante todo para proteger datos de personas humanas, pero ampara igualmente los

datos que el veterinario recoge de los propietarios —nombre, cédula, dirección, teléfono, correo electrónico, información financiera—.

Cinco obligaciones impone la LOPDP al veterinario. Permitir que el propietario acceda a sus datos, los rectifique o los elimine. No cederlos a terceros sin autorización, lo que incluye no subir a redes sociales fotos de pacientes con datos que lo identifiquen sin que él lo consienta. Proteger con medidas de seguridad los datos almacenados, tanto en papel como en formato digital. Usarlos solo para el fin con que se recogieron, esto es, la atención veterinaria. Y obtener su consentimiento para tratarlos.

2.12.15Análisis Normativo

Redes sociales y protección de datos:

Habitual es que los veterinarios lleven a las redes sociales fotos y videos de pacientes en recuperación, de cirugías que salieron bien o de casos clínicos llamativos. Fines educativos legítimos pueden tener esas publicaciones, pero no a costa de la privacidad del propietario. Subir la foto de un animal con el nombre de su dueño a la vista, o dar detalles del caso que permitan reconocerlo sin que lo haya autorizado, puede vulnerar la LOPDP.

Recomendación práctica: Si desea publicar contenido clínico en redes sociales, obtenga el consentimiento escrito del propietario, elimine o difumine cualquier dato identificable (nombre, dirección, matrícula de vehículo visible en la foto), y asegúrese de que la publicación tenga un propósito educativo legítimo, no meramente publicitario.

2.12.16Síntesis del marco emergente

Los marcos normativos emergentes que se han analizado en esta sección

—telemedicina, receta electrónica, inteligencia artificial, peritaje forense, regulación de auxiliares, protección de datos— comparten un rasgo: la tecnología y las prácticas profesionales han corrido más que la regulación. El veterinario se mueve en esos espacios con una incertidumbre jurídica que solo despejará una actualización legislativa; lo deseable es que la profesión veterinaria organizada participe en ella de manera activa, a través de los Colegios Profesionales y de la Federación Nacional.

Mientras tanto, cuatro cautelas convienen al veterinario. Acudir a un abogado especializado cuando el caso se enrede en lo legal. Seguir de cerca las directrices internacionales (WOAH, FVE, AVMA), que suplen a falta de regulación nacional. Obtener el consentimiento informado para todo procedimiento, sea presencial o remoto. Y dejar constancia detallada de cuanto haga en su actuación profesional. Porque desconocer la ley no libra de responder, y no hay mejor protección para el profesional veterinario que conocer los marcos legales vigentes y los que asoman.

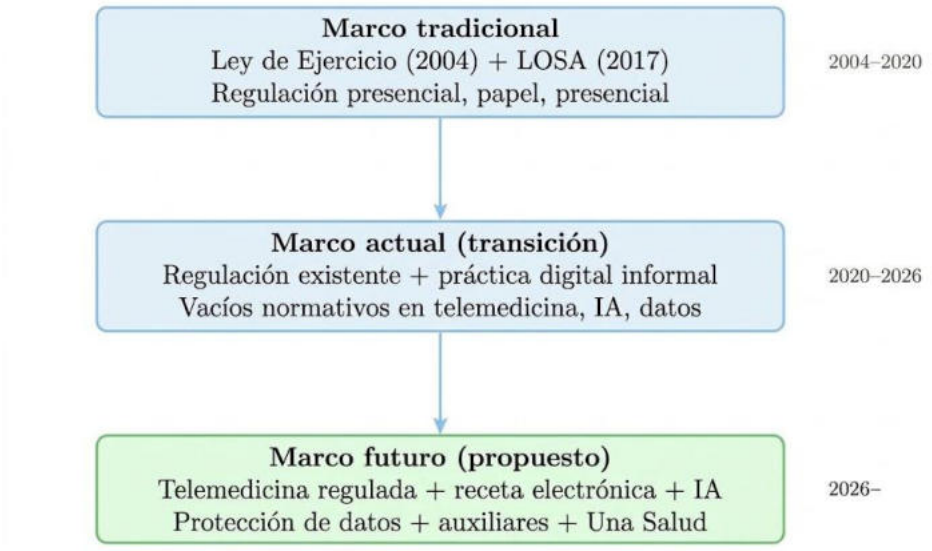


Figura 20.Evolución del marco normativo veterinario en Ecuador: del modelo tradicional al modelo digital.

Elaboración propia.

2.13 Conceptos Clave

- **Jerarquía normativa:** El principio según el cual las normas de rango inferior deben ser compatibles con las de rango superior. El Art. 425 de la Constitución establece el orden jerárquico explícito del ordenamiento jurídico ecuatoriano.
- **Derechos de la naturaleza:** El reconocimiento constitucional ecuatoriano (Art. 71–74) de la naturaleza como sujeto de derechos, con efectos sobre la conservación de la biodiversidad y la protección del bienestar animal.
- **LOSA:** La Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017) es la norma principal en materia de insumos agropecuarios, inocuidad

de alimentos y sanidad animal en el Ecuador. Tiene rango de ley orgánica.

- **Agrocalidad:** La Agencia de Regulación y Control Fito y Zoosanitario es la autoridad nacional en inocuidad alimentaria y sanidad animal, con potestad sancionadora, inspectora y normativa.
- **Habilitación profesional:** Los requisitos legales acumulativos (RUC, colegiación, registro SENESCYT, título) que el veterinario ha de reunir para ejercer legalmente.
- **Colegiación obligatoria:** La exigencia de estar inscrito y activo en el Colegio Provincial de Médicos Veterinarios para poder ejercer la profesión.
- **Enfermedades de declaración obligatoria:** Las enfermedades animales que hay que notificar a Agrocalidad dentro de las 24 horas siguientes a su confirmación o a su sospecha.
- **LUAE:** Licencia Única de Actividades Económicas, permiso municipal que necesitan los establecimientos comerciales, clínicas y consultorios veterinarios incluidos.
- **PROA veterinario:** El Programa de Optimización de Antimicrobianos aplicado a la práctica veterinaria, alineado con las directrices internacionales de uso racional de antibióticos.
- **Período de retiro:** El tiempo mínimo que ha de esperarse desde la última aplicación de un medicamento hasta que el producto animal puede destinarse a consumo humano.
- **Telemedicina veterinaria:** La prestación a distancia de servicios veterinarios valiéndose de tecnologías de comunicación, hoy sin regulación específica en el Ecuador.

- **Farmacovigilancia:** El sistema que vigila los efectos adversos de los medicamentos veterinarios una vez comercializados; obliga al veterinario a reportar las reacciones adversas graves.
- **Principio de precaución:** El principio constitucional del Art. 73 que obliga al Estado a restringir las actividades capaces de dañar de manera irreversible los ecosistemas.
- **Director técnico:** Veterinario habilitado que responde legalmente del funcionamiento técnico-sanitario de un establecimiento veterinario.

2.13.1 Actividades de Consolidación

Actividad 1. Mapa normativo. Arme un mapa conceptual con la relación jerárquica entre todas las normas que regulan el ejercicio veterinario en el Ecuador. Incluya 8 normas como mínimo, con sus relaciones. Señale qué autoridad dicta cada una y cuáles tocan más de cerca al veterinario clínico.

Actividad 2. Visita a Agrocalidad. Concierte una visita a la oficina distrital de Agrocalidad de su localidad. Averigüe qué trámites hacen allí los veterinarios con más frecuencia y arme una guía con sus tiempos, sus costos y la documentación que exigen.

Actividad 3. Análisis de caso regulatorio. Busque un caso real en que Agrocalidad haya sancionado a un establecimiento veterinario ecuatoriano. Analice qué normativa se aplicó, qué procedimiento se siguió y qué sanción se impuso. Recoja sus hallazgos en un informe de 3 páginas.

Actividad 4. Propuesta de regulación. Redacte una propuesta de regulación de la telemedicina veterinaria en el Ecuador, con las directrices de la AVMA y la experiencia de otros países como referencia. Contemple limitaciones, alcance permitido, consentimiento informado y requisitos técnicos. Al menos 10 artículos ha de tener.

Actividad 5. Checklist de habilitación. Prepare una lista de verificación con todos los trámites y requisitos que exige abrir un consultorio veterinario en su ciudad, con los plazos y costos aproximados de cada uno. Acuda a las oficinas correspondientes para obtener información al día.

Actividad 6. Simulación de inspección. En grupos de 4, simulen una inspección de Agrocalidad a un establecimiento veterinario. Dos harán de inspectores, uno de director técnico y uno de observador. Toca a este último juzgar si se respetaron las obligaciones y los derechos de ambas partes. Redacten un acta de inspección simulada.

Actividad 7. Análisis de conflicto normativo. Busque un caso, real o hipotético, en que dos normas veterinarias de distinto rango regulen lo mismo de manera contradictoria. Aplique los principios de resolución de conflictos (temporalidad, especialidad, jerarquía) para decidir cuál prevalece. Exponga el análisis en un ensayo de 2 páginas.

Actividad 8. Debate sobre recertificación. Monte en clase un debate en torno a esta pregunta: "¿Debería Ecuador implementar un sistema de recertificación profesional obligatoria para veterinarios?". Divida al curso en dos equipos, uno a favor y otro en contra. Cada uno investigará la experiencia de al menos dos países que ya la aplican (Perú, Reino

Unido, EE.UU.) y expondrá argumentos fundados. Al cierre, redacten un documento de consenso con las condiciones mínimas que debería reunir un sistema así de implantarse en el Ecuador.

Actividad 9. Análisis de la LOSA. Lea los Títulos III (Sanidad Animal) y V (Insumos) de la LOSA. Localice al menos 10 artículos que impongan obligaciones directas al veterinario. De cada uno describa: (a) qué obliga en concreto, (b) qué sanción acarrea incumplirlo, (c) en qué situación práctica podría el veterinario infringirlo y (d) cómo debería obrar. Vuelque los hallazgos en un cuadro comparativo.

Actividad 10. Elaboración de consentimiento informado. Diseñe tres modelos de consentimiento informado para procedimientos veterinarios de distinta complejidad: (a) una desparasitación de rutina, (b) una esterilización electiva y (c) una cesárea de urgencia en vaca. En cada uno pondere los riesgos propios del procedimiento, las alternativas disponibles y qué necesita saber el propietario para decidir con conocimiento.

Actividad 11. Investigación de campo: antimicrobianos. Recorra tres almacenes agropecuarios o farmacias de su localidad y observe: (a) ¿piden receta veterinaria para vender antibióticos de uso animal?, (b) ¿tiene formación farmacéutica o veterinaria quien atiende?, (c) ¿explican algo sobre uso responsable, períodos de retiro y dosis? Redacte un informe con lo observado y sus recomendaciones. **Nota:** Es una actividad de observación con fines educativos; no denuncie establecimientos concretos sin consultarlo con su docente.

2.14 Preguntas de Autoevaluación

A. Selección Múltiple

1. En la jerarquía normativa ecuatoriana, la LOSA tiene rango de:

   a) Ley ordinaria

   b) Ley orgánica

   c) Reglamento

   d) Acuerdo ministerial

2. Reconoce el Ecuador los derechos de la naturaleza en:

   a) La LOSA

   b) El COIP

   c) La Constitución de 2008 (Art. 71–74)

   d) La Ley de Ejercicio Profesional

3. Es autoridad nacional competente en sanidad animal:

   a) El Ministerio de Salud Pública

   b) Agrocalidad

   c) SENESCYT

   d) El Colegio de Médicos Veterinarios

4. La colegiación profesional veterinaria en Ecuador es:

   a) Voluntaria

   b) Obligatoria

   c) Recomendada pero no exigida

   d) Solo obligatoria en la Sierra

5. La prescripción de antibióticos veterinarios requiere:

   a) Solo indicación verbal del veterinario

   b) Receta veterinaria emitida por profesional habilitado

   c) Autorización de Agrocalidad para cada prescripción

   d) No tiene requisitos especiales

6. Para notificar a Agrocalidad una enfermedad de declaración obligatoria, el plazo es de:

   a) 72 horas

   b) 24 horas

   c) 1 semana

   d) No existe plazo establecido

7. Cuando un acuerdo ministerial de Agrocalidad contradice lo dispuesto en la LOSA, prevalece:

a) El acuerdo ministerial, por ser más reciente

b) La LOSA, por ser de rango superior

c) La norma más favorable al veterinario

d) Ninguna de las anteriores

8. Responde el director técnico de un establecimiento veterinario de:

a) Solo las actividades que realiza personalmente

b) Solo las actividades del personal auxiliar

c) Del funcionamiento sanitario y técnico del establecimiento en general

d) Solo la relación con Agrocalidad

9. Tipifica el COIP el ejercicio ilegal de la profesión veterinaria en su artículo:

a) Art. 146 (homicidio culposo)

b) Art. 214 (delitos contra la salud pública)

c) Art. 247 (ejercicio ilegal de profesiones)

d) Art. 328 (falsificación de documentos)

10. Los derechos de la naturaleza en la Constitución ecuatoriana incluyen:

a) Solo el derecho a la existencia

b) El derecho a la existencia y a la restauración

c) Solo el derecho a la restauración

d) El derecho a la propiedad sobre los recursos naturales

11. El uso extra-etiqueta (*off-label*) de medicamentos veterinarios:

a) Está prohibido en Ecuador

b) Carece de regulación específica, aunque exige justificación clínica documentada

c) Está autorizado sin restricciones

d) Solo está permitido para animales de compañía

12. Dispone la Ordenanza Municipal de Quito (2019) sobre bienestar animal:

a) Que quede prohibido del todo poseer animales de compañía

b) Que las mascotas lleven identificación electrónica obligatoria por microchip

c) La eutanasia obligatoria de animales callejeros

d) Que queden prohibidas las clínicas veterinarias en zonas residenciales

13. La farmacovigilancia veterinaria obliga al veterinario a reportar:

a) Cualquier efecto adverso, independientemente de su gravedad

b) Solo los efectos adversos que resulten en la muerte del animal

c) Los efectos adversos graves, inesperados o que resulten en muerte

d) Solo los efectos adversos de antibióticos

B. Verdadero o Falso

1. Un acuerdo ministerial de Agrocalidad puede contradecir la Constitución si se justifica por motivos de emergencia sanitaria. (F)

2. Basta el registro del título en SENESCYT para ejercer la profesión veterinaria sin colegiarse. (F)

3. Se publicó la LOSA en el Registro Oficial en 2017. (V)

4. Tienen las ordenanzas municipales de bienestar animal el mismo rango que la Constitución. (F)

5. Dispone el Ecuador de regulación específica y completa sobre telemedicina veterinaria. (F)

6. Están los tratados internacionales que el Ecuador ratifica por encima de las leyes orgánicas. (V)

7. Obliga la ley al veterinario a reportar a Agrocalidad las reacciones adversas graves de los medicamentos veterinarios. (V)

8. Un veterinario con título extranjero puede ejercer en Ecuador mientras se tramita el reconocimiento de su título. (F)

9. El principio de precaución (Art. 73 de la Constitución) es aplicable al uso de antimicrobianos veterinarios. (V)

10. La responsabilidad del veterinario puede ser administrativa, civil y penal simultáneamente. (V)

11. Es legal faenar animales para consumo humano de manera clandestina si el propietario es un pequeño productor. (F)

12. El consentimiento informado veterinario es un requisito legal obligatorio en Ecuador. (F — es recomendado pero no obligatorio legalmente)

13. El Colegio de Médicos Veterinarios puede suspender temporalmente del ejercicio a un colegiado como sanción disciplinaria. (V)

14. Dispone el Ecuador de una ley nacional unificada de bienestar animal. (F — solo hay ordenanzas municipales y disposiciones dispersas)

15. El veterinario puede negarse a participar en una campaña sanitaria oficial de Agrocalidad sin consecuencias legales. (F)

16. La historia clínica veterinaria puede ser utilizada como prueba documental en un proceso judicial. (V)

17. El uso extra-etiqueta de medicamentos veterinarios está prohibido en Ecuador. (F — no está regulado específicamente, pero se practica con precauciones)

18. Las decisiones de la Comunidad Andina (CAN) en materia sanitaria son obligatorias para Ecuador. (V)

19. Es obligatorio el seguro de responsabilidad profesional para los veterinarios en el Ecuador. (F — se recomienda, pero no obliga)

C. Análisis de Casos

1. Llega al Ecuador un veterinario graduado en Colombia y empieza a atender pacientes en su domicilio sin haber tramitado habilitación alguna. Señale qué normas infringe, a qué sanciones se expone y qué pasos habría de dar para regularizarse. Tenga en cuenta los mecanismos de reconocimiento de títulos extranjeros de SENESCYT.

2. Aprueba un municipio una ordenanza que prohíbe vender animales de compañía en tiendas de mascotas, y un comerciante alega que eso vulnera su libertad de comercio. Analice el caso desde la jerarquía normativa y desde los derechos de la naturaleza. Determine qué norma prevalece y por qué.

3. En plena campaña de vacunación contra la fiebre aftosa, un ganadero se niega a vacunar su ganado porque cree que las vacunas causan efectos adversos. Amenaza Agrocalidad con sancionarlo. ¿Puede negarse? Analice la tensión entre salud pública animal y derechos individuales, con el Art. 66.25 de la

Constitución, sobre derechos del consumidor, y la LOSA a la vista.

4. Un veterinario es director técnico nominal de tres farmacias veterinarias en diferentes provincias. No visita regularmente ninguna de ellas. En una inspección, se detecta que una de las farmacias vende antibióticos sin receta. Analice la responsabilidad del director técnico, del personal de la farmacia y de los propietarios de las farmacias. ¿Qué normas se infringen y qué sanciones podrían aplicarse?

5. Detecta el laboratorio que fabrica un antiparasitario veterinario un defecto de calidad en un lote ya distribuido, y calla ante Agrocalidad para evitar el retiro del producto. Un mes después, una avalancha de reportes de reacciones adversas obliga a Agrocalidad a intervenir. Analice qué responsabilidad cabe al laboratorio, cuál a Agrocalidad y cuál a los veterinarios que recetaron el producto.

6. Monta un veterinario recién graduado su consultorio en una zona rural de la provincia de Loja. Como allí no hay farmacias veterinarias, decide vender medicamentos desde el propio consultorio sin registrarse ante Agrocalidad como farmacia veterinaria. Un ganadero le compra antibióticos sin receta y se los aplica a su ganado lechero. Analice: (a) ¿Puede vender medicamentos sin estar registrado como farmacia? (b) ¿De qué responde si el ganadero no respeta los períodos de retiro? (c)

¿Cómo debería resolver la tensión entre cumplir la norma y facilitar el acceso a los medicamentos?

7. Denuncia una organización de bienestar animal ante la Fiscalía que un matadero municipal funciona sin veterinario inspector, y acompaña videos donde se faena sin inspección ante-mortem ni post-mortem. Responde el alcalde que "no hay presupuesto para contratar un veterinario". Analice: (a) ¿Qué normas se infringen? (b) ¿Quién responde: el alcalde, el administrador del matadero o los dos? (c) ¿Qué acciones constitucionales cabría invocar? (d) ¿Qué papel juega aquí el paradigma de Una Salud?

8. Emplea un veterinario un sistema de inteligencia artificial para leer radiografías torácicas de perros y detectar metástasis pulmonares. Dictamina el sistema "sin hallazgos" en un caso donde una segunda lectura manual revela después múltiples nódulos metastásicos visibles. Demanda el propietario por negligencia. Analice: (a) ¿Responde el veterinario por lo que el algoritmo erró? (b) ¿Puede la IA ocupar el lugar del juicio clínico profesional? (c) ¿Qué debería hacer para reducir ese riesgo? (d) ¿Vale como evidencia judicial un diagnóstico hecho por IA?

D. Preguntas de Desarrollo

1. Arme un cuadro comparativo de las responsabilidades que la LOSA, la Ley de Ejercicio Profesional y el COIP imponen al veterinario. Señale dónde se superponen y qué acarrea incumplir cada cuerpo normativo.

2. Juzgue con ojo crítico qué tan efectivo resulta el sistema ecuatoriano de colegiación profesional veterinaria. Señale sus fortalezas y sus debilidades, y proponga tres reformas concretas para hacerlo funcionar mejor.
3. Coteje el marco normativo de la profesión veterinaria ecuatoriana con el de dos países de la región, cuando menos: Brasil, Argentina, Chile, Perú o Colombia. Señale en qué va el Ecuador por delante y en qué necesita ponerse al día.
4. Escriba un ensayo de 1.500 palabras sobre este tema: "El paradigma de Una Salud y su impacto en la regulación de la profesión veterinaria en Ecuador". Emplee al menos 5 referencias del capítulo.
5. Diseñe un protocolo de telemedicina veterinaria para una clínica de animales de compañía en el Ecuador, con: (a) qué modalidades se permiten y cuáles no, (b) qué documentación se exige, (c) cómo se obtiene el consentimiento informado digital, (d) qué límites rigen para diagnosticar y prescribir y (e) qué medidas protegen legalmente al veterinario.

Glosario

Agrocalidad

Esta entidad técnica, adscrita al Ministerio de Agricultura y Ganadería, es la Agencia de Regulación y Control Fito y Zoosanitario; a ella compete en el Ecuador la sanidad animal y la inocuidad de los alimentos.

Colegiación

La inscripción obligatoria del veterinario en el Colegio Provincial que le corresponda para poder ejercer legalmente. Comporta pagar cuotas periódicas y quedar sujeto a la jurisdicción disciplinaria.

COIP

El Código Orgánico Integral Penal del Ecuador, que tipifica delitos de interés aquí: delitos contra la salud pública, falsificación de documentos y ejercicio ilegal de profesiones.

Decomiso

La retirada de productos de origen animal, vísceras o canales que no reúnen los requisitos de inocuidad, por orden del veterinario inspector.

Derechos de la naturaleza

Los derechos que el Ecuador reconoce a la naturaleza (Pacha Mama) en su Constitución desde 2008 (Art. 71–74). Comprenden su restauración y el respeto integral a su existencia.

Director técnico

El médico veterinario habilitado que responde legalmente del funcionamiento técnico-sanitario de un establecimiento veterinario.

Enfermedad de declaración obligatoria

La enfermedad animal que hay que notificar a Agrocalidad dentro de las 24 horas siguientes a la confirmación diagnóstica o a la sospecha.

Farmacovigilancia

El sistema que vigila los efectos adversos de los medicamentos veterinarios tras su comercialización; obliga legalmente al veterinario a reportar las reacciones adversas graves.

Guía de movilización

El documento oficial de Agrocalidad que autoriza trasladar animales entre localidades, previo certificado sanitario de un veterinario habilitado.

Habilitación profesional

Reunión de todos los requisitos legales acumulativos que permiten ejercer legítimamente la profesión: RUC, colegiación, SENESCYT y título.

Intrusismo profesional

El ejercicio de actos reservados al médico veterinario por personas sin la habilitación correspondiente; constituye delito conforme al COIP.

Jerarquía normativa

La ordenación de las normas jurídicas por rango, según el Art. 425 de la Constitución, de modo que las superiores prevalecen sobre las inferiores.

LOSA

La Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017), marco legal principal en el Ecuador para el control de insumos agropecuarios, la inocuidad y la sanidad animal.

LUAE

La Licencia Única de Actividades Económicas, permiso municipal que habilita el funcionamiento de establecimientos comerciales, los veterinarios entre ellos.

Período de retiro

El intervalo mínimo entre la última administración de un fármaco y el aprovechamiento seguro del producto animal (huevos, carne, leche) para consumo humano.

Principio de precaución

El principio constitucional del Art. 73 que obliga a restringir las actividades capaces de causar daño ambiental irreversible.

Receta electrónica

El sistema digital de prescripción de medicamentos veterinarios que permite controlar y trazar el uso de antimicrobianos; hoy sin regulación en el Ecuador.

Registro Oficial

La publicación con que el Estado ecuatoriano promulga regulaciones, decretos y leyes; es el medio oficial de publicidad normativa.

Resistencia antimicrobiana (RAM)

La capacidad de un microorganismo para sobrevivir a concentraciones de antimicrobianos que de ordinario lo matarían; se la tiene por amenaza global de salud pública.

SENESCYT

La Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, que registra y reconoce los títulos profesionales, nacionales y extranjeros.

Telemedicina veterinaria

La prestación de servicios veterinarios a distancia con tecnologías de información y comunicación; incluye teleconsulta, teleasistencia y telemedicina directa.

Tribunal de Honor

El órgano disciplinario del Colegio de Médicos Veterinarios que investiga y sanciona las faltas éticas de quienes están colegiados.

Sumak Kawsay (Buen Vivir)

Esta noción constitucional de origen kichwa propone una relación armónica entre naturaleza y seres humanos; orienta la política pública ecuatoriana y toca de cerca a la producción animal sostenible.

Trazabilidad

La posibilidad de seguir el rastro de un animal o de un producto de origen animal por toda la cadena productiva, de la producción primaria al consumidor final.

Tribunal de Honor

El órgano disciplinario del Colegio de Médicos Veterinarios que investiga y sanciona las faltas éticas de sus colegiados.

Una Salud (*One Health*)

Este paradigma asume la interdependencia entre salud ambiental, animal y humana, e impulsa la colaboración interprofesional frente a las amenazas sanitarias comunes.

Uso extra-etiqueta (*off-label*)

El empleo de un medicamento en condiciones distintas de las aprobadas al registrarlo: otra indicación, otra vía, otra dosis u otra especie; sin regulación específica en el Ecuador, aunque se practica con cautelas.

WOAH

La Organización Mundial de Sanidad Animal, antes OIE, fija los estándares internacionales de sanidad animal que el Ecuador ha de cumplir como país miembro.

Cuarentena animal

Esta medida sanitaria limita la entrada y la salida de animales de una zona geográfica o de un predio para frenar la propagación de enfermedades; puede decretarla Agrocalidad.

Consentimiento informado

Autorización escrita que da el propietario del animal a un procedimiento veterinario, tras recibir información clara sobre pronóstico, costos, riesgos, opciones y diagnóstico.

Inspección ante-mortem

El examen clínico del animal antes del sacrificio en el matadero para verificar su estado sanitario; competencia exclusiva del veterinario inspector.

Inspección post-mortem

Examen de los ganglios linfáticos, las vísceras y la canal una vez sacrificado el animal, en busca de patologías o lesiones que comprometan la inocuidad; compete solo al veterinario inspector.

Mala praxis veterinaria

El ejercicio deficiente de la profesión veterinaria por negligencia, impericia, imprudencia o inobservancia de normas, que causa daño al animal o a terceros.

Registro sanitario

Autorización de Agrocalidad que permite comercializar en el Ecuador un producto de uso veterinario, un biológico o un medicamento, previa verificación de su eficacia, su seguridad y su calidad.

2.15 Resumen

Este capítulo ordena el marco jurídico que regula el ejercicio profesional veterinario en el Ecuador, y pone en manos del profesional las herramientas conceptuales y prácticas con que orientarse en un entramado normativo disperso y complejo. Se analizó a fondo la jerarquía normativa ecuatoriana —asentada en el artículo 425 de la Constitución— con sus principios para dirimir conflictos entre normas de distinto rango: temporalidad, especialidad, jerarquía. Con ellos puede el veterinario saber qué norma prevalece cuando dos autoridades le dan instrucciones contradictorias.

Se examinó después la Constitución de 2008 como fundamento último de toda la regulación veterinaria, con atención especial a cinco puntos: la soberanía alimentaria del Art. 281, sobre la que descansan las políticas de sanidad agropecuaria; el principio de precaución del Art. 73, aplicable al uso de antimicrobianos; el derecho a la salud del Art.

32, que enlaza con el paradigma de Una Salud; el derecho a la alimentación sana del Art. 13, que da base a la inspección de alimentos de origen animal; y esos innovadores derechos de la naturaleza de los artículos 71 a 74, que sustentan constitucionalmente la protección del bienestar animal. Se señalaron además los mecanismos constitucionales de garantía a los que el veterinario puede acudir para hacer valer sus

derechos: acceso a información pública, acción por incumplimiento y acción de protección.

Llegó luego la LOSA (2017), norma orgánica que vertebra el sistema, con lo que dispone sobre inocuidad de alimentos, control de movilización animal, enfermedades de declaración obligatoria y vigilancia epidemiológica, y con un régimen sancionador escalonado en infracciones leves, graves y muy graves, capaz de imponer multas de hasta 200 salarios básicos unificados. Se detallaron los procedimientos con que el veterinario cumple sus obligaciones bajo ella, protocolos de notificación y emisión de certificados sanitarios incluidos.

Del examen de la Ley de Ejercicio Profesional (2004) salieron varios asuntos: qué consecuencias prácticas trae el reconocimiento de títulos extranjeros; cómo se reparte la responsabilidad profesional en tres regímenes, penal, civil y administrativo; qué formas adopta el intrusismo; hasta dónde llega la competencia del veterinario, con las zonas grises que comparte con otras profesiones y las que le son exclusivas; y qué requisitos acumulativos habilitan para ejercer: RUC, colegiación, SENESCYT y título.

Se describieron después la estructura, la naturaleza jurídica y las competencias de Agrocalidad como ente regulador, con sus programas nacionales de sanidad animal, su potestad inspectora —y los derechos y obligaciones que asisten a ambas partes durante las inspecciones— y los trámites que el veterinario realiza ante ella con más frecuencia. Se analizó la regulación de establecimientos veterinarios: la clasificación por categorías, los requisitos de infraestructura, las responsabilidades

del director técnico y la regulación multinivel (Agrocalidad, municipio, Colegio) que ha de cumplir quien quiera abrir uno.

El apartado sobre colegiación profesional recorrió la estructura del Colegio Provincial, el proceso disciplinario del Tribunal de Honor y una comparación con los sistemas de colegiación de otros países de la región. Se examinó a continuación, con detalle, la regulación de medicamentos veterinarios: el registro sanitario por categorías, los requisitos de prescripción, el PROA veterinario, la clasificación de antibióticos según su criticidad para la salud humana y la farmacovigilancia.

Detenidamente se trató la regulación de los establecimientos veterinarios: la publicidad ética de sus servicios; la historia clínica en su condición de documento legal con valor probatorio; el manejo de residuos; la regulación que llega desde tres frentes a la vez (Colegio, municipio, Agrocalidad); la responsabilidad legal del director técnico, que responde objetivamente de las infracciones halladas en el establecimiento; los requisitos de infraestructura propios de cada categoría; y la clasificación misma en laboratorio, farmacia veterinaria, hospital, clínica y consultorio. Se incluyeron además modelos que el profesional puede adaptar: listas de comprobación para habilitarse y para abrir el establecimiento, notificación de enfermedades, receta veterinaria y consentimiento informado.

Se recorrió después el marco penal por la vía de los delitos del COIP en que puede verse envuelto el veterinario: delitos ambientales (Art. 255), maltrato animal (Art. 249), falsificación de documentos (Art. 328),

delitos contra la salud pública (Art. 214) y ejercicio ilegal (Art. 247). Cerraron el capítulo las ordenanzas municipales de bienestar animal de Guayaquil y Quito, tomadas como muestras de regulación local.

Toda la complejidad de la regulación de medicamentos y productos veterinarios se puso sobre la mesa: los productos falsificados y adulterados que circulan por el campo; el uso extra-etiqueta, practicado con cautelas aunque nadie lo regule; la farmacovigilancia como deber del profesional; el PROA veterinario frente a la resistencia antimicrobiana global; la dispensación que supervisa un regente farmacéutico; la prescripción reservada al veterinario; y el registro sanitario por categorías.

Quedaron identificados por fin los marcos emergentes con vacío normativo notable, que habrá que regular a corto y medio plazo: regulación de auxiliares veterinarios, peritaje forense veterinario, inteligencia artificial, receta electrónica y telemedicina veterinaria. Y para esta última se propusieron, a partir de la experiencia internacional comparada, unos principios orientadores: limitaciones explícitas, confidencialidad, consentimiento digital, documentación, competencia territorial, relación previa y complementariedad.

Los ocho casos prácticos y los cinco modelos de documento incluidos en el capítulo ilustran la aplicación concreta de estos conceptos jurídicos a situaciones cotidianas del ejercicio profesional. Desde la omisión de notificación de fiebre aftosa hasta la teleconsulta con consecuencias letales, desde el intrusismo profesional en zonas rurales hasta el decomiso en matadero, estos casos demuestran que el conocimiento del

marco legal no es un ejercicio académico abstracto sino una competencia profesional esencial para la protección del veterinario, de los animales y de la salud pública.

Tres proposiciones resumen el mensaje central de este capítulo. La primera: el veterinario trabaja dentro de un marco normativo complejo, pero ordenado jerárquicamente, y necesita conocer las normas que regulan su actividad tanto para ejercer legalmente como para protegerse. La segunda: la regulación veterinaria no se agota en la relación con Agrocalidad, sino que compromete a muchas autoridades (Constitución, Asamblea Nacional, MSP, municipios, colegios profesionales, organismos internacionales). Y la tercera: los vacíos normativos de las áreas emergentes (telemedicina, IA, bienestar animal) son a la vez un riesgo y una oportunidad para una profesión obligada a evolucionar al ritmo de los cambios sociales y tecnológicos.

CAPÍTULO III

3 RESPONSABILIDAD JURÍDICA DEL MÉDICO VETERINARIO

Quedó expuesto en el capítulo anterior el marco normativo que habilita y regula el ejercicio profesional veterinario. Se ocupa este de la otra cara del vínculo entre el veterinario y la ley: qué ocurre en el plano jurídico cuando los deberes profesionales se incumplen. Saber en qué consisten las responsabilidades administrativa, penal y civil ampara por igual al profesional, a sus clientes y a sus pacientes.

3.1 Introducción

A mayor confianza depositada por la sociedad en una competencia, mayor la responsabilidad de quien ejerce ese oficio calificado. Igual que al médico humano, al médico veterinario le alcanzan las responsabilidades deontológica, administrativa, penal y civil cuando daña a terceros con su actuación profesional o desatiende las normas de su actividad. Nada de esto es castigo: es un instrumento de justicia, dirigido a sostener la confianza pública en la profesión, a prevenir negligencias y a reparar los daños. Cada tipo de responsabilidad se analiza en las páginas siguientes (qué elementos lo constituyen, adónde conduce) junto con las estrategias con que el veterinario puede protegerse y ejercer con seguridad jurídica.

Particularidades tiene la responsabilidad profesional veterinaria en el Ecuador que la apartan de otras jurisdicciones latinoamericanas. Al reconocer los derechos de la naturaleza y levantar un marco de

protección animal sin precedentes en la región, la Constitución de 2008 subió el listón de lo que la sociedad espera del desempeño profesional veterinario (Constitución de la República del Ecuador, 2008). Y a la vez, el Código Orgánico Integral Penal (COIP) ha ido tipificando conductas que hasta hace pocos años no acarreaban sanción penal alguna (Código Orgánico Integral Penal, 2014). Esa doble transformación, penal y constitucional, obliga al veterinario de hoy a dominar no solo la técnica de su oficio, sino el entorno jurídico donde lo ejerce.

Para qué sirve este capítulo salta a la vista: los mecanismos legales que pueden trastocarle el ejercicio diario le resultan desconocidos a la mayoría de los veterinarios ecuatorianos. Los colegios profesionales de la región cifran en menos del diez por ciento a quienes recibieron formación específica en responsabilidad profesional mientras cursaban la carrera. Y ese déficit se paga en prácticas de riesgo: se ignoran los plazos y procedimientos de las reclamaciones, la documentación flojea, no hay consentimientos informados, las historias clínicas quedan a medias. Cerrar esa brecha es a lo que van las páginas siguientes, con una guía estructurada, clara y ajustada a la realidad ecuatoriana.

3.2 Objetivos de Aprendizaje

1. Separar, dentro del ejercicio veterinario, la obligación de medios de la obligación de resultados.
2. Analizar qué elementos constituyen la responsabilidad civil veterinaria: nexo causal, culpa y daño.
3. Reconocer qué tipos penales del COIP alcanzan al ejercicio veterinario.

4. Describir cómo sancionan por vía administrativa Agrocalidad y los Colegios Profesionales.
5. Valorar qué protección jurídica dan la historia clínica y el consentimiento informado.
6. Trazar estrategias con que gestionar el riesgo jurídico en la práctica veterinaria.
7. Comparar el régimen ecuatoriano de responsabilidad veterinaria con el de Colombia y el de otros países de la región.
8. Ponderar qué protección financiera aporta el seguro de responsabilidad profesional.

3.3 Preguntas de Enfoque

1. La muerte de un animal durante un procedimiento veterinario, ¿cuándo constituye mala praxis y cuándo un riesgo inherente?
2. ¿Cabe procesar penalmente a un veterinario por la muerte de un animal?
3. ¿Qué papel juega la historia clínica como prueba dentro de un proceso judicial?
4. ¿Se ofrece en el Ecuador seguro de responsabilidad profesional veterinaria?
5. En el ámbito veterinario, ¿en qué se diferencian la responsabilidad civil contractual y la extracontractual?
6. ¿Cómo se determina el estándar de cuidado para evaluar la mala praxis veterinaria?

3.4 Concepto de responsabilidad profesional

En el derecho de las profesiones liberales, la responsabilidad profesional funciona como eje vertebral. En su acepción más amplia se define como la obligación de todo profesional de responder por los daños que causa en el ejercicio de su actividad, por acción o por omisión, cuando esa conducta se aparta de los estándares de diligencia, prudencia y pericia que la sociedad espera legítimamente de quien ostenta un título habilitante (Zavala Egas, 2012). Sencilla en apariencia, la definición se complica bastante al aplicarla a la medicina veterinaria: la naturaleza del paciente, la multiplicidad de especies y la diversidad de contextos de práctica (clínica de pequeñas especies, medicina de producción, salud pública, fauna silvestre) generan escenarios de responsabilidad muy distintos entre sí.

Bastante ha cambiado la noción de responsabilidad profesional a lo largo de la historia jurídica. Al *medicus* del derecho romano clásico se le reconocía amplia discrecionalidad terapéutica, y solo respondía por dolo o por negligencia manifiesta. Vino luego la codificación napoleónica del siglo XIX, que dejó su huella en los códigos civiles latinoamericanos y encuadró la responsabilidad profesional dentro del régimen general de obligaciones, contractuales y extracontractuales. Y en el siglo XX la doctrina construyó un cuerpo teórico propio de las profesiones de salud: reconoce la especificidad del acto médico como fuente de responsabilidad, fija estándares de diligencia diferenciados y separa las obligaciones de medios de las de resultados.

Tres factores convergen hoy para expandir la responsabilidad profesional veterinaria: (a) que los derechos animales y el bienestar animal se reconozcan cada vez más como valores jurídicamente protegidos; (b) que la relación entre veterinario y propietario se judicialice, con reclamaciones por mala praxis en aumento; y (c) que el papel social del veterinario se haya ensanchado hasta el enfoque "Una Salud", la protección ambiental, la seguridad alimentaria y la salud pública, mucho más allá de la clínica individual (Degeling et al., 2017; Zinsstag et al., 2011).

3.4.1 Fundamentos filosóficos y jurídicos de la responsabilidad

La teoría de la responsabilidad profesional hunde sus raíces en dos principios fundamentales del derecho romano que han perdurado hasta la codificación civil moderna: *neminem laedere* (no dañar a nadie) y *alterum non laedere* (el deber general de no causar daño a otro). Estos principios fueron codificados en los sistemas jurídicos continentales y constituyen la base del régimen de responsabilidad civil extracontractual (Cabanellas de Torres, 2012).

Tres pilares teóricos sostienen la responsabilidad profesional en el derecho contemporáneo, y conviene que el veterinario los entienda:

a) **La teoría de la culpa (responsabilidad subjetiva):** Solo hay responsabilidad, sostiene, cuando el profesional obra con culpa, entendida como inobservancia de normas, impericia, imprudencia o negligencia. Es el régimen general de las profesiones de salud en el Ecuador y en casi toda América Latina. Bajo él, la culpa la ha de probar quien demanda.

b) **La teoría del riesgo (responsabilidad objetiva):** Quien crea un riesgo con su actividad responde de los daños que ese riesgo produzca, haya culpa o no. Se aplica de forma limitada en veterinaria, sobre todo a la producción industrial (industria alimentaria, plantas de faenamiento) y al uso de productos veterinarios defectuosos.

c) **La teoría de la confianza legítima:** Deposita el paciente (o su propietario) una confianza razonable en el profesional, apoyada en su presentación, su experiencia y su título, y de esa confianza nacen deberes de lealtad, diligencia e información que van más allá de los de cualquier relación comercial (Beauchamp & Childress, 2019).

De cómo se combinen esas tres teorías sale el marco con que se juzga la conducta del veterinario. Domina en la práctica ecuatoriana la teoría de la culpa, aunque la de la confianza legítima gana terreno cuando los jueces aprecian los deberes de información y de consentimiento informado. Reserva su papel la del riesgo para cuando el veterinario maneja sustancias controladas, emplea equipos peligrosos (anestesia con gases, radiología) o desarrolla actividades que crean riesgos especiales a terceros.

3.4.2 Concepto Clave

La responsabilidad profesional veterinaria en Ecuador se rige fundamentalmente por la **teoría de la culpa** (responsabilidad subjetiva). Esto significa que, para que el veterinario sea declarado responsable, el demandante debe probar: (1) que existió un daño, (2) que el veterinario actuó con culpa (negligencia, imprudencia, impericia

o inobservancia), y (3) que existe un nexo causal entre la culpa y el daño. Sin culpa probada, no hay responsabilidad, salvo excepciones legales específicas.

3.4.3 El principio de buena fe en la relación veterinario-propietario

Impregna el principio de buena fe (*bona fides*) toda la relación jurídica entre veterinario y propietario. Lo consagra el artículo 1562 del Código Civil ecuatoriano ("los contratos deben ejecutarse de buena fe") y obliga a ambas partes a obrar con transparencia, honestidad y lealtad. Para el veterinario supone cuatro cosas: no explotar la vulnerabilidad emocional del propietario ante la enfermedad o la muerte de su animal, no meterse en conflictos de intereses que calle, no alimentar expectativas falsas y no ocultar información relevante (Cabanellas de Torres, 2012).

Cambia de raíz la responsabilidad cuando media mala fe del veterinario. Probado que obró con dolo (falsificando la historia clínica, ocultando un error médico o practicando procedimientos innecesarios para inflar la factura), la responsabilidad se agrava y puede saltar de lo civil a lo penal. Agrava también su situación en los procedimientos disciplinarios del Colegio Profesional, y suele figurar entre las exclusiones de cobertura del seguro de responsabilidad profesional.

3.4.4 Obligación de medios vs. obligación de resultados

3.4.5 Concepto Clave

Obligación de medios: El profesional se compromete a emplear todos los recursos razonables, con diligencia y competencia, para alcanzar el

resultado esperado, pero no garantiza dicho resultado. La medicina veterinaria es, por regla general, una obligación de medios.

Obligación de resultados: Se compromete aquí el profesional a alcanzar un resultado concreto. Caen en esta categoría, dentro de la veterinaria, algunos procedimientos de rutina, los análisis de laboratorio estandarizados y las certificaciones sanitarias.

Esta distinción importa porque de ella depende la carga de la prueba: en una obligación de medios corresponde al demandante probar que el profesional fue negligente; en una de resultados, es el profesional quien debe probar que actuó correctamente si el resultado no se alcanzó (Zavala Egas, 2012). La doctrina jurídica latinoamericana ha desarrollado largamente esta distinción en el terreno de las profesiones de salud (Cabanellas de Torres, 2012; Hernández Pérez & Montero Vargas, 2018).

De cómo se clasifique una actividad veterinaria, si como obligación de medios o de resultados, se siguen efectos procesales inmediatos. Tomemos a un laboratorio veterinario que emite un análisis incorrecto y con ello causa perjuicios: por tratarse de una obligación de resultados, le tocará a él probar que obró bien o que hubo causa eximente. Al revés ocurre si un propietario demanda por la muerte de su animal en cirugía y esta se considera obligación de medios: entonces la carga probatoria pasa al propietario, que deberá acreditar la negligencia.

Nada tiene de estática esta clasificación: una misma actividad cae en obligación de medios o de resultados según las circunstancias. Tómese la esterilización quirúrgica de una mascota, que por lo general se tiene

por obligación de medios, ya que el veterinario no garantiza que el paciente sobreviva a la cirugía. Su resultado específico, en cambio—suprimir la capacidad reproductiva—, admite considerarse obligación de resultados. Si aquella hembra "esterilizada" aparece luego gestante, tocará al veterinario demostrar que obró bien, o que hubo una causa que explique el fallo: un ovario accesorio, tejido ovárico remanente.

Otro tanto ilustra la vacunación. Aplicar la vacuna es obligación de medios: el veterinario ha de emplear la vacuna correcta, por la vía apropiada, en la dosis correcta y con técnica adecuada. Expedir el certificado de vacunación, por el contrario, es obligación de resultados, porque el documento debe reflejar con fidelidad lo que se hizo. Que la vacuna no dé la inmunidad esperada por razones biológicas del animal no configura mala praxis; que el certificado consigne una vacuna nunca aplicada sí genera responsabilidad, por falsedad documental.

La jurisprudencia latinoamericana ha afinado esta distinción con casos del ámbito veterinario. Un tribunal argentino reconoció que la inseminación artificial es una obligación de medios (el veterinario no garantiza la preñez), mientras que el manejo del semen (conservación, identificación, catalogación) constituye una obligación de resultados. Esa línea jurisprudencial interesa al Ecuador, donde la inseminación artificial bovina es práctica frecuente en la ganadería de leche de la Sierra.

3.4.6 Análisis comparado: Ecuador y Colombia

El análisis comparado entre Ecuador y Colombia resulta particularmente instructivo porque ambos países comparten raíces

jurídicas comunes (tradición civilista hispanoamericana), pero han evolucionado de maneras distintas en materia de responsabilidad profesional veterinaria.

Con la Ley 576 de 2000 (Código de Ética para el ejercicio profesional de la Medicina

Veterinaria y la Zootecnia) Colombia levantó un marco deontológico minucioso, dotado de un tribunal de ética profesional con potestad sancionadora. De ese órgano, el Tribunal Nacional Ético de Medicina Veterinaria y Zootecnia, ha ido saliendo una jurisprudencia interna que toda la región toma como referencia. La primera instancia disciplinaria corresponde a los tribunales departamentales; el Nacional resuelve en segunda. Cumplir sus decisiones es obligatorio, y cabe impugnarlas ante la jurisdicción contenciosoadministrativa. Nada semejante existe en el Ecuador: sin código de ética unificado a escala nacional, sus mecanismos disciplinarios permanecen mucho menos formalizados

Tabla 37.Clasificación de actividades veterinarias según tipo de obligación

Tipo de obligación	Actividades veterinarias	Carga de la prueba
Obligación de medios	Diagnóstico clínico, cirugía, tratamiento farmacológico, medicina interna, urgencias, rehabilitación	El demandante debe probar la culpa del veterinario
Obligación de resultados	Análisis de laboratorio estandarizados, certificaciones sanitarias oficiales, vacunación con protocolo definido, identificación con microchip, esterilización (en cuanto al resultado reproductivo)	El veterinario debe probar que actuó correctamente o que existió causa eximente
Zona gris (caso por caso)	Cirugía estética, odontología veterinaria de rutina, programas de reproducción asistida, desparasitación interna	Depende de lo pactado y de las circunstancias del caso

Nota. Elaboración propia basada en Zavala Egas (2012) y Hernández Pérez & Montero Vargas (2018). La clasificación puede variar según la jurisprudencia local. (Zavala Egas, 2012).

Tabla 38.Comparación del régimen de responsabilidad veterinaria: Ecuador vs. Colombia

Aspecto	Ecuador	Colombia
Marco constitucional	Derechos de la naturaleza (Art. 71-74, Constitución 2008)	Protección ambiental (Art. 79-80, Constitución 1991)
Código de ética veterinario	No existe código nacional unificado; normas colegiales locales	Ley 576 de 2000: Código de Ética unificado
Tribunal de ética	Comisiones disciplinarias colegiales locales	Tribunal Nacional Ético de Medicina Veterinaria
Protección penal animal	COIP Art. 249 (maltrato animal)	Ley 1774 de 2016 (animales como seres sintientes)
Seguro profesional	Voluntario, mercado incipiente	Voluntario, mercado más desarrollado
Órgano regulador principal	Agrocalidad	ICA (Instituto Colombiano Agropecuario)
Formación en ética veterinaria	Variable según universidad	Obligatoria por Ley 576

Nota. Elaboración propia a partir de Zavala Egas (2012) y de la legislación vigente en ambos países.

Una diferencia de fondo separa a ambos sistemas: cómo reconoce la ley a los animales.

Declaró Colombia, con la Ley 1774 de 2016, que son "seres sintientes", y los sacó de la categoría de "bienes muebles" para situarlos en una intermedia. El Ecuador reconoce derechos de la naturaleza en su Constitución, pero no ha tocado formalmente el estatus civil de los animales como bienes muebles semovientes, aunque la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (LOSA) y varias ordenanzas municipales

apuntan en esa misma dirección (Constitución de la República del Ecuador, 2008; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Otra diferencia pesa aquí, la de la formación ética obligatoria. A las facultades colombianas de Medicina Veterinaria y Zootecnia les impone la Ley 576 de 2000 llevar la ética profesional a sus planes de estudio. Nada semejante rige en el Ecuador, donde eso queda librado a la autonomía universitaria sin mandato legal alguno; ahí está buena parte de la explicación del déficit formativo ya señalado.

Una tercera diferencia afecta a los mecanismos de inspección. El ICA colombiano

(Instituto Colombiano Agropecuario) dispone de una red más extensa de veterinarios inspectores y de un sistema de registro profesional más centralizado. Agrocalidad, en cambio, arrastra limitaciones presupuestarias y de personal que dificultan una supervisión efectiva, sobre todo en las zonas rurales y en la Amazonía. Esa diferencia de capacidad institucional repercute de manera directa en la efectividad del régimen sancionador: las normas pueden existir sobre el papel, pero su aplicación depende de que la autoridad pueda realmente detectar y sancionar las infracciones (Agrocalidad, 2019).

También enseña mirar a otros países de la región. La Ley Federal de Sanidad Animal mexicana regula al detalle lo que el médico veterinario hace dentro de la cadena productiva. En Argentina, los Consejos Profesionales de Ciencias Veterinarias acumulan una larga tradición de jurisprudencia deontológica. Y Chile levantó con la Ley 21.020 de Tenencia Responsable de Mascotas y Animales de Compañía (2017) un

registro nacional de animales y establecimientos veterinarios que facilita el control y la trazabilidad. Fortalezas y debilidades tiene cada modelo, y el Ecuador puede sopesarlas al diseñar el suyo.

3.4.7 Reflexión Ética

¿Debería el Ecuador seguir el modelo colombiano y declarar legalmente a los animales "seres sintientes"? La reforma traería consecuencias profundas para la responsabilidad veterinaria: si el animal deja de ser un "bien mueble", el daño que se le cause ya no se calcula solo en términos patrimoniales, por su valor de mercado, sino que cobra una dimensión de protección propia capaz de ensanchar la base de las reclamaciones. Y el veterinario, garante principal de la salud animal, vería ampliado su espectro de responsabilidad. Queda una segunda pregunta: ¿debería el Ecuador promulgar un código de ética veterinaria unificado en el ámbito nacional, como hizo Colombia con la Ley 576 de 2000? Un código así daría seguridad jurídica al profesional y al público, con reglas de conducta claras y un procedimiento disciplinario homogéneo en todo el territorio nacional.

3.4.8 El estándar del profesional razonable

La doctrina del "profesional razonable" (*reasonable practitioner standard*) es el criterio que los tribunales utilizan para evaluar si la conducta del veterinario se ajustó a lo esperado. No se exige perfección, sino que el veterinario haya actuado como lo haría un profesional competente, en las mismas circunstancias, con los mismos recursos disponibles (Mullan & Fawcett, 2017). Este estándar es contextual: lo que se espera de un veterinario en un hospital universitario con

equipamiento completo difiere de lo que se espera de un veterinario rural con recursos limitados.



Figura 21.Cuatro tipos de responsabilidad derivados del ejercicio profesional veterinario.

Un mismo acto puede generar responsabilidad en las cuatro vías simultáneamente. Elaboración propia basada en Zavala Egas (2012).

Seis factores pesan cuando un tribunal evalúa el estándar de cuidado: (a) qué formación y qué especialización tiene el veterinario, (b) con qué recursos contaba el establecimiento, (c) cuánta urgencia había, (d) qué guías de práctica clínica resultaban aplicables, (e) hasta dónde llegaba el conocimiento científico cuando ocurrieron los hechos, y (f) cómo se comportan otros profesionales en circunstancias parecidas. Determinar ese estándar se complica en el Ecuador por la falta de guías de práctica clínica veterinaria oficiales; nada que ver con países como Estados Unidos, donde la AVMA publica directrices detalladas (AVMA, 2023).

El estándar del profesional razonable tiene una dimensión temporal que importa: la conducta del veterinario se evalúa conforme al conocimiento disponible cuando ocurrieron los hechos, no conforme al del momento del juicio. Un diagnóstico razonable en 2020, con la información y la tecnología de entonces, no puede juzgarse con criterios de 2026. La regla protege al veterinario de los juicios retrospectivos injustos (*hindsight bias*).

El estándar tiene, además, una dimensión geográfica y socioeconómica que en el Ecuador resulta particularmente pertinente, por las marcadas diferencias entre la práctica veterinaria urbana (Quito, Guayaquil, Cuenca) y la rural (provincias amazónicas, zonas costeras remotas, páramos de la Sierra). Al veterinario rural que atiende bovinos en una hacienda de Esmeraldas, sin acceso a ecografía ni a laboratorio de referencia, no se le puede aplicar el mismo estándar que a uno de un hospital especializado de Quito. Ello no autoriza al veterinario rural a ser negligente; significa que el estándar de cuidado se ajusta a las circunstancias reales de la práctica.

Tabla 39.Factores que modulan el estándar de cuidado veterinario en Ecuador

Factor	**Estándar más exigente**	**Estándar ajustado**
Formación	Especialista certificado	Generalista
Recursos	Hospital universitario con equipamiento completo	Consultorio rural con equipo básico
Urgencia	Consulta programada con evaluación	Emergencia nocturna con tiempo de recursos limitados
Experiencia	Veterinario con 20 años de práctica	Recién graduado (primeros 2 años)

Tipo de animal	Especie doméstica común (perro, gato, bovino)	Especie exótica o silvestre poco frecuente
Acceso información	aAcceso a bases de datos y telemedicina	Zona sin conectividad digital

Nota. Elaboración propia a partir de Mullan & Fawcett (2017) y Whiting (2020). Diligencia razonable exige siempre el estándar; lo que cambia con el contexto es qué se tiene por "razonable".

3.4.9 Caso Práctico 1: El estándar de cuidado en contexto rural

Situación: Atiende el Dr. Aguirre, veterinario rural de la provincia de Bolívar, una vaca Holstein con distocia severa. Tres horas de camino lo separan del establecimiento más cercano con equipo para cesárea. Intenta una extracción forzada con cadenas obstétricas y saca vivo al ternero, pero la vaca sufre un desgarro uterino, sangra masivamente y muere. Lo demanda el ganadero.

Análisis del estándar de cuidado:

a) No le exige el estándar al Dr. Aguirre tener equipo quirúrgico hospitalario en pleno campo.
b) La razonabilidad de intentar la extracción forzada se valora según las circunstancias: el estado de la vaca, la urgencia, la distancia hasta el hospital.
c) Se valora si la técnica que empleó se ajusta a los protocolos de obstetricia bovina.
d) Se atiende a si comunicó al ganadero los riesgos y las alternativas de que disponía.
e) Se valora si documentó el caso como es debido: el desenlace, la técnica empleada y los hallazgos obstétricos.

Resolución: Si obró el Dr. Aguirre como habría obrado cualquier veterinario competente en esas mismas circunstancias rurales, con idénticos recursos y la misma urgencia encima, su conducta se ajusta al estándar de cuidado por adverso que fuera el desenlace. Y la clave probatoria estará en dos cosas: la documentación del caso y la comunicación de riesgos al propietario.

3.4.10 Eximentes y atenuantes de la responsabilidad

La doctrina jurídica reconoce diversas circunstancias que pueden eximir o atenuar la responsabilidad del veterinario. Estas circunstancias son herramientas de defensa fundamentales que todo profesional debe conocer:

a) **Estado de necesidad:** Cuando el veterinario actúa para evitar un daño mayor al paciente, al propietario o a terceros, puede justificar una conducta que, en circunstancias normales, se consideraría apartamiento del estándar. Por ejemplo, realizar un procedimiento sin consentimiento informado para salvar la vida del animal cuando el propietario es ilocalizable.

b) **Consentimiento informado del propietario:** Cuando el propietario, debidamente informado de los riesgos, acepta voluntariamente un procedimiento cuyo riesgo se materializa, no puede reclamar por la materialización de un riesgo que aceptó conocer.

c) **Cumplimiento de un deber legal:** Cuando el veterinario actúa en cumplimiento de un mandato legal (eutanasia ordenada por autoridad competente, sacrificio sanitario, inspección oficial), su

conducta está amparada por el deber de obediencia al ordenamiento jurídico (Zavala Egas, 2012).

d) **Limitaciones del estado del arte:** Cuando la ciencia veterinaria no dispone, al momento de los hechos, de conocimientos o técnicas que permitan un mejor resultado, el veterinario no puede ser responsabilizado por no aplicar lo que aún no existe.

e) **Contribución causal de la víctima:** Cuando el propietario contribuye al resultado dañoso (por ejemplo, al no seguir las indicaciones posoperatorias, al administrar medicamentos por su cuenta, o al retirar prematuramente al animal del tratamiento), la indemnización puede reducirse proporcionalmente.



Figura 22.Eximentes y atenuantes de la responsabilidad profesional veterinaria.

Nota. Las eximentes eliminan la responsabilidad; las atenuantes la reducen proporcionalmente.

Elaboración propia basada en Zavala Egas (2012) y Cabanellas de Torres (2012).

3.4.11 La responsabilidad en la era digital y la telemedicina veterinaria

La emergencia sanitaria global de 2020 aceleró la adopción de la telemedicina veterinaria en Ecuador y en el mundo. La consulta a distancia, el telediagnóstico, la prescripción electrónica y el seguimiento remoto plantean nuevos desafíos para la responsabilidad profesional (Cary & Bain, 2021). El veterinario que presta servicios mediante plataformas digitales debe considerar:

1. La relación profesional queda igualmente establecida en la telemedicina, y con ella las mismas obligaciones que en la consulta presencial.
2. La limitación diagnóstica que impone no examinar físicamente al animal debe advertirse al propietario y dejarse documentada.
3. Ha de ajustarse el consentimiento informado para recoger las limitaciones de esa modalidad de atención.
4. La jurisdicción aplicable puede ser compleja cuando el veterinario está en una provincia y el propietario en otra.
5. La protección de datos personales y clínicos transmitidos electrónicamente es una obligación adicional del profesional.

3.4.12 Alerta Legal

La telemedicina veterinaria no está regulada específicamente en Ecuador. En ausencia de regulación específica, se aplican las normas generales de la responsabilidad profesional. El veterinario que presta servicios a distancia debe ser especialmente cuidadoso en documentar las limitaciones del servicio, las recomendaciones de consulta

presencial cuando sea necesario, y la obtención de consentimiento informado adaptado a la modalidad digital.

3.5 Responsabilidad civil

La responsabilidad civil del veterinario surge cuando su actuación profesional causa un daño patrimonial o extrapatrimonial a un tercero (generalmente el propietario del animal) y genera la obligación de reparar ese daño mediante indemnización económica. A diferencia de la responsabilidad penal, que busca sancionar al infractor, la responsabilidad civil busca reparar al perjudicado. Son dos vías independientes que pueden activarse simultáneamente por el mismo acto (Zavala Egas, 2012).

La responsabilidad civil veterinaria se enmarca en el derecho de daños, rama del derecho civil que establece las condiciones bajo las cuales una persona está obligada a reparar el perjuicio causado a otra. En Ecuador, las fuentes normativas principales son el Código Civil (Libro IV, De las Obligaciones), la Constitución de la República (que establece el derecho a la reparación integral en su artículo 86, numeral 3), y la jurisprudencia de la Corte Nacional de Justicia (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Una particularidad separa a la responsabilidad civil veterinaria de la responsabilidad civil médica humana: jurídicamente, el paciente veterinario es un “bien” del propietario.

De ahí que el daño se evalúe ante todo por el perjuicio patrimonial del propietario y no por el sufrimiento del animal. Esa visión estrictamente

patrimonial viene siendo cuestionada por la doctrina contemporánea, que reconoce dimensiones extrapatrimoniales en la relación humano-animal (Colonius & Earley, 2013; Fraser, 2008).

Consecuencias prácticas importantes trae esa particularidad. Puede el paciente demandar directamente al médico en la medicina humana; en la veterinaria, solo el propietario (o quien acredite un interés jurídico sobre el animal) puede demandar al veterinario. Legitimación procesal activa no tiene el animal en el derecho ecuatoriano, si bien la Constitución de 2008 entreabre una puerta interpretativa al reconocer los derechos de la naturaleza y al facultar a cualquier persona para ejercer las acciones legales que los protejan (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Otra consecuencia de peso toca a la cuantificación del daño. En medicina humana, la indemnización alcanza cifras muy altas por la muerte o la lesión de un paciente: gastos médicos futuros, daño moral, lucro cesante de toda una vida productiva. Menores son de ordinario las veterinarias, limitadas al daño moral del propietario y al valor del animal. Se acorta esa distancia, con todo, cuando media un vínculo afectivo profundo o cuando el animal es de competencia o de alto valor genético.

3.5.1 Responsabilidad contractual

La relación entre el veterinario y el propietario constituye, desde la perspectiva jurídica, un contrato de prestación de servicios profesionales. Este contrato puede ser expreso (documento escrito que detalla los servicios, honorarios y condiciones) o tácito

(acuerdo verbal implícito en la relación de consulta), y genera obligaciones recíprocas: el veterinario se obliga a prestar servicios competentes con la diligencia debida, y el propietario se obliga a pagar los honorarios acordados, a proporcionar información veraz sobre el animal, y a seguir las indicaciones terapéuticas (Hernández Pérez & Montero Vargas, 2018).

El incumplimiento de cualquiera de estas obligaciones genera responsabilidad contractual. Del lado del veterinario: negligencia en el diagnóstico, impericia en la cirugía, o abandono del paciente sin referencia adecuada. Del lado del propietario: falta de pago, ocultamiento de información relevante (por ejemplo, que el animal ha sido tratado previamente con otro medicamento), o incumplimiento del tratamiento prescrito.

3.5.2 Análisis Normativo

El Código Civil ecuatoriano establece en su artículo 1453 que "las obligaciones nacen [...] del concurso real de las voluntades de dos o más personas, como en los contratos o convenciones". La relación veterinario-propietario se rige por las normas del contrato de prestación de servicios profesionales (artículos 1937 y siguientes del Código Civil), que establecen que el profesional responde por culpa en el cumplimiento de sus obligaciones.

El artículo 1563 del Código Civil complementa esta norma al establecer que "el deudor no es responsable sino de la culpa lata en los contratos que por su naturaleza solo son útiles al acreedor; es responsable de la leve en los contratos que se hacen para beneficio recíproco de las partes;

y de la levísima, en los contratos en que el deudor es el único que reporta beneficio". La relación veterinario-propietario, al ser un contrato de beneficio recíproco (el veterinario recibe honorarios, el propietario recibe un servicio), se rige por el estándar de culpa leve.

Interpretación pedagógica: Sin firmar papel alguno queda constituido el contrato de prestación de servicios veterinarios. Que el propietario lleve su animal al consultorio, que el veterinario lo examine y le prescriba un tratamiento: con eso hay contrato verbal, y obligaciones jurídicas que vinculan a las dos partes. Por eso protege tanto documentar la relación profesional, con sus recibos de pago, su consentimiento informado y su historia clínica.

Dentro del contrato de prestación de servicios, al veterinario le corresponden estas obligaciones concretas:

a) **Deber de información:** El veterinario explica al propietario, en lenguaje que entienda, el diagnóstico, el pronóstico, las opciones terapéuticas, los riesgos, los costos y las alternativas.
b) **Deber de diligencia:** El profesional obra con la pericia, la atención y el cuidado que reclamen las circunstancias del caso.
c) **Deber de actualización:** Mantener los conocimientos al día conforme avance la ciencia veterinaria.
d) **Deber de derivación:** Remitir el paciente a un especialista cuando el caso rebase sus competencias.
e) **Deber de continuidad:** No dejar al paciente sin asegurar antes que la atención siga.

f) **Deber de documentación:** Levantar la historia clínica completa y conservarla.

g) **Deber de confidencialidad:** Resguardar la información del cliente, salvo las excepciones que marque la ley.

h) **Deber de seguridad:** Garantizar que el establecimiento, los equipos y los insumos sean seguros para el paciente, el propietario y el personal.

No queda el veterinario libre de responsabilidad porque el propietario incumpla, aunque la indemnización sí puede reducirse. Si aquel ocultó información relevante (que el animal tomaba un medicamento incompatible con el tratamiento prescrito, pongamos por caso), o si desatendió las indicaciones posoperatorias y retiró el collar isabelino antes de tiempo, con lo que el animal se arrancó los puntos, la responsabilidad puede repartirse en proporción entre uno y otro, conforme a la doctrina de la concurrencia de culpas.

3.5.3 Responsabilidad extracontractual

Surge cuando el veterinario causa daño a un tercero con quien no tiene relación contractual. A diferencia de la responsabilidad contractual, aquí no existe un acuerdo previo entre las partes. Ejemplos relevantes en la práctica veterinaria ecuatoriana:

a) Un veterinario de Agrocalidad que realiza una inspección negligente y, al no detectar una enfermedad, permite la movilización de animales enfermos que causan pérdidas a terceros productores. Un animal bajo custodia veterinaria

(hospitalizado) que escapa del establecimiento y causa daños a personas o propiedades.

b) Un veterinario que recomienda públicamente un producto que resulta dañino para los animales de quienes siguen la recomendación.

c) La emisión de un certificado sanitario falso que permite la comercialización de productos contaminados que afectan a consumidores (Zavala Egas, 2012).

d) El manejo inadecuado de residuos biológicos (agujas, fármacos vencidos, tejidos) que causa contaminación ambiental o daños a personas ajenas a la relación contractual.

e) La vacunación masiva en campaña pública donde un animal presenta reacción adversa severa por error en la administración.

Tabla 40.Obligaciones recíprocas en el contrato de prestación de servicios veterinarios

Aspecto	Obligaciones del veterinario	Obligaciones del propietario
Información	Informar diagnóstico, pronóstico, opciones, riesgos, costos en lenguaje comprensible	Proporcionar información veraz y completa sobre el animal (historia, tratamientos previos, alergias, comportamiento)
Diligencia	Actuar con el cuidado y la pericia que las circunstancias exigen	Seguir las indicaciones terapéuticas, administrar los medicamentos según la prescripción

Documentación	Elaborar y conservar la historia clínica completa y actualizada	Conservar las recetas, certificados y documentos entregados
Económica	Informar previamente los costos estimados y no cobrar servicios no autorizados	Pagar oportunamente los honorarios acordados
Continuidad	No abandonar al paciente; asegurar derivación y seguimiento	Acudir a las citas de control y seguimiento programadas
Confidencialidad	Proteger la información del cliente, salvo excepciones legales	Respetar la propiedad intelectual y los protocolos del veterinario

Nota. Elaboración propia a partir de Hernández Pérez & Montero Vargas (2018) y Zavala Egas (2012). Que cualquiera de las partes incumpla puede generar responsabilidad contractual.

3.5.4 Análisis Normativo

Código Civil, Art. 2214: "El que ha cometido un delito o cuasidelito que ha inferido daño a otro, está obligado a la indemnización; sin perjuicio de la pena que le impongan las leyes por el delito o cuasidelito."

Código Civil, Art. 2229: "Por regla general todo daño que pueda imputarse a malicia o negligencia de otra persona debe ser reparado por ésta."

Código Civil, Art. 2236: "Por regla general se concede acción popular en todos los casos de daño contingente que por imprudencia o negligencia de alguno amenace a personas indeterminadas." Esta norma es particularmente relevante cuando la negligencia

veterinaria afecta a la salud pública (por ejemplo, la omisión de reporte de una enfermedad zoonótica).

Interpretación pedagógica: La responsabilidad extracontractual (también llamada“aquiliana”) no requiere que exista un contrato previo entre el veterinario y el afectado. Basta con que se demuestre que la conducta del veterinario causó un daño y que dicha conducta fue culposa (negligente, imprudente o imperita). La base normativa se encuentra en los artículos 2214 y siguientes del Código Civil ecuatoriano, que regulan las obligaciones que nacen de los delitos y cuasidelitos civiles.

3.5.5 Elementos de la responsabilidad civil



Figura 23.Elementos constitutivos de la responsabilidad civil veterinaria.

Nota. Los tres elementos deben concurrir simultáneamente para que se configure la responsabilidad.

Elaboración propia basada en Zavala Egas (2012).

El daño

El daño es la lesión a un interés jurídicamente protegido. En veterinaria, incluye:

- **Daño emergente:** La pérdida directa que se produce en el patrimonio: gastos de cremación o funerarios, costo de los tratamientos correctivos, valor del animal.
- **Lucro cesante:** La ganancia que se deja de percibir: contratos de monta cancelados, ingresos de competencia, crías que no nacieron, producción lechera perdida.
- **Daño moral:** Lo que el propietario sufre emocionalmente al perder o ver lesionado a su animal, y más si media un vínculo afectivo hondo con esa mascota.
- **Daño al proyecto de vida:** En casos excepcionales, cuando perder al animal trastoca de raíz un proyecto vital del propietario (un programa de cría que era el sustento económico de una familia, pongamos).

3.5.6 Análisis Normativo

El animal como "bien" jurídico en Ecuador:

El derecho civil ecuatoriano tiene al animal, técnicamente, por un "bien mueble semoviente" (Código Civil, Art. 585), y lo valora conforme a su precio de mercado, en los animales de producción, o a su valor de reposición. La tendencia internacional —y algunos fallos judiciales latinoamericanos— ha empezado sin embargo a reconocer el valor afectivo del animal de compañía como fundamento de una

indemnización por daño moral. Esa evolución jurisprudencial apenas asoma en el Ecuador, aunque se deja ver en la orientación de las ordenanzas municipales de bienestar animal.

Interpretación pedagógica: El veterinario ha de asumir que el daño a un animal puede dar lugar a reclamaciones por encima de su valor comercial, y de manera señalada cuando se trata de mascotas. Reconocer el vínculo humano-animal como bien jurídico protegido es una tendencia que gana terreno en la región. En Argentina, la sentencia "Ola c/ Clinica Veterinaria" (2012) reconoció daño moral por la muerte de un perro; en Francia, la reforma del Code Civil de 2015 reconoce a los animales como "êtres vivants doués de sensibilité".

Cuantificación del daño en la práctica veterinaria

La cuantificación del daño es uno de los aspectos más complejos de la responsabilidad civil veterinaria, porque requiere traducir a valores económicos realidades que no siempre tienen un mercado de referencia claro. La metodología varía significativamente según se trate de animales de producción, de compañía, de deporte, o de valor genético.

Relativamente sencillo resulta cuantificar el daño en animales de producción: al valor de mercado del animal, según su estado reproductivo, peso, edad y raza, se suma el lucro cesante de la producción que se perdió. Muerta por mala praxis una vaca lechera de alta producción, la indemnización comprendería lo que cuesta reponerla más el valor de la leche que habría dado durante el resto de su vida útil, descontado a valor presente. Para animales de compañía, la cuantificación es más controversial. El "valor de mercado" de un perro

mestizo adoptado puede ser mínimo, pero el daño moral por su pérdida puede ser significativo. Países como Francia, España y varios estados de Estados Unidos han reconocido el daño moral por pérdida de mascotas, con indemnizaciones que oscilan entre cientos y decenas de miles de dólares. En Ecuador, la jurisprudencia en esta materia es todavía escasa, pero la tendencia regional sugiere que los tribunales ecuatorianos comenzarán a reconocer este tipo de daño en los próximos años (Colonius & Earley, 2013).

Tabla 41.Métodos de cuantificación del daño según tipo de animal

Tipo de animal	**Método de valoración**	**Componentes indemnizables**
Producción (bovinos, porcinos, aves)	Valor de mercado + lucro cesante productivo	Precio de reposición, producción perdida (leche, carne, huevos), crías potenciales, costos de reemplazo
Compañía (perros, gatos)	Valor de reposición + daño moral	Precio de adquisición o adopción, gastos veterinarios correctivos, daño moral del propietario
Deporte/competencia	Valor de mercado deportivo + premios perdidos	Valor de transferencia, premios de competencia, ingresos por reproducción, pérdida de patrocinios
Genético (reproductores élite)	Valor genético certificado + lucro cesante reproductivo	Valor del material genético, crías programadas, contratos de monta, inversión en selección genética
Fauna silvestre	Valoración ambiental + sanciones regulatorias	Valor ecológico, costos de rehabilitación, multas ambientales, daño al ecosistema

Nota. Elaboración propia a partir de Zavala Egas (2012) y Hernández Pérez & Montero Vargas (2018). Varían los valores con la jurisdicción y con las circunstancias del caso.

3.5.7 Caso Práctico 2C: Cuantificación de daño en animal de valor genético

Situación: Llaman al Dr. Lara, reproductivista, para pasar embriones de una Holstein de alta genética, con valor genético certificado de $25000, a tres receptoras. Se le rompe durante el procedimiento la cadena de frío del medio de cultivo y contamina los embriones sin darse cuenta. Ninguna receptora queda gestante.

Lo demanda la propietaria.

Cuantificación del daño:

a) *Daño emergente:* Los embriones perdidos, obtenidos por superovulación y fertilización, cuestan unos $3000 por los tres procedimientos. Preparar las receptoras (manejo, sincronización hormonal) sale a $500 cada una, $1500 en total. Y los honorarios del Dr. Lara, que no dieron resultado alguno, $800.

b) *Lucro cesante:* Los terneros que habrían nacido (tres crías de genética superior, a unos $5000 cada una) suman $15000. A eso se añade el retraso del programa reproductivo: 6 meses más como mínimo para repetir el ciclo, con lo que cuesta mantener a la donadora y a las receptoras.

c) *Total estimado:* De $20000 a $25000, según lo que dictamine la pericia.

Análisis: La transferencia de embriones exige cumplir a rajatabla los protocolos de asepsia y temperatura. Romper la cadena de frío por negligencia del veterinario configura negligencia o impericia, y con ella los tres elementos de la responsabilidad civil: nexo causal, culpa y daño.

Resolución: Alta probabilidad de responsabilidad civil del Dr. Lara. Este caso ilustra cómo la cuantificación del daño en animales de alto valor genético puede alcanzar cifras significativas, subrayando la importancia del seguro de responsabilidad profesional para veterinarios reproductivistas.

La culpa

La culpa profesional puede manifestarse como:

Tabla 42.Modalidades de culpa en la responsabilidad veterinaria

Modalidad	Definición	Ejemplo veterinario
Negligencia	Omisión de la diligencia debida	No realizar exámenes prequirúrgicos cuando están indicados
Imprudencia	Acción temeraria o excesiva	Realizar una cirugía compleja sin equipo ni formación adecuados
Impericia	Falta de conocimiento o habilidad	Error técnico en procedimiento por desconocimiento de la anatomía
Inobservancia	Incumplimiento de normas o protocolos	No seguir guías de dosificación farmacológica o tiempos de retiro

Nota. Elaboración propia basada en Zavala Egas (2012) y Hernández Pérez & Montero Vargas (2018).

Graduar la culpa es lo que permite fijar hasta dónde alcanza la responsabilidad. Tres grados distingue el Código Civil ecuatoriano en

su Art. 29. Está la *culpa levísima*, que es faltar a la esmerada diligencia con que un hombre juicioso administra sus negocios importantes. Está la *culpa leve*, faltar a la diligencia y el cuidado que los hombres ponen de ordinario en lo suyo. Y está la *culpa grave* o *lata*, que el Código equipara al dolo: manejar los negocios ajenos sin aquel cuidado que emplean incluso las personas negligentes y de poca prudencia. A la responsabilidad veterinaria contractual se le aplica por lo común el estándar de culpa leve, el de los contratos de beneficio recíproco; en la extracontractual basta cualquier grado de culpa para responder.

El nexo causal

El nexo causal es la relación de causa-efecto entre la conducta del veterinario y el daño producido. En veterinaria, la demostración del nexo causal puede ser compleja porque muchas enfermedades animales tienen etiología multifactorial, y la muerte puede ser consecuencia tanto de la enfermedad subyacente como del tratamiento.

3.5.8 Alerta Legal

Ninguna herramienta defiende mejor al veterinario ante una reclamación por responsabilidad civil que la historia clínica. Detallada, cronológica y completa, acredita que obró con la diligencia debida por adverso que fuera el resultado. Inexistente o a medias, vuelve la presunción contra él y en favor de quien demanda.

Opera aquí el principio *res ipsa loquitur*, "la cosa habla por sí misma": ante un daño que de ordinario no sucede sin negligencia, y sin documentación que pruebe lo contrario, la culpa del profesional se presume.

Estas son las causas capaces de romper el nexo causal en la práctica veterinaria:

a) **Caso fortuito o fuerza mayor:** Un suceso irresistible e imprevisible que escapa al control del veterinario, como un corte de energía que deja sin funcionar equipos vitales o un terremoto que interrumpe una cirugía en curso.

b) **Culpa del propietario:** Retiró antes de tiempo al animal del tratamiento, ocultó información relevante o no siguió las indicaciones terapéuticas.

c) **Hecho de un tercero:** Un visitante, un empleado u otro veterinario causó el daño o contribuyó a él.

d) **Predisposición del animal:** Arrastraba una condición previa, indetectable con los medios disponibles, que lo volvía especialmente vulnerable.

e) **Riesgo inherente al procedimiento:** Llevan ciertos procedimientos (cirugía, anestesia) un riesgo intrínseco de complicación que ni la mejor técnica elimina del todo.

Caso Práctico 2: Ruptura del nexo causal por culpa del propietario Situación: Diagnostica la Dra. Sánchez una piometra cerrada en "Luna", perra Labrador de 7 años, y recomienda ovariohisterectomía de urgencia. Firma el propietario el consentimiento informado, pero antes de la cirugía, programada para el día siguiente, lleva a Luna donde un "curandero" que le da infusiones de hierbas por vía oral. Se le rompe el útero, desarrolla peritonitis séptica y muere. Demanda entonces el propietario a la Dra. Sánchez por no haber operado de inmediato.

Análisis: (1) Acertó la Dra. Sánchez con el diagnóstico y recomendó el tratamiento que correspondía. (2) Programar la cirugía para el día siguiente era clínicamente razonable con la paciente estabilizada. (3) Rompe el nexo causal la intervención de un tercero, el curandero, que administró sustancias no indicadas. (4) Y constituye culpa del propietario haber buscado un tratamiento alternativo contra la indicación médica.

Resolución: Roto queda el nexo causal entre la conducta de la Dra. Sánchez y la muerte de Luna, por la intervención del curandero y por la decisión autónoma del propietario. Y las pruebas que amparan a la veterinaria son tres: el consentimiento informado firmado, la recomendación terapéutica y la documentación del diagnóstico.

3.5.9 La responsabilidad civil del empleador veterinario

Un aspecto de la responsabilidad civil veterinaria que suele pasarse por alto es la responsabilidad del empleador. Cuando un veterinario asalariado (de una clínica, un hospital o una cadena veterinaria) causa daño en el ejercicio de sus funciones, el empleador responde de forma solidaria por los daños que sus dependientes causen en el ejercicio de esas funciones o con ocasión de ellas (Código Civil, Art. 2220). Esa figura, llamada "responsabilidad por el hecho ajeno" o "responsabilidad vicaria", interesa de manera particular en la actual profesión veterinaria ecuatoriana, donde cada vez más veterinarios trabajan como empleados de cadenas comerciales o franquicias veterinarias. Las implicaciones prácticas son significativas:

a) **El propietario puede demandar al veterinario, al empleador o a los dos.** La solidaridad permite que el demandante elija contra quién dirige su reclamación.

b) **Responde el empleador aunque no tenga culpa directa.** Se funda esa responsabilidad en su deber de seleccionar, supervisar y dotar de recursos adecuados a quienes emplea.

c) **Puede el empleador repetir contra el empleado.** La indemnización, una vez pagada, puede reclamarse al veterinario que causó el daño, salvo que este venga de unas condiciones de trabajo deficientes que el propio empleador impuso.

d) **No exime al veterinario la sobrecarga que le imponga el empleador.** Si a alguien se le obliga a atender 30 pacientes diarios sin tiempo para explorarlos como es debido, y uno sufre daño por un diagnóstico negligente, pueden responder ambos: el veterinario por su negligencia y el empleador por crear las condiciones que la propician.

3.5.10 Alerta Legal

El veterinario empleado no debe asumir que "la empresa se hace cargo" de las reclamaciones. Su responsabilidad personal subsiste independientemente de la responsabilidad del empleador. Todo veterinario, sea independiente o asalariado, debe contar con su propio seguro de responsabilidad profesional o verificar que la póliza de su empleador lo cubre nominalmente.

3.5.11 Aspectos procesales de la demanda civil

Puede el propietario que estime dañado a su animal por mala praxis veterinaria acudir a la vía judicial civil en busca de indemnización. Rige

el procedimiento el Código Orgánico General de Procesos (COGEP), y estas son sus etapas principales:

Seis derechos procesales asisten al veterinario demandado y conviene que los conozca: recurrir la sentencia que estime injusta, pedir peritaje contradictorio, proponer pruebas, contestar la demanda con sus argumentos de defensa, contar con asistencia letrada y ser notificado en forma. Dos cosas resultan decisivas: guardar toda la documentación del caso (resultados de laboratorio, registros de tratamientos, comunicaciones con el propietario, consentimientos, historia clínica) y acudir sin demora a un abogado especializado y, de tenerla, a su aseguradora.

3.5.12 Caso Práctico 2B

Situación: Aplica el Dr. Mendoza, contratado por una hacienda ganadera de Santo Domingo, la vacuna contra fiebre aftosa a un lote de 200 vacas lecheras de alta producción. En las dos semanas siguientes abortan seis vacas gestantes del lote. Sostiene el ganadero que la vacuna causó los abortos y lo demanda reclamando: (a) el valor de los 6 terneros perdidos ($3600), (b) el lucro cesante por la leche que no se produjo mientras las vacas se recuperaban en lo reproductivo (unos $8000) y (c) el costo de resincronizar los ciclos reproductivos ($1200). Suma reclamada: $12800.

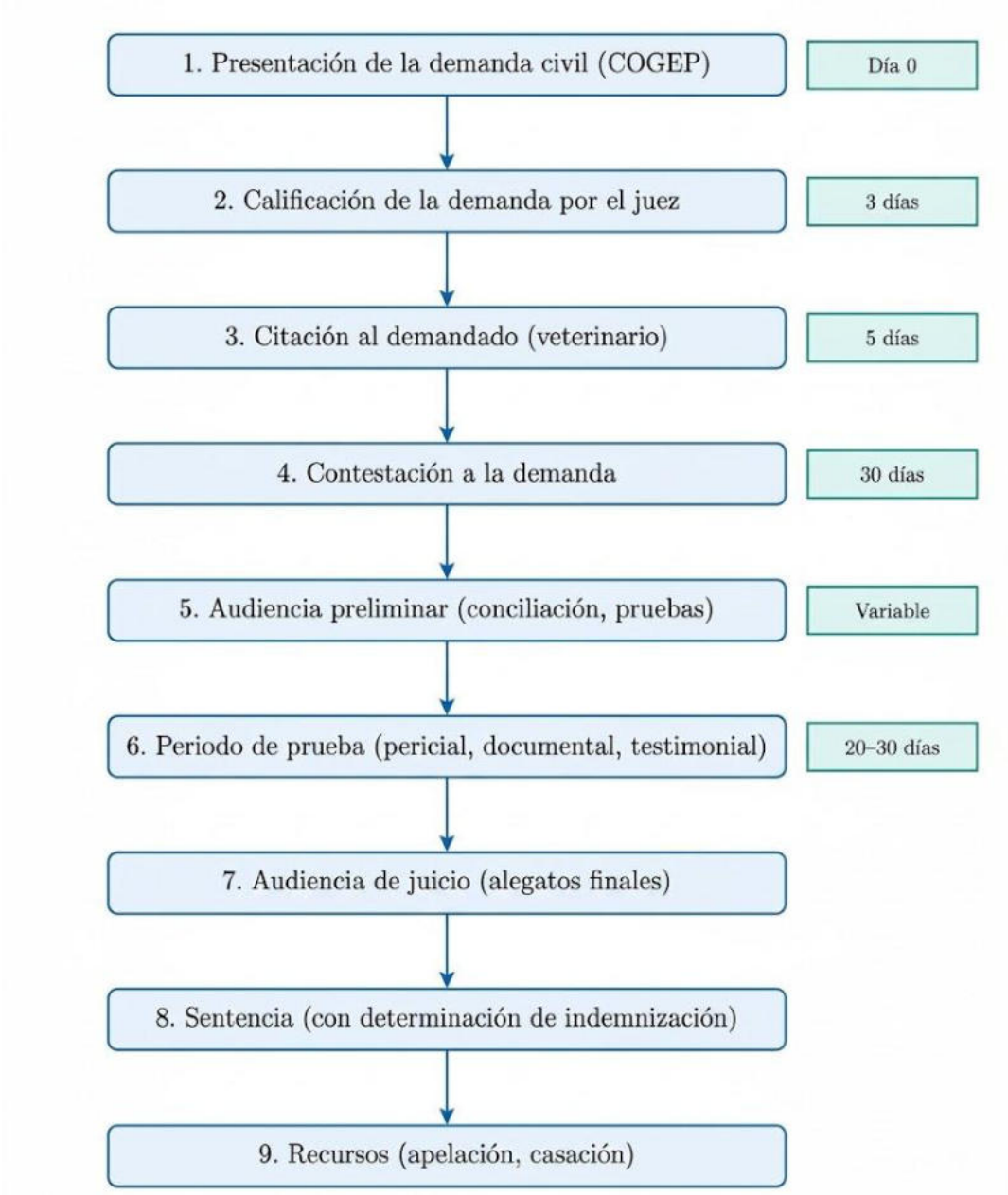


Tabla 43.Etapas del proceso civil por responsabilidad veterinaria según el COGEP.

Elaboración propia. Los plazos son referenciales y dependen de la carga procesal del juzgado.

Análisis procesal:

a) Ha de contestar el Dr. Mendoza la demanda dentro del plazo legal de 30 días.

b) Su defensa puede alegar que la tasa de abortos posvacunación cae dentro de los rangos que acepta la literatura, que los abortos admiten otras causas (enfermedades reproductivas previas, estrés por manejo), que siguió el protocolo de administración del fabricante y que empleó una vacuna con registro vigente de Agrocalidad.

c) El peritaje veterinario será decisivo: tocará al perito valorar si hay nexo causal probable entre la vacunación y los abortos, si se tuvieron en cuenta las contraindicaciones, si la técnica de administración fue correcta y si la vacuna era apta para hembras gestantes.

d) Habrá de verificar un perito avaluador la cuantificación del daño.

Resolución: Sólida será la defensa del Dr. Mendoza si comprobó que la vacuna estaba aprobada para hembras gestantes, siguió lo que indicaba el fabricante y dejó documentado el procedimiento. Obliga Agrocalidad a vacunar contra la fiebre aftosa, de modo que no hacerlo le habría acarreado responsabilidad administrativa. Ilustra bien el caso el dilema del veterinario, expuesto a responder lo mismo por actuar que por abstenerse.

La mediación como alternativa al proceso civil

Antes de recurrir al proceso judicial —costoso, prolongado y emocionalmente desgastante para ambas partes—, el veterinario y el propietario pueden explorar mecanismos alternativos de solución de conflictos. La mediación, regulada en Ecuador por la Ley de Arbitraje y Mediación, es un procedimiento voluntario en el que un tercero neutral (mediador) facilita la comunicación entre las partes para que estas alcancen un acuerdo mutuamente satisfactorio.

Frente al proceso judicial, la mediación ofrece ventajas apreciables en materia de responsabilidad veterinaria: (a) confidencialidad, pues el conflicto no se ventila en público y la reputación del veterinario queda a salvo; (b) rapidez, con plazos de semanas en lugar de meses o años; (c) menor costo, si se compara con honorarios de abogados, peritos judiciales y tasas procesales; (d) flexibilidad, ya que las partes pueden pactar soluciones creativas que un juez no podría ordenar; y (e) preservación de la relación, algo que importa cuando el propietario tiene otros animales al cuidado del mismo veterinario.

3.5.13 Análisis Normativo

La mediación veterinaria en el marco de la Ley de Arbitraje y Mediación:

Acudir a los centros de mediación que autoriza el Consejo de la Judicatura es lo que permite la Ley de Arbitraje y Mediación del Ecuador para resolver controversias transigibles. Y mediables son, en principio, las reclamaciones por responsabilidad profesional veterinaria, pues lo que se discute es una indemnización económica, esto es, derechos patrimoniales disponibles. Cuando el acta de

mediación recoge un acuerdo, surte efecto de cosa juzgada y de sentencia ejecutoriada.

Los Colegios de Médicos Veterinarios podrían desempeñar un papel importante en la promoción de la mediación como primera vía de resolución de conflictos profesionales, estableciendo centros de mediación especializados dentro de su estructura institucional, con mediadores que comprendan la terminología y las particularidades de la práctica veterinaria. Este modelo ha sido implementado exitosamente por colegios de médicos humanos en España y en algunos países latinoamericanos.

Interpretación pedagógica: Es recomendable incluir en los contratos de prestación de servicios y en los formularios de consentimiento informado una cláusula de mediación previa, por la que las partes se comprometan a intentar resolver cualquier controversia por esa vía antes de acudir a la judicial. La cláusula no cierra el acceso a la justicia, que es un derecho constitucional irrenunciable, pero introduce un paso intermedio capaz de evitar una judicialización innecesaria.

La reparación integral en el derecho ecuatoriano

La Constitución de 2008 consagra el derecho a la reparación integral (Art. 86, numeral 3), que va más allá de la simple indemnización económica. La reparación integral puede incluir: restitución del derecho vulnerado, compensación económica (daño emergente y lucro cesante), rehabilitación (atención médica, psicológica), satisfacción (disculpa pública, reconocimiento del daño), y garantías de no repetición. En el ámbito veterinario, la reparación integral podría incluir, además de la

indemnización económica, la obligación del veterinario de completar un programa de formación continua en el área donde se produjo la negligencia (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

3.5.14 Prescripción de acciones civiles

Las acciones civiles por responsabilidad profesional prescriben conforme a los plazos establecidos en el Código Civil ecuatoriano. Para la responsabilidad contractual, el plazo general es de 5 años (Art. 2415); para la extracontractual, 4 años desde que se produjo el daño (Art. 2235).

El veterinario debe tener claro cuándo empieza a correr el plazo de prescripción, porque no es forzosamente el día del acto médico: corre desde que el daño se manifiesta, o desde que el propietario llega a saber de él. En los daños diferidos (una esterilización defectuosa que sale a la luz meses después, cuando la propietaria intenta reproducir al animal) el plazo arranca mucho más tarde que el procedimiento. De ahí una consecuencia directa sobre la documentación: consentimientos informados e historias clínicas han de guardarse por un período que rebase el plazo de prescripción más largo.

3.5.15 Alerta Legal

Conservación documental: Aconsejable es guardar historias clínicas, consentimientos informados y toda documentación profesional un mínimo de **7 años** desde la última atención, de manera que queden cubiertos los plazos de prescripción más amplios y las eventuales suspensiones e interrupciones por causas procesales. En formato digital

puede conservarse indefinidamente y a costo mínimo. Y destruirla antes de tiempo se presta a leerse como ocultamiento de pruebas.

3.6 Responsabilidad penal

La responsabilidad penal nace cuando la conducta del veterinario encaja en algún delito tipificado por el Código Orgánico Integral Penal (COIP). Repara un daño la responsabilidad civil; la penal castiga, con una pena, la comisión de una conducta prohibida (Código Orgánico Integral Penal, 2014). Y es la más grave de todas las formas de responsabilidad profesional, porque además de inhabilitación, multas y obligación de reparar íntegramente a la víctima, puede privar de libertad al veterinario.

Bastante ha ensanchado la legislación ecuatoriana de las dos últimas décadas el catálogo de conductas penalmente relevantes en el ámbito veterinario. Entre incorporar el maltrato animal al COIP como delito autónomo, tipificar los delitos ambientales y endurecer las penas por falsificación de documentos públicos, el derecho penal ha pasado a ser actor central en la regulación del ejercicio veterinario (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

Esa evolución hay que situarla. Hasta que se promulgó el COIP en 2014, el maltrato animal se sancionaba solo como contravención, con multas de cuantía insignificante y escaso efecto disuasivo. La reforma penal respondió a una demanda social creciente —impulsada por la opinión pública y por las organizaciones de protección animal— de que el derecho penal protegiera efectivamente a los animales del sufrimiento innecesario. Para el veterinario, el cambio tiene una consecuencia práctica inmediata: lo que antes pasaba por error profesional o falta

administrativa menor puede ahora acarrear consecuencias penales, con lo que ello supone de inhabilitación profesional, antecedentes penales y privación de libertad. Ignorar esas reformas no vale de excusa: el principio de presunción de conocimiento de la ley (*ignorantia legis non excusat*) obliga al profesional a estar al tanto de la legislación que afecta a su ejercicio.

3.6.1 Principios penales aplicables

Antes de analizar los tipos penales específicos, es necesario comprender tres principios fundamentales del derecho penal ecuatoriano que protegen al veterinario:

a) **Principio de legalidad** (*nullum crimen, nulla poena sine lege*): Solo es delito la conducta que la ley tipifica de manera expresa. Ninguna conducta veterinaria que el COIP no describa puede sancionarse penalmente, por reprochable que parezca. Lo consagran el artículo 76, numeral 3, de la Constitución y el artículo 5, numeral 1, del COIP.

b) **Principio de culpabilidad:** Sin culpa no hay pena. Solo cabe sancionar penalmente al veterinario que obró con dolo, es decir con intención, o con culpa tipificada, esto es negligencia o imprudencia. Ningún accidente sin culpa genera responsabilidad penal.

c) **Presunción de inocencia:** Toda persona se presume inocente hasta que se demuestre lo contrario mediante sentencia ejecutoriada. La carga de la prueba recae sobre la Fiscalía General del Estado. El veterinario investigado no tiene que

probar su inocencia; la Fiscalía debe probar su culpabilidad más allá de toda duda razonable.

3.7 *Delitos contra los animales*

3.7.1 Análisis Normativo

COIP, Art. 249 (reformado): Maltrato animal

"La persona que por acción u omisión cause daño, produzca lesiones, deterioro a la integridad física de un animal de compañía doméstico, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años [...] Si se causa la muerte del animal, la pena será de tres a cinco años."

Interpretación pedagógica: El veterinario puede ser sujeto activo de este delito si, por negligencia grave u omisión deliberada, causa la muerte o la lesión de un animal. Que la conducta se tipifique como delito, y no solo como contravención, refleja hacia dónde ha evolucionado el derecho ecuatoriano en materia de bienestar animal. Nota: verificar la versión vigente del artículo, objeto de reformas sucesivas. Dos elementos permiten distinguir un resultado adverso legítimo de un acto de maltrato animal: la intencionalidad y el cumplimiento del estándar de cuidado. Quien sigue los protocolos establecidos y obtiene un resultado adverso no comete maltrato animal. Quien, por negligencia grave, omite precauciones básicas y causa sufrimiento innecesario al animal sí puede ser investigado al amparo de este artículo.

3.7.2 Delitos ambientales y de fauna silvestre

El veterinario puede incurrir en responsabilidad penal ambiental en varias circunstancias. Los delitos ambientales del COIP más relevantes para la práctica veterinaria son:

a) **Tráfico de fauna silvestre (Art. 247 COIP):** Puede investigarse como cómplice de tráfico al veterinario que a sabiendas presta servicios profesionales (ocultamiento, certificaciones, atención médica) a quien tiene ilegalmente fauna silvestre protegida. La pena va de uno a tres años de privación de libertad, y se agrava si las especies están protegidas por CITES o en peligro de extinción (CITES, 1973; Código Orgánico Integral Penal, 2014).

b) **Delitos contra la flora y fauna (Art. 247 COIP):** Es delito exportar, comercializar, transportar, tener, extraer, recolectar, capturar, pescar o cazar especímenes de vida silvestre sin autorización. Incurre en responsabilidad penal el veterinario que participe en ello, sea de manera directa, sea como facilitador.

c) **Contaminación ambiental:** Manejar mal los residuos biológicos peligrosos (material quirúrgico contaminado, fármacos citotóxicos, tejidos, cadáveres) puede configurar delito de contaminación ambiental si daña ecosistemas o la salud pública.

d) **Introducción de especies invasoras:** Se puede investigar por delito ambiental al veterinario que facilite, o que calle, la introducción ilegal de especies exóticas con potencial invasor.

e) **Envenenamiento de animales:** Si un veterinario facilita sustancias tóxicas que luego sirven para envenenar animales, domésticos o silvestres, puede investigárselo como cómplice de maltrato animal o de delito ambiental, según a qué especie afecten.

La intersección entre la práctica veterinaria y el derecho ambiental es cada vez más relevante en Ecuador, donde la biodiversidad es un patrimonio nacional constitucionalmente protegido. El veterinario que trabaja con fauna silvestre —en centros de rescate, zoológicos, programas de conservación, o en atención clínica de mascotas exóticas— debe conocer la normativa ambiental vigente, incluyendo la Ley Orgánica del Ambiente, el Reglamento al Código Orgánico del Ambiente, las listas de especies protegidas, y los tratados internacionales (CITES, CDB) de los que Ecuador es signatario (CITES, 1973).

Tabla 44.Deberes legales del veterinario ante fauna silvestre en Ecuador

Deber	Descripción y fundamento
Verificar procedencia	Solicitar documentación de tenencia legal (permiso del MAE) antes de atender fauna silvestre
Reportar tenencia ilegal	Notificar a la autoridad ambiental cuando detecte tenencia ilegal de fauna silvestre
Atender urgencias	Prestar atención de urgencia al animal silvestre independientemente de la legalidad de su tenencia
Documentar el caso	Registrar especie, condición clínica, procedencia declarada, y procedimientos realizados
No facilitar tenencia ilegal	No emitir certificados de salud ni de aptitud para el transporte sin verificar la legalidad

Cooperar con autoridades	Participar en operativos de decomiso y evaluación de fauna silvestre cuando sea requerido

Nota. Elaboración propia a partir de CITES (1973), Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017) y la legislación ambiental ecuatoriana vigente. MAE = Ministerio de Ambiente y Agua.

3.7.3 Caso Práctico 3: Veterinario y fauna silvestre ilegal

Situación: El Dr. Paredes, veterinario especialista en aves, recibe en su consultorio un guacamayo escarlata (*Ara macao*) con fractura de ala. El ave pertenece a un particular que afirma haberla "encontrado herida en el campo". El Dr. Paredes trata al ave, no solicita documentación CITES ni reporta la tenencia a la autoridad ambiental, y cobra sus honorarios normales. Posteriormente, una inspección de la Unidad de Policía Ambiental descubre al ave en casa del particular. Ambos son investigados.

Análisis jurídico:

a) La *Ara macao* figura en el Apéndice I de CITES: su comercio está prohibido y tenerla exige permisos especiales (CITES, 1973).

b) Constituye delito tenerla sin permiso, conforme al Art. 247 del COIP.

c) El Dr. Paredes debía, por ley, comprobar de dónde venía el animal y reportar esa tenencia a la autoridad ambiental competente.Su omisión del reporte y los servicios que facilitaron la tenencia ilegal permitirían investigarlo como encubridor o cómplice.

d) Y queda el conflicto ético-legal: ¿ha de negarle el veterinario atención médica a un animal que sufre, porque su tenedor lo tiene ilegalmente?

Protocolo correcto: (1) Atender la urgencia del animal, pues el deber de bienestar animal manda por encima de todo. (2) Documentar el caso con detalle y fotografías. (3) Advertir al propietario de que esa tenencia es ilegal. (4) Reportarlo sin demora a la autoridad ambiental competente, el Ministerio de Ambiente y Agua. (5) Cooperar con las autoridades cuando incauten al animal y lo deriven a un centro de rescate autorizado.

3.7.4 Peleas de animales: el veterinario como facilitador

Las peleas de animales constituyen una práctica ilegal en Ecuador que, lamentablemente, persiste en determinadas regiones. El veterinario que presta servicios a organizadores de peleas de gallos clandestinas o peleas de perros incurre en responsabilidad penal como cómplice del delito de maltrato animal agravado. Las conductas específicas que pueden generar esta responsabilidad incluyen: atención médica a animales lesionados en peleas con conocimiento de su origen, suministro de sustancias estimulantes o analgésicas para prolongar la pelea, certificación de aptitud de animales para combate, presencia voluntaria como "veterinario de pista" en eventos clandestinos, y la venta de productos farmacológicos destinados a preparar animales para peleas.

3.7.5 Alerta Legal

Las peleas de gallos con apuestas, que en ciertas zonas rurales del Ecuador mantienen una tradición cultural arraigada, constituyen maltrato animal según el COIP cuando causan sufrimiento, lesiones o muerte de los animales. El veterinario que presta sus servicios profesionales a estas actividades se expone a responsabilidad penal como cómplice. La tradición cultural no exime de responsabilidad penal. El veterinario que se niegue a participar no puede ser sancionado ni presionado por ello.

3.7.6 Otros tipos penales aplicables

Los tipos penales que pueden afectar al veterinario en su ejercicio profesional abarcan un espectro amplio (CITES, 1973; Código Orgánico Integral Penal, 2014):

Tabla 45.Tipos penales del COIP aplicables al ejercicio veterinario

Delito	**Conducta relevante**	**Artículo COIP**
Maltrato animal	Causar daño, lesión o muerte por acción u omisión	Art. 249
Ejercicio ilegal de profesión	Ejercer sin título o habilitación vigente	Art. 330
Falsificación de documentos	Falsificar certificados sanitarios o de vacunación	Art. 328
Tráfico de fauna silvestre	Comercio ilegal de especies protegidas	Art. 247
Propagación de enfermedades	Ocultar enfermedad de declaración obligatoria	Art. 216
Delitos contra la salud pública	Vender alimentos contaminados, omitir control	Art. 217

Resistencia a la autoridad	Obstaculizar inspecciones sanitarias oficiales	Art. 283
Uso ilícito de sustancias	Tráfico o desvío de sustancias controladas	Art. 220

Nota. Elaboración propia a partir de Código Orgánico Integral Penal (2014). Conviene verificar los artículos en la versión vigente del COIP, pues pueden haberse reformado o renumerado.

3.7.7 El procedimiento penal: de la denuncia a la sentencia

Cuando un veterinario es investigado por la comisión de un delito, el procedimiento se rige por el COIP y sigue las siguientes fases:

Seis derechos amparan al veterinario durante el proceso penal, y le conviene conocerlos: que su caso se juzgue en plazo razonable, presentar pruebas de descargo, saber de qué se lo acusa, no verse obligado a declarar contra sí mismo, disponer de defensa técnica desde el primer momento y guardar silencio. Y a lo largo de todo el proceso juega a su favor la presunción de inocencia.

Especial relevancia procesal tiene el peritaje en materia penal. En el proceso civil lo piden las partes; en el penal puede ordenarlo la Fiscalía como parte de su investigación. Quien sea designado perito veterinario en una causa penal habrá de respetar los requisitos de la cadena de custodia de las pruebas, y con más cuidado todavía si hay de por medio análisis de muestras biológicas o necropsias forenses. Su informe vale como prueba pericial y puede decidir que se formulen cargos o que el investigado quede absuelto.

Con las consecuencias colaterales del proceso penal ha de contar también el veterinario investigado, incluso si acaba absuelto: lo que su

práctica sufra mientras el proceso dure, y puede durar años; la suspensión preventiva de su matrícula profesional; el daño a su reputación; el costo de la defensa legal, que llega a ser muy alto; y el desgaste emocional de todo ello.

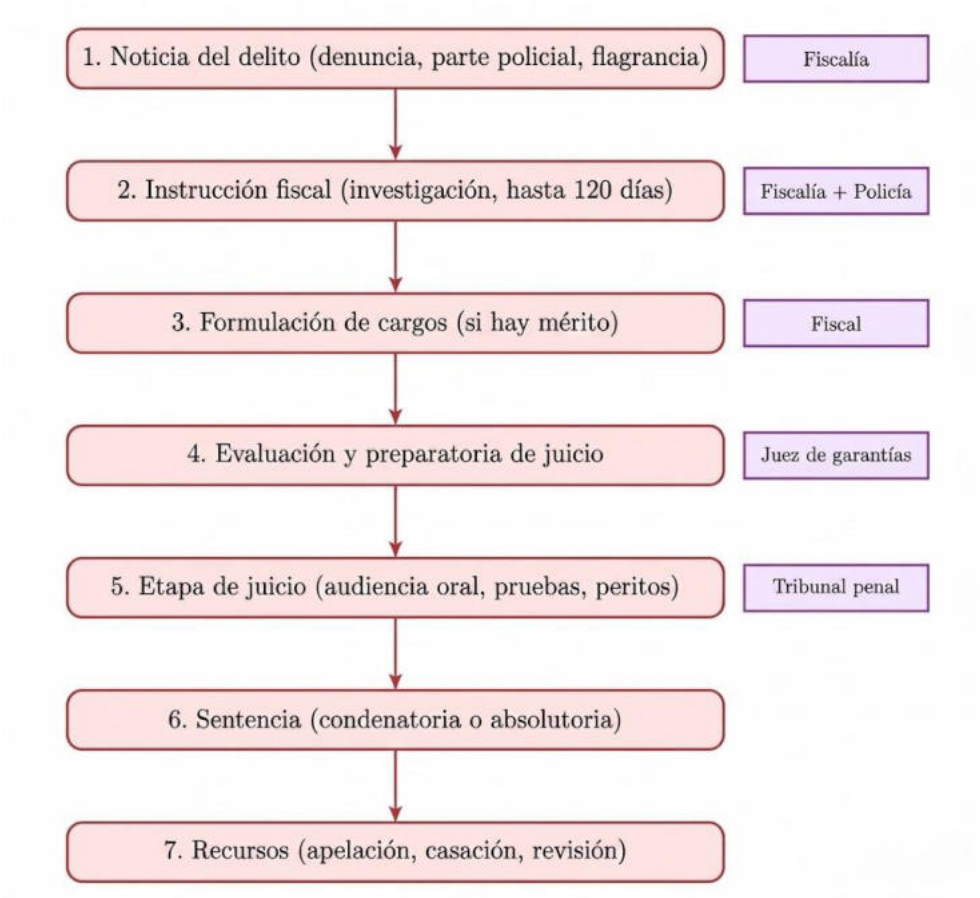


Figura 24.Fases del procedimiento penal según el COIP aplicable a delitos veterinarios.

Elaboración propia basada en Código Orgánico Integral Penal (2014). Los plazos y procedimientos específicos pueden variar según el tipo de delito.

3.7.8 Análisis Normativo

Medidas cautelares en procesos penales veterinarios:

El juez de garantías puede dictar medidas cautelares contra el veterinario investigado mientras dura la instrucción fiscal. Cuatro son las más relevantes: (a) prohibirle salir del país, (b) obligarle a presentarse de forma periódica ante la autoridad, (c) imponerle arresto domiciliario si el caso es grave, y (d) suspenderle el ejercicio profesional. Esta última no aparece prevista de manera expresa para todos los supuestos, pero la Fiscalía puede pedirla y el juez concederla si teme que el veterinario siga causando daño en caso de seguir ejerciendo. Dura lo que se disponga y admite recurso de apelación.

Interpretación pedagógica: Que un juez pueda suspender de manera cautelar el ejercicio profesional durante un proceso penal da la medida de la gravedad de esta responsabilidad y de lo que importa prevenirla. Un veterinario impedido de ejercer durante meses o años mientras el proceso avanza puede ver arruinada su carrera, aunque al final se le absuelva.

Caso Práctico 4: Muerte durante anestesia — análisis multidimensional Situación: Practica el Dr. Torres una orquiectomía de rutina a "Simón", gato mestizo de 2 años y en apariencia sano. Durante la inducción anestésica con ketamina-xilacina, Simón hace una bradicardia severa y entra en paro cardiorrespiratorio. Fracasan las maniobras de reanimación y muere. Devastada, la propietaria presenta denuncia penal por maltrato animal y demanda civil por daños.

Análisis jurídico:

a) *¿Hay daño?* Sí: muerte del animal (daño emergente + potencial daño moral).

b) *¿Hay culpa?* Depende: ¿el Dr. Torres realizó evaluación prequirúrgica? ¿Usó protocolo anestésico adecuado a la especie? ¿Tenía equipo de monitoreo? ¿Estaba preparado para emergencias?

c) *¿Hay nexo causal?* Murió el gato durante el procedimiento, cierto, pero la literatura veterinaria reconoce la reacción idiosincrásica a la anestesia como riesgo inherente.

d) *¿Hay consentimiento informado?* Si el Dr. Torres lo obtuvo y en él explicó el riesgo anestésico, con la posibilidad de muerte incluida, su posición se refuerza mucho.

Resolución: Si el Dr. Torres se ajustó al estándar de cuidado (evaluación prequirúrgica, protocolo adecuado, equipo de monitoreo y consentimiento informado documentado), la muerte cuenta como riesgo inherente y no como mala praxis. Faltando alguno de esos elementos, en cambio, podría configurarse negligencia. **Dimensión penal:** Para que el caso tuviera relevancia penal, y no solo civil, habría que probar una negligencia grave capaz de configurar maltrato animal por omisión. Con un protocolo anestésico razonable y preparado para emergencias, resulta muy improbable que se configure delito alguno. Lo más seguro es que la Fiscalía archive la investigación por falta de mérito penal.

3.7.9 Caso Práctico 4C: Responsabilidad penal por telemedicina veterinaria sin respaldo

Situación: Ofrece la Dra. Andrade consultas veterinarias por videollamada a través de una plataforma de redes sociales. Le manda un propietario de Esmeraldas fotografías y un video de su perro, que presenta distensión abdominal, letargia y vómitos con sangre. Sin examinarlo físicamente, ella diagnostica "gastritis" y receta omeprazol y dieta blanda. Cuarenta y ocho horas después el perro muere, y la necropsia revela una torsión gástrica —dilatación-vólvulo gástrico, , emergencia quirúrgica que pedía intervención inmediata (Cary & Bain, 2021).

Análisis jurídico:

a) La literatura reconoce la torsión gástrica como emergencia quirúrgica; el cuadro descrito (letargia, distensión abdominal, vómitos) tenía que haber puesto en alerta a la Dra. Andrade sobre la gravedad del caso.

b) El diagnóstico de una condición grave por videollamada, sin ecografía ni radiografía, sin palpación abdominal y sin examen físico, se aparta de manera nítida del estándar de cuidado.

c) La Dra. Andrade tenía que haberle indicado que acudiera de urgencia a un establecimiento veterinario con capacidad quirúrgica, en lugar de diagnosticar y tratar a distancia.

d) La telemedicina veterinaria puede complementar el examen clínico presencial, nunca sustituirlo cuando los signos apuntan a una emergencia.

e) Carece todavía el Ecuador de regulación específica sobre telemedicina veterinaria, pero el canal empleado no rebaja el estándar de cuidado exigible.

Resolución: Probable es la responsabilidad civil por negligencia diagnóstica. Lo penal dependerá de si cabe calificar la conducta de negligencia grave equiparable a maltrato animal por omisión. Sea como fuere, emitir un diagnóstico temerario a distancia, no derivar con urgencia y no examinar físicamente al animal suponen un apartamiento nítido del estándar de cuidado.

Lección: Valiosa es la telemedicina veterinaria para triaje, orientación general y seguimiento, pero no reemplaza al examen clínico presencial cuando hay una emergencia. Quien atienda por esa vía debe fijarse protocolos claros que digan cuándo la consulta remota basta y cuándo hay que mandar al paciente a atención presencial inmediata.

3.7.10 Responsabilidad penal y el enfoque "Una Salud"

El enfoque "Una Salud" (*One Health*) reconoce que la salud humana, animal y ambiental están interconectadas y que los profesionales de estas tres áreas deben colaborar para proteger la salud global (Zinsstag et al., 2011). Este enfoque tiene implicaciones directas para la responsabilidad penal del veterinario, porque amplía el espectro de conductas penalmente relevantes más allá del ámbito estrictamente clínico:

a) **Resistencia antimicrobiana:** El uso irresponsable de antibióticos en animales contribuye a la generación de bacterias resistentes que afectan a los seres humanos. Si se demuestra que

un veterinario prescribió antibióticos de manera indiscriminada, sin diagnóstico bacteriológico y sin considerar los principios de uso prudente de antimicrobianos, podría enfrentar responsabilidad administrativa y, en casos extremos donde se cause daño a la salud humana, responsabilidad penal (OMS/OIE/FAO, 2019).

b) **Zoonosis emergentes:** Puede responder penalmente el veterinario que no reporta una zoonosis emergente, o que omite las medidas de prevención, si la enfermedad pasa a las personas y les causa lesiones o la muerte. Ha sensibilizado a los legisladores sobre la importancia de esa vigilancia la pandemia de COVID-19, nacida probablemente en la interfaz humano-animal (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020).

c) **Seguridad alimentaria:** Puede responder penalmente el veterinario inspector que certifica productos de origen animal fuera de los estándares sanitarios, si esos productos provocan brotes epidémicos o intoxicaciones. Sin ser vinculantes, las normas del Codex Alimentarius sirven de referencia para valorar el estándar de cuidado en seguridad alimentaria (Codex Alimentarius, 2023).

3.7.11 Alerta Legal

El enfoque "Una Salud" amplía la responsabilidad del veterinario más allá de su paciente individual. El veterinario contemporáneo es un guardián de la salud pública, la seguridad alimentaria y la salud ambiental. Las omisiones en estas áreas pueden generar responsabilidad penal cuando causan daño a la salud humana o al medio ambiente. Este

rol ampliado requiere formación específica que excede la formación clínica tradicional.

3.7.12 El uso de sustancias controladas en la práctica veterinaria

Los veterinarios tienen acceso a sustancias sujetas a fiscalización (opioides, barbitúricos, ketamina, benzodiacepinas) que son esenciales para la práctica clínica (analgesia, anestesia, eutanasia). El manejo indebido de estas sustancias puede generar responsabilidad penal grave:

a) **Desvío de sustancias controladas:** Vender, donar o entregar sustancias controladas a quien no está autorizado configura delito de tráfico de sustancias sujetas a fiscalización. Puede la pena alcanzar varios años de privación de libertad, según la cantidad y el tipo de sustancia.

b) **Uso personal indebido:** Comete delito, además de una falta ética gravísima que pone en peligro a sus pacientes, el veterinario que consume para sí las sustancias controladas del stock de su consultorio.

c) **Deficiencias en el registro:** No anotar como es debido la adquisición, el uso y la disposición de sustancias controladas puede acarrear sanciones administrativas y, si se sospecha desvío, una investigación penal.

3.7.13 Análisis Normativo

Normativa sobre sustancias controladas:

Solo con fines terapéuticos legítimos pueden los profesionales autorizados (odontólogos, veterinarios, médicos) prescribir y emplear

sustancias controladas: así lo dispone la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización. Toca al veterinario anotar en detalle cuanta sustancia controlada adquiera, emplee y deseche, con su justificación terapéutica, el paciente, las cantidades y las fechas. Y ese registro ha de quedar a disposición de la autoridad competente o del Ministerio de Salud Pública cuando lo inspeccionen (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020).

Interpretación pedagógica: Con las sustancias controladas el rigor documental ha de ser máximo. Un registro incompleto acarrea sanciones administrativas, y algo peor: si lo adquirido no cuadra con lo documentado como utilizado, puede abrirse una investigación penal por presunto desvío. Cuatro cautelas se recomiendan: documentar con testigos el descarte final, hacer inventarios periódicos, guardarlas bajo llave y con acceso restringido, y anotar cada uso en el acto.

Caso Práctico 4B: Responsabilidad por resistencia antimicrobiana
Situación: Receta el Dr. Campos, veterinario de una granja avícola intensiva, enrofloxacina como promotor de crecimiento en el alimento balanceado de 50000 pollos de engorde, sin que medie diagnóstico de enfermedad alguna. Da con la práctica una inspección de Agrocalidad, y las muestras revelan tanto niveles altos de residuos de fluoroquinolonas en los tejidos de las aves como bacterias *E. coli* resistentes a varios antibióticos (OMS/OIE/FAO, 2019).

Consecuencias:

a) *Administrativa:* Infracción grave de la normativa sobre uso de medicamentos veterinarios. Puede Agrocalidad imponer multa de 50 a 100 SBU, decomisar el lote de aves y suspender la autorización sanitaria de la granja.
b) *Salud pública:* Ponen en riesgo al consumidor los residuos de antibióticos en la carne avícola, y alimentan la resistencia antimicrobiana global.
c) *Penal:* De probarse que esas aves con residuos llegaron al mercado, podría configurarse un delito contra la salud pública.
d) *Deontológica:* Uso irresponsable de antibióticos, contrario a los principios de uso prudente que promueve la OIE (WOAH, 2023).

Lección: Restringido o prohibido está en casi todos los países usar antibióticos como promotores de crecimiento, por lo que aportan a la resistencia antimicrobiana. Y en la producción animal, el principal responsable de que los antimicrobianos se prescriban con prudencia es el veterinario.

3.8 Responsabilidad administrativa

La responsabilidad administrativa surge cuando el veterinario desatiende normas regulatorias que vigila una autoridad administrativa: municipios, Colegios Profesionales, Agrocalidad. Repara la civil, castiga la penal las conductas delictivas; esta cumple una función reguladora, la de sostener el orden y la calidad en el ejercicio de la profesión y en las actividades sujetas a control público (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Tres niveles de autoridad se reparten en el Ecuador la responsabilidad administrativa veterinaria: (a) los colegios profesionales, con potestad disciplinaria sobre quienes agremian; (b) los gobiernos autónomos descentralizados municipales, que en su jurisdicción regulan los establecimientos veterinarios y el bienestar animal urbano; y (c) la Agencia de Regulación y Control Fito y Zoosanitario (Agrocalidad), responsable del control sanitario agropecuario en todo el país. Sanciones diferenciadas, procedimientos propios y competencias distintas tiene cada uno.

3.8.1 Sanciones de Agrocalidad

El régimen sancionador de la LOSA ordena las infracciones en leves, graves y muy graves, con sanciones proporcionales a cada grado (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2018):

Tabla 46.Régimen sancionador de Agrocalidad según la LOSA

Clasificación	Ejemplos	Sanciones
Leve	Registros incompletos, falta de señalización, demora en reportes	Amonestación, multa (1–10 SBU)
Grave	No reportar enfermedad de declaración obligatoria, incumplimiento de cuarentena, uso de fármacos sin registro	Multa (11–50 SBU), suspensión temporal de actividades
Muy grave	Falsificación de documentos sanitarios,	Multa (51–200 SBU), clausura

Clasificación	Ejemplos	Sanciones
	obstrucción de inspecciones, resistencia a medidas sanitarias	temporal o definitiva, remisión a Fiscalía

Nota. SBU = Salario Básico Unificado. Elaboración propia a partir de Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017) y Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2018). Referenciales son los montos; conviene consultar la versión vigente.

3.8.2 Análisis Normativo

LOSA, Art. 28 y siguientes: Régimen de infracciones y sanciones La Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria establece un régimen detallado de infracciones ordenadas por gravedad. Estas son las administrativas veterinarias que más se repiten en la práctica ecuatoriana:

1. Llevar sin actualizar los registros de tratamientos, desparasitaciones y vacunaciones aplicados.
2. Dejar pasar los plazos para reportar enfermedades de declaración obligatoria: rabia, fiebre aftosa, influenza aviar, tuberculosis bovina, brucelosis.
3. Saltarse las medidas de movilización o de cuarentena que dicte Agrocalidad.
4. Emplear medicamentos veterinarios sin registro sanitario vigente ante Agrocalidad.
5. Desatender los tiempos de retiro de los medicamentos en animales de producción destinados a consumo humano.

6. Alterar o falsificar resultados de laboratorio, guías de movilización o certificados sanitarios.
7. Obstaculizar inspecciones sanitarias o auditorías de Agrocalidad. *Interpretación pedagógica:* Desarrolla al detalle el Reglamento de la LOSA (Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2018) las conductas infractoras y las sanciones que a cada una corresponden. Conocerlo es obligado, y más para quien trabaje como inspector sanitario oficial o en inspección de alimentos, salud pública o medicina de producción. Desconocer las normas administrativas no libra de responder.

Rasgos propios distinguen a la sanción administrativa de las civiles y penales: (a) la impone la administración pública, no un juez; (b) no exige demostrar dolo, basta la infracción objetiva de la norma; (c) admite recurso ante la propia administración, por vía de reposición, o ante la jurisdicción contencioso-administrativa; y (d) puede consistir en medidas no pecuniarias, como la suspensión de permisos, la clausura temporal o definitiva del establecimiento, la inhabilitación profesional temporal y el decomiso de productos o materiales.

3.8.3 Sanciones municipales

Los gobiernos autónomos descentralizados municipales de Ecuador han asumido un rol creciente en la regulación del bienestar animal y los establecimientos veterinarios. Las ordenanzas municipales más relevantes son las de Quito y Guayaquil, que han servido de modelo para otros cantones del país (Ordenanza Municipal para la Protección y Tenencia Responsable de Animales de Compañía del Distrito

Metropolitano de Quito, 2019; Ordenanza que regula la tenencia de animales domésticos y animales de compañía en el cantón Guayaquil, 2016).

Tabla 47.Sanciones municipales por infracciones veterinarias: Quito y Guayaquil

Infracción	Quito (Ord. 048)	Guayaquil (Ord. 2016)
Funcionamiento sin permiso	Clausura + multa 5 SBU	Clausura + multa 3 SBU
Condiciones sanitarias deficientes	Multa 3–10 SBU + plazo correctivo	Multa 2–8 SBU + plazo correctivo
No reportar maltrato animal	Multa 2–5 SBU	Multa 1–5 SBU
Manejo inadecuado de residuos	Multa 5–15 SBU + clausura temporal	Multa 3–10 SBU + clausura temporal
Eutanasia sin justificación	Multa 10–20 SBU + suspensión	Multa 5–15 SBU + suspensión
Hacinamiento de animales	Multa 3–8 SBU + rescate de animales	Multa 2–6 SBU + rescate de animales

Nota. Elaboración propia a partir de Ordenanza Municipal para la Protección y Tenencia Responsable de Animales de Compañía del Distrito Metropolitano de Quito (2019) y Ordenanza que regula la tenencia de animales domésticos y animales de compañía en el cantón Guayaquil (2016). Referenciales son los montos y las sanciones; conviene consultar las ordenanzas vigentes de cada cantón.

En materia de establecimientos veterinarios, los municipios son competentes para otorgar y revocar las licencias de funcionamiento, inspeccionar las condiciones sanitarias, controlar el manejo de residuos biológicos, regular la publicidad de servicios veterinarios, velar por el bienestar de los animales bajo custodia profesional (hospitalizados, pensionados, en tránsito de adopción) y gestionar los centros

municipales de bienestar animal, esto es, albergues y centros de esterilización.

Reciente y en plena marcha es el fenómeno de las ordenanzas municipales de bienestar animal en el Ecuador. Tomando por modelo las de Guayaquil y Quito, las han promulgado ya cantones como Ibarra, Riobamba, Loja, Ambato o Cuenca. Que cada cantón fije obligaciones y sanciones distintas complica el trabajo de quien ejerce en varias jurisdicciones a la vez. De ahí la propuesta de una ley nacional de bienestar animal: unificaría las reglas básicas y dejaría a cada ordenanza municipal lo que sea propiamente local.

3.8.4 Análisis Normativo

Competencia concurrente Agrocalidad-Municipio:

En la práctica se superponen a veces las competencias de Agrocalidad, nacional en sanidad agropecuaria, y las de los gobiernos municipales, locales en bienestar animal urbano. Un consultorio que venda medicamentos veterinarios sin registro sanitario puede llevarse dos sanciones: la del municipio, por incumplir las condiciones de su licencia de funcionamiento, y la de Agrocalidad, por comercializar productos no registrados. Toca al veterinario satisfacer a ambas autoridades, cuyos requisitos difieren y a veces hasta se contradicen en parte.

Interpretación pedagógica: Ante la duda sobre qué autoridad es competente en un asunto concreto, lo prudente es cumplir con los requisitos más estrictos de ambas y documentar ese cumplimiento. Y si

dos normas de distinto nivel entran en conflicto, prevalece la de jerarquía superior: la ley nacional sobre la ordenanza municipal.

3.8.5 Sanciones de Colegios Profesionales

Disponen los Colegios de Médicos Veterinarios de facultad disciplinaria sobre sus miembros. Cuatro sanciones caben: amonestación verbal, amonestación escrita, suspensión temporal del ejercicio profesional (de 30 días a 1 año) y expulsión del Colegio, que inhabilita para ejercer en esa jurisdicción (Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista, 2004).

De oficio, por denuncia de otro profesional o por denuncia de un particular puede echar a andar el procedimiento disciplinario colegial. Investiga entonces el Tribunal de Honor del Colegio, notifica a quien se investiga, le abre el derecho de defensa, pondera las pruebas y resuelve de forma motivada. Contra sus sanciones cabe apelar ante la asamblea general del Colegio, y en última instancia ante la jurisdicción contencioso-administrativa.

La agremiación colegial ecuatoriana ha pasado por reformas constitucionales. Garantiza el artículo 326, numeral 7, de la Constitución de 2008 el derecho de los trabajadores a formar organizaciones gremiales, pero por mandato constitucional y por la reforma de la Ley de Ejercicio Profesional se suprimió la colegiatura obligatoria para ejercer. Puede así un veterinario ejercer sin estar colegiado, lo que recorta mucho la potestad disciplinaria de los Colegios: solo alcanza a sus agremiados, nunca a quien no lo esté.

Queda ahí un vacío de control deontológico que la legislación tendría que cerrar.

3.8.6 Análisis Normativo

Impacto de la desagremiación obligatoria:

Suprimir la colegiatura obligatoria trae consecuencias directas para la responsabilidad deontológica: si el veterinario no está colegiado, el Colegio Profesional no puede sancionarlo. Las faltas deontológicas de los veterinarios no agremiados quedan así sin control disciplinario específico, y hay que acudir a las vías civil, penal o administrativa general. Varios países de la región debaten hoy volver a hacerla obligatoria, como mecanismo de aseguramiento de la calidad profesional y de protección del público.

Interpretación pedagógica: Esta situación genera un incentivo perverso: el veterinario que anticipa problemas disciplinarios podría simplemente renunciar a su colegiatura para evadir la jurisdicción del Tribunal de Honor. La solución pasa por una reforma legislativa que establezca un mecanismo de control deontológico independiente de la agremiación voluntaria, similar al modelo de los "Medical Boards" anglosajones, donde la licencia para ejercer es otorgada y supervisada por un ente regulador estatal, no por el gremio profesional (Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista, 2004).

Caso Práctico 5: Sanción administrativa por incumplimiento de reporte Situación: El Dr. Maldonado, veterinario oficial destacado en una feria ganadera en la Sierra central, detecta signos clínicos compatibles con brucelosis bovina en varios animales de un lote de 50

reses. En lugar de reportar inmediatamente a Agrocalidad y ordenar el aislamiento del lote, permite que los animales sean comercializados para no "afectar la feria". Posteriormente, tres fincas que adquirieron animales del lote reportan brotes de brucelosis.

Consecuencias administrativas:

Agrocalidad: Una infracción muy grave por callar el reporte de una enfermedad de declaración obligatoria y por dejar movilizar animales sospechosos. Sanción: multa de hasta 200 SBU, destitución del cargo público e inhabilitación temporal.

Colegio Profesional: La conducta configura falta grave contra la salud pública y la ética profesional. Sanción: suspensión del ejercicio de 6 meses a 1 año.

Dimensión penal: Los delitos contra la salud pública y el de propagación de enfermedades del Art. 216 del COIP podrían llegar a configurarse.

Dimensión civil: Pueden los ganaderos afectados reclamar indemnización por el daño patrimonial del brote: costos de sanear el hato, producción perdida, valor de los animales sacrificados.

Lección: Muestra este caso cuántas responsabilidades puede acumular una sola omisión. Nada tiene de discrecional reportar una enfermedad de declaración obligatoria: es deber legal, y desatenderlo repercute por las cuatro vías de responsabilidad. Ni la presión económica ni la social justifican jamás callar un hallazgo sanitario.

3.8.7 Procedimiento administrativo sancionador

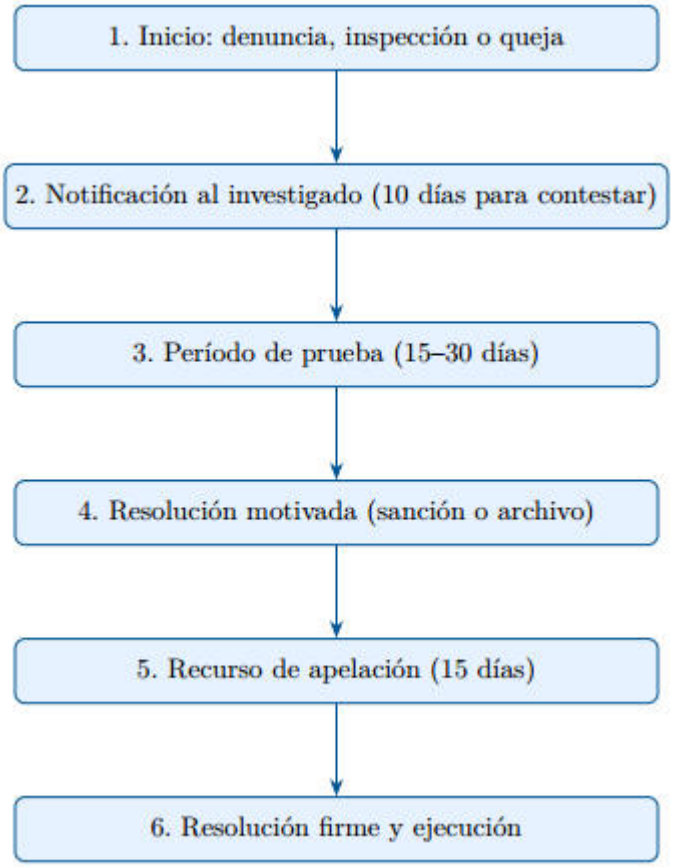


Figura 25.Procedimiento administrativo sancionador general.

Elaboración propia basada en Zavala Egas (2012). Los plazos son referenciales y varían según la autoridad competente.

3.8.8 Recursos y vías de impugnación

El veterinario sancionado administrativamente tiene derecho a impugnar la resolución. Los recursos disponibles, en orden jerárquico, son:

1. **Recurso de reposición:** Este recurso se presenta ante la misma autoridad que dictó la resolución, dentro de los 15 días siguientes a la notificación. Busca que la autoridad reconsidere su decisión a la luz de nuevos argumentos o pruebas.
2. **Recurso de apelación:** La apelación se interpone ante el superior jerárquico de quien sancionó: en Agrocalidad, ante el Director Ejecutivo; en el Colegio Profesional, ante la Asamblea General.
3. **Acción contencioso-administrativa:** El profesional que ha agotado la vía administrativa puede acudir al Tribunal Distrital de lo Contencioso Administrativo para impugnar la resolución. Es su última garantía ante sanciones administrativas que juzgue desproporcionadas o injustas.
4. **Acción de protección:** Si la sanción vulnera derechos constitucionales (non bis in idem, proporcionalidad, debido proceso), cabe interponerla ante un juez constitucional dentro de los 30 días siguientes al acto lesivo.

3.8.9 Análisis Normativo

Principio de proporcionalidad en sanciones administrativas:

La Constitución ecuatoriana (Art. 76, numeral 6) establece que "la ley establecerá la debida proporcionalidad entre las infracciones y las sanciones penales, administrativas o de otra naturaleza". Este principio protege al veterinario frente a sanciones desproporcionadas: una falta leve no puede ser sancionada con clausura definitiva, ni una primera infracción menor con la sanción máxima. La autoridad administrativa debe motivar la proporcionalidad de su decisión,

considerando: la gravedad de la infracción, las circunstancias atenuantes o agravantes, la reincidencia, el daño causado, y la capacidad económica del sancionado (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Interpretación pedagógica: Si un veterinario considera que la sanción impuesta es desproporcionada respecto de la infracción cometida, tiene derecho a impugnarla invocando el principio constitucional de proporcionalidad. Este principio es una herramienta de defensa fundamental que todo veterinario debe conocer y utilizar activamente.

3.8.10 Responsabilidad administrativa del veterinario como servidor público

Un régimen de responsabilidad administrativa reforzado alcanza a quien ejerce funciones públicas, sea docente universitario público, médico veterinario del sistema penitenciario, veterinario municipal o inspector de Agrocalidad. A las sanciones propias de la actividad veterinaria se suman las que la Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP) prevé para las faltas disciplinarias de todo servidor público: no declarar un conflicto de intereses, usar indebidamente bienes públicos, incumplir horarios, abandonar el cargo o ser negligente en el ejercicio de sus funciones.

Al veterinario servidor público le alcanzan las siguientes sanciones administrativas: amonestación verbal, amonestación escrita, sanción pecuniaria administrativa, suspensión temporal sin goce de remuneración y destitución. Nada impide que se acumulen con las de Agrocalidad y las del Colegio Profesional, pues cada autoridad sanciona dentro de su ámbito de competencia.

3.8.11 Caso Práctico 5B: Responsabilidad administrativa por condiciones sanitarias

Situación: Destapa una inspección municipal al consultorio veterinario del Dr. Ibarra, en Cuenca, cinco deficiencias: (1) no hay contrato de gestión de residuos biológicos peligrosos, (2) los medicamentos vencidos se guardan junto a los vigentes, (3) la licencia municipal de funcionamiento está sin actualizar, (4) la ventilación de la sala de cirugía no llega a los requisitos mínimos y (5) falta equipo de emergencia anestésica.

Consecuencias administrativas:

a) La municipalidad da 30 días para corregir las deficiencias, bajo apercibimiento de clausura temporal.

b) Se le impone multa de 5 SBU por funcionar sin licencia actualizada.

c) Se añade otra multa de 3 SBU por manejar mal los residuos biológicos.

d) Se decomisan los medicamentos vencidos.

e) Vencido el plazo sin corregir, se clausura de manera temporal hasta comprobar que se cumple.

Lección: El profesional titular responde de manera directa por las condiciones de su establecimiento veterinario. Descuidar el mantenimiento, dejar caducar los permisos e incumplir normas sanitarias básicas acarrea responsabilidad administrativa, y con ella

algo más que multas y clausuras: daña la reputación profesional y la confianza de la clientela.

3.8.12 Análisis Normativo

Principio non bis in idem en materia administrativa:

El principio constitucional *non bis in idem* (Art. 76, numeral 7, literal i, de la Constitución) prohíbe que una persona sea sancionada dos veces por el mismo hecho en la misma vía. Sin embargo, este principio **no impide** que un mismo hecho genere sanciones en vías diferentes: un veterinario puede ser sancionado administrativamente por Agrocalidad, disciplinariamente por el Colegio Profesional, y penalmente por la Fiscalía, por el mismo acto, sin que se viole el *non bis in idem*, porque cada vía protege un bien jurídico diferente (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Interpretación pedagógica: El veterinario no puede alegar que, al haber sido sancionado por Agrocalidad, ya no puede ser sancionado por el Colegio o procesado penalmente por el mismo hecho. Cada vía de responsabilidad es independiente y puede ejercerse simultáneamente.

3.8.13 Responsabilidad administrativa en la telemedicina veterinaria

Prestar servicios veterinarios a distancia valiéndose de las tecnologías de la información y la comunicación —eso es la telemedicina veterinaria— levanta desafíos regulatorios que la legislación ecuatoriana todavía no ha resuelto del todo (Cary & Bain, 2021). Cuatro asuntos destacan en el plano administrativo. Quién responde de una prescripción farmacológica hecha en remoto. Cómo se conservan los

registros clínicos electrónicos. Si el establecimiento desde el que se presta el servicio remoto necesita autorización. Y si el profesional puede atender fuera de la jurisdicción en que se registró:

¿le cabe a un veterinario registrado en Quito atender por teleconsulta a un paciente de Guayaquil?

Las autoridades administrativas competentes —Agrocalidad y los municipios— no han dictado hasta hoy regulación específica para la telemedicina veterinaria. Esa laguna deja en la incertidumbre a quien quiera ofrecer servicios remotos: no hay marco claro sobre requisitos de habilitación, procedimientos permitidos, limitaciones ni sanciones aplicables en caso de mal ejercicio a distancia.

3.8.14 Análisis Normativo

Vacío regulatorio en telemedicina veterinaria:

La telemedicina humana cuenta en el Ecuador con un marco normativo básico dictado por el Ministerio de Salud Pública; la veterinaria, no. Ello no exime de responsabilidad administrativa a quien la practica: siguen rigiendo las normas generales de ejercicio profesional, habilitación de establecimientos y prescripción farmacológica. En concreto:

1. La receta de medicamentos controlados a distancia, sin examen físico previo, puede constituir infracción administrativa por desatender las normas de prescripción.
2. Atender pacientes fuera de la jurisdicción del registro profesional puede poner en entredicho la habilitación del veterinario.

3. La falta de historia clínica documentada en formato que cumpla con los requisitos legales puede ser sancionada como deficiencia documental.
4. Anunciar servicios de telemedicina prometiendo diagnósticos definitivos sin examen presencial puede constituir publicidad engañosa.

Interpretación pedagógica: A falta de marco regulatorio propio, quien practique telemedicina habrá de aplicar las normas generales del ejercicio profesional, y con prudencia reforzada. Van cuatro recomendaciones: (a) anotar cada teleconsulta

(identificación, fecha, hora, motivo y recomendaciones emitidas) en un registro; (b) obtener un consentimiento informado específico para la modalidad remota; (c) reservar la telemedicina al seguimiento, el triaje y la orientación, y mandar a consulta presencial todo lo que pida examen físico; y (d) documentar cada teleconsulta con el rigor de una consulta presencial.

3.8.15 Caso Práctico 5C: Sanción administrativa por prescripción remota irregular

Situación: El Dr. Guzmán lleva una cuenta de redes sociales donde vende

"consultas veterinarias en línea" a precio fijo. Le envía un propietario de Ambato fotografías de su gato con dermatitis, y él receta un corticosteroide inyectable sin haber examinado al animal. Acude el propietario con la receta digital a una farmacia veterinaria, y esta reporta

el caso a Agrocalidad porque la receta no cumple los requisitos formales: no consta número de registro del establecimiento, la firma electrónica no es verificable y falta el examen clínico previo.

Consecuencias administrativas:

a) La investigación de Agrocalidad concluye que se recetó sin examen físico previo, contra las normas generales de prescripción veterinaria.
b) Se le impone multa de 10 SBU por prescripción irregular.
c) La resolución ordena al Dr. Guzmán dejar de recetar en remoto hasta que exista marco regulatorio específico o hasta que reúna los requisitos mínimos de una relación válida entre veterinario, paciente y propietario.
d) Le notifica el municipio de Quito, donde está registrado, que anunciar "consultas en línea" sin precisar las limitaciones del servicio puede constituir publicidad engañosa.

Lección: Toda prescripción farmacológica veterinaria exige, como mínimo, una relación veterinario-paciente-propietario (RVPP) válida, y esta pasa por conocer al paciente mediante examen clínico. Sirve la telemedicina para un primer contacto y para orientar al propietario; recetar medicamentos —sobre todo inyectables, controlados o de alto riesgo— reclama un nivel de información clínica que por lo común solo da el examen presencial.

3.9 Responsabilidad ética/deontológica

Por carril propio va la responsabilidad deontológica, al margen de la administrativa, la penal y la civil, aunque nada impide que coincidan. Brota de infringir el código de ética del Colegio Profesional, y son los órganos disciplinarios del propio Colegio quienes la tramitan. Peculiar es su naturaleza: ni castiga delitos ni repara daños económicos, sino que resguarda la confianza pública, el decoro y la dignidad de la profesión veterinaria (Rollin, 2006).

Un contrato social implícito entre profesión y sociedad sostiene a la responsabilidad deontológica, y en eso se aparta de las demás. Recibe la profesión el monopolio del ejercicio (nadie salvo los veterinarios ejerce la medicina veterinaria), y a cambio se obliga a sancionar a quien falte a la ética, a sostener estándares elevados y a regularse por sí misma. Del pacto tácito salen la potestad disciplinaria de los colegios y la autonomía profesional (FVE, 2019; Tannenbaum, 1995).

3.9.1 Concepto Clave

Principio de independencia de responsabilidades: De un solo acto del veterinario pueden brotar a la vez cuatro responsabilidades: deontológica, que sanciona el Colegio; administrativa, que sanciona Agrocalidad; penal, que sanciona el Estado; y civil, que indemniza al propietario. Corre cada vía por su cuenta, y ser absuelto en una no significa serlo en las demás. Cabe que a un veterinario lo absuelvan penalmente, por no haber delito, y aun así lo sancionen deontológicamente por infringir el código de ética (Zavala Egas, 2012).

3.9.2 Infracciones deontológicas específicas

Las infracciones deontológicas más frecuentes en la práctica veterinaria pueden clasificarse en las siguientes categorías:

3.9.3 Tipos de sanciones deontológicas

Las sanciones que los colegios profesionales pueden imponer varían en gravedad y naturaleza:

a) **Amonestación verbal:** Un llamado de atención formal en sesión del Tribunal de Honor. No consta en registro público pero queda en el expediente del profesional. Se aplica a faltas leves de primera vez.

b) **Amonestación escrita:** Una comunicación formal que queda en el expediente del profesional y que puede pesar como antecedente agravante en sanciones futuras.

c) **Multa colegial:** La sanción pecuniaria que fijan los estatutos del Colegio, por lo común de uno a diez salarios básicos unificados.

d) **Suspensión temporal:** Inhabilitación para ejercer durante un plazo determinado, de ordinario entre 30 días y 1 año, con la credencial colegial suspendida. Quien ejerce mientras dura incurre en ejercicio ilegal de la profesión, que es delito.

e) **Expulsión:** Separación definitiva del Colegio Profesional. Es la sanción más grave y equivale, en la práctica, a una inhabilitación permanente para el ejercicio profesional en la jurisdicción del Colegio. Se reserva para faltas gravísimas o reincidencia extrema.

Tabla 48.Clasificación de infracciones deontológicas veterinarias

Categoría	Infracciones específicas	Sanción típica
Contra el paciente	Negligencia reiterada, abandono del paciente, omisión de derivación cuando corresponde, uso de terapias no validadas sin informar al propietario, sufrimiento innecesario	Suspensión 30–180 días
Contra el cliente	Violación del secreto profesional, cobros abusivos, conflicto de intereses no declarado, falta de consentimiento informado, publicidad engañosa	Amonestación a suspensión 90 días
Contra colegas	Desprestigio público de colegas, captación desleal de clientes, interferencia en tratamientos en curso sin justificación clínica, plagio académico	Amonestación a suspensión 60 días
Contra la profesión	Publicidad engañosa, ejercicio bajo influencia de sustancias, uso indebido del título profesional, participación en actividades que denigran la profesión	Suspensión 90 días a expulsión
Contra la salud pública	Omisión de reportes obligatorios, emisión de certificados falsos, participación en fraude alimentario, facilitación de resistencia antimicrobiana	Suspensión 180 días a expulsión

Nota. Elaboración propia basada en Rollin (2006), AVMA (2023) y normativa colegial ecuatoriana. Las sanciones exactas dependen de la gravedad, reincidencia y circunstancias del caso.

3.9.4 El procedimiento disciplinario colegial

El procedimiento disciplinario ante el Tribunal de Honor del Colegio Profesional sigue etapas similares al procedimiento administrativo general, pero con particularidades propias del derecho corporativo:

1. **Denuncia o queja:** Un particular puede plantearla, sea el propietario afectado u otro profesional, o el propio Colegio abrirla de oficio al enterarse de una posible infracción ética.
2. **Admisión:** El Tribunal de Honor valora si la denuncia tiene mérito bastante para abrir una investigación formal.
3. **Notificación al denunciado:** Los cargos se comunican al veterinario investigado, que dispone de 15 días hábiles para presentar por escrito su defensa.
4. **Investigación y prueba:** El Tribunal reúne peritajes, testimonios y documentos, y deja al investigado presentar sus descargos y sus pruebas.
5. **Audiencia:** La audiencia reúne a ambas partes, que exponen sus argumentos ante el pleno del Tribunal de Honor.
6. **Resolución:** El Tribunal dicta resolución motivada, que absuelve o sanciona, con la sanción concreta y sus fundamentos.
7. **Apelación:** Quince días tiene el sancionado, desde que se le notifica, para recurrir ante la Asamblea General del Colegio.

Caso Práctico 6: Denuncia deontológica por desprestigio profesional Situación: Publica la Dra. López, veterinaria especialista en ortopedia canina, un video en sus redes sociales donde critica cómo operó el Dr. Ruiz una fractura de fémur. Muestra radiografías del paciente sin que el propietario lo haya consentido, y sentencia que “es una vergüenza que personas así tengan título”. Denuncia entonces el Dr. Ruiz ante el Colegio Profesional.

Análisis deontológico:

a) *Infracción contra colega:* Desprestigiar en público a un colega. Los códigos de ética prohíben la crítica pública no constructiva entre profesionales. El camino correcto es la denuncia formal ante el Colegio, la derivación o la conversación directa y en privado.
b) *Infracción contra el cliente:* Divulgar información clínica (radiografías) sin que el propietario lo consienta. Violación del secreto profesional.
c) *Infracción contra la profesión:* Servirse de las redes sociales para denigrar la práctica profesional, con lo que se socava la confianza pública en la veterinaria entera.

Resolución probable: Suspensión temporal de 30 a 60 días, o amonestación escrita, con tres obligaciones anexas: completar un curso de ética profesional, disculparse públicamente ante el Dr. Ruiz y retirar el contenido publicado. Reincidir agravaría bastante la sanción.

3.9.5 Precedentes y evolución de la jurisprudencia deontológica

La jurisprudencia deontológica veterinaria en Ecuador es limitada en comparación con la de medicina humana, pero se está desarrollando progresivamente. Los precedentes más relevantes en la región incluyen resoluciones de tribunales de ética de Colombia, Argentina y Brasil, que han abordado cuestiones como: la publicidad engañosa en servicios veterinarios, el uso de títulos de especialista sin acreditación formal, la atención veterinaria bajo influencia del alcohol, el conflicto de intereses en la prescripción de productos de casas comerciales que patrocinan al veterinario, y la omisión del deber de derivación a especialistas cuando el caso lo requiere.

La tendencia internacional es hacia una mayor profesionalización de los mecanismos disciplinarios: separación entre la función gremial y la función sancionadora, publicidad de las resoluciones disciplinarias (para disuadir y educar), creación de registros de sanciones accesibles al público, y obligatoriedad de formación ética continua como requisito para la renovación de la licencia profesional (AVMA, 2023; FVE, 2019).

En Colombia, el Tribunal Nacional Ético de Medicina Veterinaria y Zootecnia ha resuelto casos emblemáticos que ilustran la evolución de la jurisprudencia deontológica en la región: sanción a un veterinario por realizar cirugías estéticas (corte de orejas) sin justificación médica; suspensión de un veterinario que prescribió hormonas de crecimiento a pollos de engorde para incrementar la producción, sin considerar los tiempos de retiro; amonestación a un veterinario que publicó resultados clínicos de pacientes identificables en redes sociales sin consentimiento del propietario; y expulsión de un veterinario que participó como "veterinario de pista" en eventos de peleas de gallos clandestinas.

Estos precedentes no vinculan en el Ecuador, pero sirven de referencia a los tribunales de honor de los colegios profesionales ecuatorianos, que pueden emplearlos como guía interpretativa al resolver casos semejantes. Construir una jurisprudencia deontológica propia sigue siendo tarea pendiente, y urgente, para los colegios veterinarios del país.

3.9.6 Reflexión Ética

Late bajo la responsabilidad deontológica una pregunta incómoda: ¿puede el Colegio Profesional juzgar a los suyos? Chocan de raíz dos

funciones: la disciplinaria, que sanciona a quien falta a la ética, y la de defensa gremial, que vela por los intereses de los agremiados. Los modelos internacionales más avanzados desatan ese nudo repartiendo las funciones entre dos órganos: un tribunal de ética independiente para lo disciplinario, y el Colegio para lo gremial. ¿Con cuál de los dos modelos saldría ganando el Ecuador?

3.9.7 El conflicto de intereses en la práctica veterinaria

Uno de los temas deontológicos más relevantes y menos discutidos en la práctica veterinaria ecuatoriana es el conflicto de intereses. Este se produce cuando el veterinario se encuentra en una situación en la que su interés personal (económico, relacional, de prestigio) puede influir indebidamente en su juicio profesional, en perjuicio del paciente o del propietario.

Las situaciones más comunes de conflicto de intereses en la práctica veterinaria incluyen:

a) **Prescripción vinculada a beneficio económico:** El veterinario que recibe comisiones, bonificaciones o regalos de casas comerciales farmacéuticas a cambio de prescribir sus productos tiene un conflicto de intereses que puede sesgar su juicio clínico.

b) **Sobretratamiento:** Quien receta exámenes, procedimientos o tratamientos que no hacen falta para engordar la factura pone su interés económico por delante del patrimonio del propietario y del bienestar del paciente.

c) **Autorreferencia:** Quien deriva pacientes a centros diagnósticos o de especialidad en los que participa económicamente, y calla esa relación ante el propietario.

d) **Relaciones con criadores:** Quien certifica la salud de los reproductores de un criador que es a la vez su cliente principal y su amigo puede sentirse empujado a restar importancia a los hallazgos clínicos negativos.

e) **Participación en la industria alimentaria:** El inspector con vínculos económicos en la empresa que le toca inspeccionar.

3.9.8 Alerta Legal

El conflicto de intereses no es en sí ilegal; ocultarlo, en cambio, puede acarrear responsabilidad deontológica y civil. La regla de oro es la **transparencia**: el veterinario debe revelar al propietario cualquier relación capaz de influir en sus recomendaciones profesionales. Si prescribe un producto de una casa comercial que le reporta beneficios, ha de informar de que existen alternativas equivalentes. Si deriva a un centro en el que participa económicamente, ha de decirlo y ofrecer alternativas.

3.9.9 Publicidad y redes sociales: fronteras deontológicas

La proliferación de redes sociales ha creado nuevos escenarios de riesgo deontológico para el veterinario. La publicidad de servicios veterinarios en plataformas digitales está sujeta a las mismas reglas éticas que la publicidad convencional, con particularidades adicionales derivadas de la naturaleza de los medios digitales:

1. **Prohibición de publicidad engañosa:** Nada de anunciar resultados, equipos, técnicas o capacidades que no se tienen. Prometer "curas garantizadas" o "cirugías sin riesgo" es publicidad engañosa.

2. **Protección de la imagen del paciente:** Publicar videos o fotografías de pacientes (casos clínicos, antes y después de una cirugía) exige el consentimiento del propietario, y no cabe revelar datos personales sin su permiso.

3. **Uso de títulos:** Solo se anuncian las especialidades y los títulos académicos que la ley reconoce. Llamarse "especialista" sin acreditación formal es publicidad engañosa y quizá ejercicio ilegal de especialidad.

4. **Testimonios:** Los testimonios de clientes satisfechos no han de ser fabricados ni inducidos: han de recoger experiencias reales.

5. **Crítica a colegas:** No son las redes sociales el sitio donde discutir la actuación de otros profesionales. Las disputas van por las vías institucionales: denuncia ante el Tribunal de Honor, mediación colegial, conversación directa.

6. **Comparación con colegas:** La publicidad comparativa ("somos mejores que...", "a diferencia de otros veterinarios que no...") está prohibida por ser contraria a la colegialidad y a la competencia leal entre profesionales.

7. **Ofertas y descuentos:** La publicidad de precios excesivamente bajos que pueda percibirse como competencia desleal o que

comprometa la calidad del servicio puede ser objetada deontológicamente por otros profesionales.

3.9.10 Alerta Legal

Publicar en redes sociales abiertas al público fotografías de procedimientos quirúrgicos o de casos clínicos con contenido gráfico (cirugías abiertas, lesiones severas, necropsias) puede acarrear repercusiones deontológicas y legales. Además del consentimiento del propietario, hay que pensar en el efecto sobre el público general, en la imagen de la profesión y en las normas de la plataforma sobre contenido sensible. Lo recomendable es reservar esas imágenes para contextos educativos y profesionales, con audiencia restringida y con las medidas de anonimización necesarias.

Delicado como pocos asuntos es, en la era digital, el manejo de las reseñas y valoraciones en línea. Directorios veterinarios, Instagram, Facebook o Google Maps permiten al cliente publicar lo que piense del servicio recibido. Y cuando un propietario cuelga una reseña negativa —inexacta o injusta a veces—, el veterinario queda ante un dilema deontológico: le asiste el derecho de defender su reputación profesional, pero responder en público puede vulnerar el secreto profesional si revela datos personales del cliente o información clínica del paciente. La regla no admite dudas: cabe contestar de forma genérica y profesional ("agradecemos su comentario, nuestro equipo siempre busca brindar la mejor atención"), y **nunca** destapar las circunstancias personales del propietario, ni el tratamiento, ni el diagnóstico, ni detalle alguno del caso clínico, por más que esos datos lo dejarían bien parado ante la opinión pública.

3.9.11 Reflexión Ética

Si algo trajeron las redes sociales fue acercar a veterinarios y propietarios, y a la vez exponer al profesional de maneras nuevas. Basta el video viral de un cliente descontento para dañar una reputación más hondo que cualquier sanción formal del Colegio Profesional. Ahora bien, la respuesta del veterinario no puede salirse de los principios deontológicos: nada de desacreditar colegas, nada de difamar al propietario, secreto profesional intacto y recurso a los canales institucionales que correspondan. ¿Convendría que el código de ética veterinaria ecuatoriano dijera algo expreso sobre la conducta profesional en medios digitales? Lineamientos sobre el uso profesional de las redes ya los incorporaron la FVE (FVE, 2019) y la AVMA (AVMA, 2023) en sus códigos, a la vista de que el entorno digital ha desdibujado la frontera entre lo privado y lo profesional.

3.9.12 Caso Práctico 6B: Conflicto de intereses no revelado

Situación: Regenta la Dra. Velasco una clínica veterinaria y es a la vez accionista minoritaria de un laboratorio de diagnóstico veterinario. Cada vez que un paciente suyo necesita exámenes, los manda a "su" laboratorio sin decirles a los propietarios que participa económicamente en él. Descubre uno la relación y la denuncia ante el Colegio, sosteniendo que recetaba exámenes innecesarios para favorecer al laboratorio.

Análisis deontológico:

a) La Dra. Velasco tenía un conflicto de intereses de manual: su participación económica en el laboratorio podía torcerle el juicio sobre cuántos exámenes hacían falta.

b) Callar esa relación ante el propietario quebranta el deber de transparencia.

c) El reproche no exige probar que recetó exámenes innecesarios: la infracción está en haber ocultado el conflicto.

d) Tenía el propietario derecho a conocerla, para elegir laboratorio con libertad o pedir una segunda opinión.

Resolución probable: Amonestación escrita, con la obligación de revelar a toda su clientela esa participación en el laboratorio y de ofrecerle alternativas. Y si llega a probarse que efectivamente recetó exámenes innecesarios, la sanción podría subir a suspensión temporal y a devolver el exceso cobrado a los propietarios perjudicados.

3.9.13 Hacia un código de ética veterinaria ecuatoriano

Ecuador carece actualmente de un código de ética veterinaria unificado a nivel nacional. Esta laguna normativa genera incertidumbre tanto para los profesionales como para el público. Un código de ética nacional debería incluir, como mínimo, los siguientes elementos:

1. Los principios generales de la ética veterinaria: responsabilidad social, justicia, honestidad, competencia profesional y bienestar animal.

2. Deberes hacia el paciente animal: objeción de conciencia, alivio del sufrimiento, deber de cuidado.

3. Los deberes hacia el propietario o cliente: consentimiento, transparencia, confidencialidad, información.

4. Deberes hacia los colegas: derivación, colaboración, no difamación, respeto.

5. Las obligaciones hacia la sociedad: bienestar animal, protección ambiental, seguridad alimentaria, salud pública.

6. Régimen de infracciones y sanciones: recursos, procedimiento, graduación, tipificación.

7. Órgano disciplinario: publicidad de sus resoluciones, procedimiento, independencia, composición.

8. Formación ética continua como condición para renovar la matrícula profesional.

9. El protocolo de actuación ante los conflictos éticos: solicitud de eutanasia de animales sanos, conflicto de intereses, denuncia de maltrato, objeción de conciencia.

10. Mecanismos que protejan al veterinario que denuncia de buena fe (*whistleblower protection*).

11. Regulación de la publicidad profesional, en medios digitales y tradicionales.

12. Disposiciones sobre el ejercicio profesional en contextos especiales (telemedicina, emergencias sanitarias, desastres naturales, atención humanitaria).

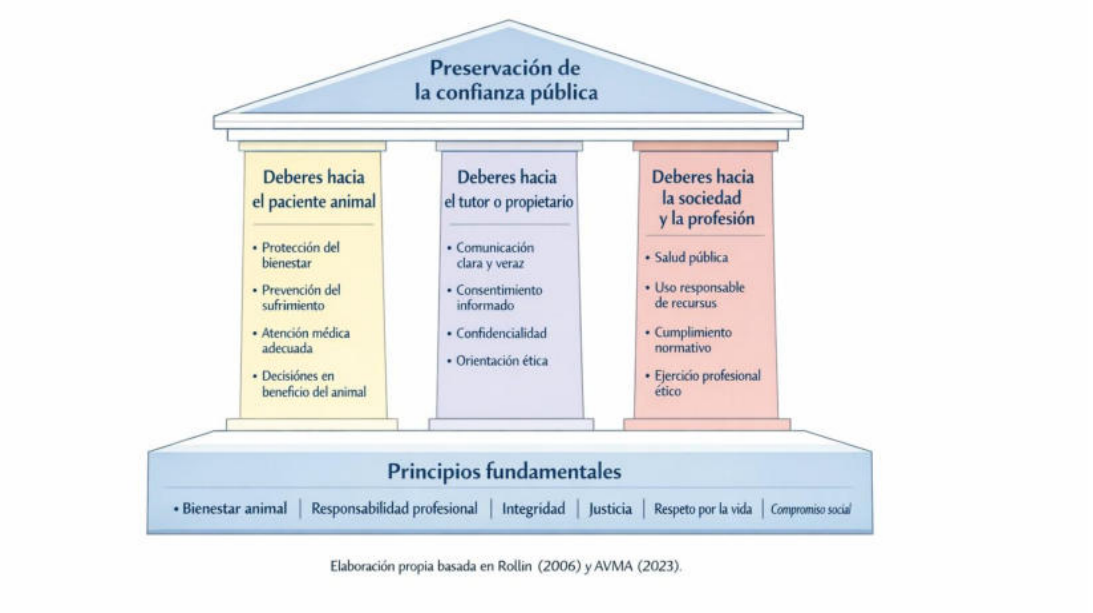


Figura 26.Estructura propuesta para un Código de Ética Veterinaria ecuatoriano.

Nota.Los tres pilares de deberes se sustentan en principios fundamentales y convergen en la preservación de la confianza pública. Elaboración propia basada en Rollin (2006) y AVMA (2023).

Un proceso participativo haría falta para crear ese código, con los representantes del público usuario, las organizaciones de protección animal, las asociaciones de especialistas, las universidades y los colegios profesionales sentados a la mesa. Referencias no faltan (los códigos de ética de la FVE y de la AVMA, o el modelo colombiano de la Ley 576 de 2000), pero el código ecuatoriano tendrá que recoger lo que la realidad nacional tiene de propio (AVMA, 2023; FVE, 2019).

Un punto merece atención especial al diseñar un código de ética ecuatoriano: los mecanismos de protección al profesional que denuncia de buena fe (*whistleblower protection*). Quien detecta irregularidades en un matadero, en una granja industrial, en un laboratorio de investigación o en la práctica de un colega suele encontrarse con presiones para callar: amenazas de despido, represalias profesionales, ostracismo gremial, incluso intimidación física. Sin protección efectiva, denunciar malas prácticas deja de compensar y los abusos siguen su curso.

El código debería declarar que denunciar de buena fe las prácticas contrarias al bienestar animal, a la salud pública o a la ética profesional es un deber ético del veterinario, y no una opción. Y en paralelo, fijar sanciones agravadas para quienes tomen represalias contra el denunciante, junto con mecanismos de denuncia anónima que resguarden su identidad mientras dura la investigación. La experiencia internacional lo confirma: los sistemas de protección al denunciante resultan esenciales para que cualquier régimen disciplinario funcione, porque donde no hay denuncias no hay sanciones, y donde no hay protección no hay denuncias (FVE, 2019; Rollin, 2006).

Convendría además incorporar la formación ética continua como requisito para renovar la matrícula profesional. La ética profesional no es un saber estático que se adquiere una vez en la universidad, sino una competencia que hay que poner al día ante los desafíos que traen la evolución tecnológica (inteligencia artificial, telemedicina, genómica), los cambios sociales (reconocimiento de derechos animales, nuevas sensibilidades sobre el bienestar animal) y los dilemas emergentes (uso

de animales en investigación con nuevas técnicas, clonación comercial, edición genética, medicina regenerativa). Países como el Reino Unido, a través del Continuing Professional Development del RCVS, y varios estados de los Estados Unidos la han implantado con éxito: así se garantiza que el veterinario mantenga al día no solo su competencia técnica, sino también la ética.

3.9.14 Objeción de conciencia del veterinario

Consiste la objeción de conciencia en el derecho del veterinario a negarse a practicar un procedimiento que choca con sus convicciones religiosas, éticas o morales. Estas son las situaciones en que con más frecuencia se invoca dentro de la veterinaria:

a) **Eutanasia de animales sanos por conveniencia:** El veterinario puede negarse a eutanasiar a un animal sano cuyo propietario sencillamente ya no quiere conservar. Ha de ofrecerle entonces alternativas (otro veterinario, refugio, adopción), y su negativa no acarrea sanción deontológica alguna.

b) **Procedimientos estéticos no médicos:** Algunos veterinarios consideran que la desungulación felina (onicectomía), el corte de cola (caudectomía) y el corte de orejas (otectomía) son éticamente cuestionables cuando se practican solo por estética o por comodidad. La FVE y la AVMA se han pronunciado en contra (AVMA, 2023; FVE, 2019).

c) **Participación en experimentación animal:** El veterinario puede objetar su participación en protocolos de investigación que juzgue

innecesarios o excesivamente crueles, conforme a las 3R: Refinamiento, Reducción y Reemplazo (Russell & Burch, 1959).

d) **Sacrificio sanitario masivo:** En una emergencia sanitaria puede chocar el deber legal de sumarse al sacrificio masivo de animales con lo que el veterinario piensa del bienestar animal.

3.9.15 Reflexión Ética

Absoluto no es el derecho a la objeción de conciencia: encuentra su límite donde ejercerlo pone en riesgo los derechos de terceros, la salud pública o la vida del animal. Tres cosas debe hacer quien objeta: (a) comunicarlo con respeto y a tiempo, (b) facilitar que el caso pase a otro profesional dispuesto a asumirlo y (c) no entorpecer el acceso del propietario al servicio que pide. Ampara la objeción a quien obra por convicción ética genuina, no a quien busca zafarse de sus responsabilidades profesionales.

3.9.16 Caso Práctico 6C: Objeción de conciencia ante eutanasia por conveniencia

Situación: Una familia acude a la clínica de la Dra. Paz a pedir la eutanasia de "Duque", perro Labrador de 5 años clínicamente sano, porque "se mudan a un departamento donde no admiten mascotas". Examina ella al animal, comprueba que está sano y se niega a practicarla por objeción de conciencia. Se molesta la familia y amenaza con denunciarla ante el Colegio Profesional.

Análisis:

a) Le asiste a la Dra. Paz el derecho de objetar por razones éticas la eutanasia de un animal sano.

b) Su deber a cambio es explicar la negativa con respeto, ofrecerle al propietario alternativas (derivación a otro veterinario, refugios, adopción) y allanarle la transición.

c) El veterinario no puede retener al animal ni entorpecer que otro profesional lo practique si el propietario así lo decide.

d) Poco prosperaría la denuncia de la familia, porque la ética profesional veterinaria internacional reconoce la objeción de conciencia ante la eutanasia de animales sanos.

Resolución: La Dra. Paz actúa correctamente al objetar y al ofrecer alternativas. Su posición es éticamente sólida y deontológicamente protegida. La denuncia sería archivada por el Tribunal de Honor del Colegio.

3.10 Mala praxis veterinaria

3.10.1 Definición y elementos

La mala praxis veterinaria aparece cuando el profesional daña al paciente o al propietario mediante una actuación que se aparta del estándar de cuidado que la especialidad acepta para las circunstancias concretas del caso (Hernández Pérez & Montero Vargas, 2018). Concepto central de la responsabilidad profesional, merece que se analicen con detenimiento sus componentes, las formas en que se manifiesta más a menudo y los mecanismos de prueba con que se acredita.

Cuatro elementos constituyen la mala praxis: (a) que exista una relación profesional entre el veterinario y el propietario o paciente, (b) que se produzca un apartamiento del estándar de cuidado aplicable, (c) que haya daño al paciente o al propietario, y (d) que medie nexo causal entre ese apartamiento y ese daño. Han de concurrir todos a la vez; si falta uno, no hay mala praxis.

Conviene distinguir el resultado adverso de la mala praxis, porque no todo resultado adverso la constituye. La medicina veterinaria es una ciencia inexacta y no puede garantizar resultados. Un paciente puede morir durante una cirugía impecablemente ejecutada; un tratamiento correctamente indicado puede no funcionar; un diagnóstico puede errar pese a una evaluación diligente. Solo hay mala praxis cuando el resultado adverso deriva de un apartamiento del estándar de cuidado, y no cuando procede de la enfermedad misma, de la biología del paciente o de factores imprevisibles.

3.10.2 El estándar de cuidado veterinario

Por estándar de cuidado (*standard of care*) se entiende el nivel de competencia, diligencia y atención que un veterinario razonablemente competente desplegaría en las mismas circunstancias. No es un estándar de perfección, sino de razonabilidad. Determinarlo es cuestión de contexto, y en él pesan los factores siguientes (Mullan & Fawcett, 2017; Whiting, 2020):

a) **Formación y especialización:** El especialista debe cumplir, dentro de su área, un estándar más alto que el generalista. Un

dermatólogo veterinario ha de acertar en las afecciones cutáneas con más precisión que un veterinario general.

b) **Recursos disponibles:** El estándar se ajusta a los recursos del contexto. No cabe pedir el mismo monitoreo anestésico en un consultorio rural que en un hospital universitario.

c) **Urgencia de la situación:** En una emergencia queda menos tiempo para sopesar opciones, y el margen de error aceptable se ensancha.

d) **Estado del conocimiento:** El estándar se mide con el conocimiento científico vigente cuando ocurrieron los hechos, no con el del día del juicio.

e) **Guías de práctica clínica:** Sirven de referencia las directrices de la FVE, la OIE o la AVMA, aunque en el Ecuador no vinculen legalmente (AVMA, 2023; FVE, 2019; WOAH, 2023).

f) **Consenso profesional local:** La práctica habitual de otros veterinarios en la misma zona geográfica y con recursos similares es un referente para establecer el estándar.

3.10.3 Tipos comunes de mala praxis veterinaria

La casuística de mala praxis veterinaria puede clasificarse en varias categorías según el área de la práctica profesional donde se produce el apartamiento del estándar de cuidado:

3.10.4 Mala praxis quirúrgica

La mala praxis quirúrgica incluye errores en la técnica operatoria, olvido de material quirúrgico en cavidades, cirugía en sitio equivocado, lesión de estructuras anatómicas por impericia, y complicaciones posquirúrgicas derivadas de técnica deficiente. Los casos más frecuentes en la práctica veterinaria ecuatoriana incluyen:

- Ligadura inadecuada de pedículos vasculares en ovariohisterectomías que causa hemorragia posoperatoria fatal.
- Lesión ureteral o de conductos biliares durante cirugía abdominal por desconocimiento de la anatomía quirúrgica.
- Olvido de gasas, compresas o instrumental menor en cavidad abdominal (cuerpo extraño quirúrgico o "gossypiboma").
- Cirugía en la extremidad equivocada (lateralidad incorrecta).
- Dehiscencia de sutura por técnica inadecuada, material inapropiado, o cierre bajo tensión excesiva.
- Contaminación del campo quirúrgico por ruptura de la cadena de asepsia.

3.10.5 Mala praxis diagnóstica

La mala praxis diagnóstica es la causa más frecuente de reclamaciones en veterinaria a nivel mundial. Incluye: diagnóstico erróneo (diagnosticar una enfermedad que el paciente no tiene), diagnóstico tardío (diagnosticar correctamente pero con demora injustificada que agrava el pronóstico), omisión de diagnóstico diferencial (no considerar diagnósticos alternativos relevantes), no solicitar exámenes

complementarios indicados por la presentación clínica, e interpretación incorrecta de resultados de laboratorio o imagen.

Probar la mala praxis diagnóstica resulta particularmente difícil, porque diagnosticar es un razonamiento probabilístico que admite márgenes de error. No todo diagnóstico erróneo la constituye: el veterinario puede equivocarse de manera legítima si su razonamiento fue correcto con la información de que disponía. Hay mala praxis cuando el error nace de omitir pasos fundamentales del proceso diagnóstico: no levantar una historia clínica completa, no examinar al paciente como es debido, no pedir los exámenes que las circunstancias clínicas indicaban con claridad.

Según la experiencia de los tribunales de ética de la región, estos son los errores diagnósticos que más se repiten en la práctica veterinaria ecuatoriana:

1. La omisión de la neoplasia en el diagnóstico diferencial ante masas torácicas o abdominales en pacientes de más de 7 años.

2. La renuncia a la radiografía torácica en pacientes con tos crónica, dando por hecho que es “tos de las perreras” y sin evaluar más.

3. Prescindir de la ecografía abdominal en pacientes con ascitis, pérdida de peso o vómitos crónicos.

4. Confundir parvovirosis con gastroenteritis inespecífica y no realizar prueba rápida disponible.

5. No realizar exámenes prequirúrgicos (hemograma, bioquímica básica) en pacientes geriátricos antes de anestesia.

6. Diagnosticar “alergia” sin realizar descarte de otras causas de prurito (ectoparásitos, dermatofitosis, enfermedad endocrina).

7. No medir glucemia en pacientes con convulsiones, asumiendo epilepsia idiopática sin descarte.

8. Omitir la serología de las enfermedades infecciosas prevalentes en la zona (leptospirosis, leishmaniosis, ehrlichiosis) cuando el cuadro clínico las sugiere.

Dejar constancia del razonamiento diagnóstico en la historia clínica es la mejor defensa frente a una reclamación por mala praxis diagnóstica. Si el veterinario anota los diagnósticos diferenciales que barajó, los exámenes que pidió y las razones por las que antepuso un diagnóstico a otro, su defensa será bastante más sólida que si la historia clínica se limita a decir “diagnóstico: sobrepeso”.

3.10.6 Mala praxis anestésica

Los errores anestésicos son particularmente graves porque pueden causar la muerte del paciente en minutos. Las causas más comunes incluyen: dosificación incorrecta (especialmente en especies exóticas o pacientes pediátricos/geriátricos), uso de protocolos inapropiados para la especie, ausencia de monitoreo durante la anestesia, falta de preparación para emergencias anestésicas (ausencia de fármacos de emergencia, equipo de intubación), y no realizar evaluación prequirúrgica (AVMA, 2020).

Riesgos sin equivalente en medicina humana rodean a la anestesia veterinaria. Cambian los protocolos de una práctica a otra. No hay historia médica completa que valga, porque el animal ni describe sus síntomas ni cuenta cómo le fue con anestesias anteriores. Monitorizar a un paciente diminuto resulta arduo. Y sobre todo pesa la enorme variabilidad entre especies: lo que sirve para un perro puede matar a un reptil, a un conejo o a un gato.

3.10.7 Mala praxis farmacológica

Los errores farmacológicos comprenden la prescripción de medicamentos contraindicados para la especie o para la condición del paciente, los errores de dosificación (sobredosificación, subdosificación, error en la vía de administración), las interacciones medicamentosas no previstas, el uso de medicamentos vencidos o mal almacenados, la prescripción sin diagnóstico previo y el incumplimiento de los tiempos de retiro en animales de producción (OMS/OIE/FAO, 2019). La resistencia antimicrobiana (RAM), que la OMS y la OIE han declarado emergencia global, añade a la mala praxis farmacológica una dimensión de salud pública: prescribir antibióticos de manera indiscriminada en animales contribuye a generar bacterias resistentes que afectan a las personas (OMS/OIE/FAO, 2019). La OIE ha publicado directrices sobre el uso responsable de antimicrobianos en animales que, sin ser vinculantes en el Ecuador, sirven de referencia para evaluar el estándar de cuidado (WOAH, 2023).

Estos son los errores farmacológicos que más se repiten en la práctica veterinaria ecuatoriana:

Tabla 49.Principales errores anestésicos veterinarios y sus consecuencias

Error	Mecanismo de daño	Consecuencia potencial
Sobredosificación	Depresión respiratoria y cardiovascular	Muerte por paro cardiorrespiratorio
No evaluación prequirúrgica	Desconocimiento de patología preexistente que contraindica anestesia	Descompensación intraoperatoria
Ausencia de monitoreo	No detectar oportunamente bradicardia, hipoxemia o hipotensión	Daño cerebral hipóxico, muerte
Protocolo inapropiado	Usar xilacina en braquicéfalos, ketamina en pacientes epilépticos	Complicaciones específicas de especie
No ayuno prequirúrgico	Reflujo gástrico con aspiración pulmonar	Neumonía por aspiración, muerte
No preparación de emergencia	No tener atropina, adrenalina, tubo endotraqueal disponibles	Imposibilidad de manejar la emergencia

Nota. Elaboración propia basada en AVMA (2020) y Whiting (2020). La lista no es exhaustiva; cada protocolo anestésico tiene sus riesgos específicos.

1. La receta de antibióticos sin antibiograma ni diagnóstico bacteriológico, sobre todo en infecciones respiratorias, urinarias y cutáneas.

2. El recurso a antibióticos de última línea (colistina, carbapenémicos) como primera opción y sin justificación clínica.

3. Calcular mal las dosis, y más en especies exóticas y en pacientes pediátricos o con insuficiencia renal o hepática.

4. Prescripción de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) sin considerar la especie (el paracetamol es tóxico en gatos; el ibuprofeno es potencialmente nefrotóxico en perros deshidratados).

5. No respetar los tiempos de retiro de medicamentos en animales de producción, generando residuos en productos de origen animal destinados al consumo humano.

6. Dispensar medicamentos sin prescripción veterinaria o sin registro de la dispensación.

7. No considerar interacciones medicamentosas en pacientes que reciben múltiples fármacos simultáneamente.

Tabla 50.Tipos de mala praxis veterinaria: frecuencia y gravedad

Tipo	**Ejemplo representativo**	**Frecuencia**	**Gravedad**
Diagnóstica	Omitir ecografía en abdomen agudo	Alta	Variable
Quirúrgica	Ligadura inadecuada con hemorragia	Media	Alta
Anestésica	Sobredosificación anestésica	Baja	Muy alta
Farmacológica	Error de dosis 10x en quimioterapia	Media	Alta
Por omisión	No derivar caso complejo a especialista	Alta	Media
De comunicación	No informar riesgos significativos	Media	Baja–Media
Documental	No elaborar historia clínica	Muy alta	Media

Nota. Elaboración propia a partir de Whiting (2020) y Hernández Pérez & Montero Vargas (2018). Estimadas están la gravedad y la frecuencia según la literatura internacional, pues no hay datos epidemiológicos propios del Ecuador.

3.10.8 El peritaje veterinario

Cuando un caso de presunta mala praxis llega a la jurisdicción civil o penal, el juez puede solicitar un peritaje veterinario: un informe técnico elaborado por un veterinario experto independiente que evalúa si la actuación del demandado se ajustó al estándar de cuidado aceptado (Whiting, 2020).

Crucial es el papel del perito veterinario en los procesos judiciales, porque vierte a lenguaje comprensible para el juez toda la complejidad de la práctica veterinaria. Cinco preguntas ha de responder como mínimo su informe: (a) ¿qué estándar de cuidado regía el caso concreto?, (b) ¿se ajustó a él la actuación del veterinario?, (c) ¿hubo apartamiento y, de haberlo, de qué naturaleza y gravedad?, (d) ¿causó ese apartamiento el daño que se alega, o contribuyó a él?, y (e) ¿mediaron circunstancias atenuantes o eximentes que alteren la valoración?

El perito ha de ser imparcial: no abogado de una parte, sino auxiliar técnico del juez. Su informe debe ser objetivo, fundamentado y comprensible. De cuatro cosas depende su credibilidad: de la formación y la experiencia del perito, de la metodología empleada, de la coherencia interna del informe y de la calidad de las fuentes consultadas, esto es, literatura científica, guías de práctica clínica y consensos profesionales.

Rigen el peritaje en el Ecuador el COGEP, en los procesos civiles, y el COIP, en los penales. Cabe designar al perito de las listas del Consejo de la Judicatura, que lo propongan las partes (peritaje de parte) o que lo nombre el juez de oficio. Pueden las partes contradecir el peritaje con un contrainforme de otro perito. Y en la audiencia se lo interroga y contrainterroga, lo que le exige saber exponer sus hallazgos con claridad y fundamento.

Formar peritos veterinarios es en el Ecuador una necesidad urgente. Hoy no existe programa alguno especializado en peritaje veterinario forense, y eso crea dificultades cuando los jueces necesitan expertos para valorar casos de mala praxis o de maltrato animal. Las universidades con posgrados en ciencias veterinarias podrían asumir un papel importante en esa capacitación, mediante programas de especialización o diplomados en medicina veterinaria legal y forense.



Figura 27.Relación del perito veterinario en el proceso judicial.

Nota.El perito analiza la historia clínica a la luz del estándar de cuidado y emite un informe que el juez valora para su decisión. Elaboración propia basada en Whiting (2020).

Tabla 51.Estructura del informe pericial veterinario

Sección	Contenido
Identificación	Datos del perito, designación judicial, partes del proceso, objeto de la pericia
Antecedentes	Resumen de los hechos según la documentación proporcionada (historia clínica, informes, denuncias)
Metodología	Descripción de los procedimientos, fuentes, y criterios utilizados para la evaluación
Análisis	Evaluación técnica detallada de la actuación profesional del veterinario investigado, comparada con el estándar de cuidado aplicable
Conclusiones	Respuesta a las preguntas formuladas por el juez o las partes, con fundamentación técnica
Bibliografía	Fuentes científicas y normativas consultadas para la elaboración del informe
Anexos	Fotografías, diagramas, copias de documentos analizados, currículum del perito

Nota. Elaboración propia basada en Whiting (2020) y en los requisitos procesales del COGEP y el COIP.

La historia clínica como prueba

3.10.9 Modelo de Documento

REQUISITOS MÍNIMOS DE LA HISTORIA CLÍNICA VETERINARIA COMO DOCUMENTO LEGAL

1. **Datos del propietario:** nombre completo, cédula, dirección, teléfono, correo electrónico.

2. **Datos del paciente:** nombre, especie, raza, sexo, edad, peso, color, señas particulares, microchip/identificación.

3. **Anamnesis:** motivo de consulta, historia del problema actual, antecedentes patológicos, vacunaciones, desparasitaciones, alimentación, hábitat.

4. **Examen físico:** constantes vitales (temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, TRC, pulso), hallazgos por sistemas, estado general, condición corporal.

5. **Diagnóstico presuntivo/definitivo:** fundamentado en hallazgos clínicos y complementarios. Lista de diagnósticos diferenciales cuando corresponda.

6. **Plan diagnóstico:** exámenes complementarios solicitados (laboratorio, imagen, otros) y resultados.

7. **Plan terapéutico:** medicamentos (nombre genérico y comercial, dosis, vía, frecuencia, duración), procedimientos, dieta, manejo.

8. **Evolución:** notas en orden cronológico de cada contacto (hospitalización, seguimiento, consulta), con responsable, hallazgos, hora y fecha.

9. **Consentimiento informado:** documento firmado para los procedimientos de entidad: procedimientos diagnósticos invasivos, eutanasia, anestesia, cirugías.

10. **Alta o derivación:** indicaciones al propietario, seguimiento que se recomienda, signos de alarma y datos del especialista si se deriva.

Reglas de elaboración:

Escribir con tinta indeleble, o en un sistema digital con respaldo y trazabilidad.

No usar abreviaturas no estandarizadas.

Nada de tachar ni borrar: si hay que corregir, línea simple, firma y fecha.

Sellar y firmar cada entrada, con el nombre legible de quien responde por ella.

Guardarla 7 años como mínimo desde la última atención.

Poner la hora en toda nota de evolución, y con más razón durante una hospitalización.

3.10.10Caso Práctico 7: Diagnóstico erróneo con daño

Situación: Atiende la Dra. Mora a “Canela”, perra Golden Retriever de 5 años con abdomen distendido y pérdida progresiva de peso. Sin ecografía ni análisis de laboratorio completos, diagnostica “sobrepeso” y receta dieta y ejercicio. Tres semanas más tarde otro veterinario le encuentra a Canela un linfoma abdominal en estadio avanzado.

Demanda el propietario a la Dra. Mora por mala praxis, alegando que el retraso diagnóstico recortó las opciones terapéuticas.

Análisis: (1) *Relación profesional:* Había contrato de prestación de servicios. (2) *Apartamiento del estándar:* Un abdomen distendido con pérdida de peso obliga a un diagnóstico diferencial que contemple la neoplasia; omitir exámenes complementarios básicos (bioquímica, hemograma, ecografía) se aparta del estándar.

(3) *Daño:* Menos opciones terapéuticas por diagnosticar tarde. (4) *Nexo causal:* Existe si se prueba que diagnosticar a tiempo habría cambiado el pronóstico.

Resolución: Probable responsabilidad civil por negligencia diagnóstica. Tendrá la Dra. Mora que explicar por qué descartó los exámenes complementarios. Y que no haya historia clínica documentada donde conste su razonamiento clínico debilita mucho su defensa.

Caso Práctico 8: Error farmacológico con consecuencias graves
Situación: Receta el Dr. Viteri ivermectina oral a "Max", Collie de 3 años, para tratarle una sarna demodécica generalizada. A las 24 horas Max desarrolla neurotoxicidad severa (convulsiones, ceguera, ataxia), pasa 5 días hospitalizado y queda con secuelas neurológicas permanentes. Lo demanda el propietario.

Análisis:

a) La sensibilidad de los Collie y sus cruces a la ivermectina, por una mutación del gen MDR1 (ABCB1), es de sobra sabida en la literatura veterinaria.

b) Advierten expresamente las guías de prescripción contra usarla a dosis elevadas en esas razas.

c) El veterinario que receta ivermectina a un Collie sin hacerle antes la prueba genética MDR1, o sin avisar al propietario del riesgo y ofrecerle alternativas, se aparta nítidamente del estándar de cuidado.

d) Había para esa raza alternativas terapéuticas más seguras: sarolaner, fluralaner, milbemicina oxima.

Resolución: Muy probable que se configure mala praxis farmacológica. Incurrió el Dr. Viteri en inobservancia de las guías de prescripción y en impericia, por ignorar una contraindicación fundamental y de sobra documentada en la formación veterinaria básica. Y el daño (neurotoxicidad con secuelas permanentes) enlaza por nexo causal directo con esa prescripción.

Lección: La prescripción farmacológica veterinaria requiere considerar las particularidades de la especie y la raza. El desconocimiento de contraindicaciones ampliamente documentadas en la literatura y en la formación universitaria no constituye excusa válida.

3.10.11Estrategias de prevención de la mala praxis

La prevención de la mala praxis es más eficiente y menos costosa que su litigación. Las estrategias preventivas que todo veterinario debe implementar incluyen:

1. **Documentación exhaustiva:** Levantar historias clínicas cronológicas, detalladas y completas en cada consulta. Ninguna herramienta defiende mejor.

2. **Consentimiento informado sistemático:** Obtenerlo por escrito antes de todo procedimiento con riesgo: tratamientos experimentales, eutanasia, procedimientos diagnósticos invasivos, anestesia, cirugías.

3. **Comunicación activa:** Hablar con el propietario de manera clara, empática y documentada. Explicarle los riesgos, las opciones, el pronóstico y el diagnóstico en lenguaje llano.

4. **Derivación oportuna:** Remitir al especialista cuando el caso rebase las propias competencias. Pocas causas de mala praxis se repiten tanto como omitir ese deber.

5. **Educación continua:** Refrescar los conocimientos con programas de formación continua, publicaciones, congresos y cursos.

6. **Protocolos estandarizados:** Poner por escrito los procedimientos más frecuentes (eutanasia, emergencias, cirugía, anestesia) para que el servicio salga siempre consistente y de calidad.

7. **Gestión de incidentes:** Establecer un sistema de notificación interna de eventos adversos y "casi-accidentes" para aprender de los errores sin esperar a que generen reclamaciones.

8. **Seguro profesional:** Contratar responsabilidad civil profesional que cubra las eventuales indemnizaciones y los costos de defensa.

3.10.12Caso Práctico 8B: Mala praxis por omisión de derivación

Situación: Atiende el Dr. Narváez, veterinario generalista, a "Rocky", Bulldog Francés de 4 años con dos episodios previos de protrusión discal cervical. Vuelve ahora con paresia en las cuatro extremidades. Le receta reposo en jaula y antiinflamatorios, sin remitirlo a un neurólogo veterinario. Cinco días después Rocky pierde la sensibilidad profunda, y cuando por fin llega al especialista, este dictamina que la ventana quirúrgica óptima ya se cerró y que el pronóstico de recuperación funcional es reservado.

Análisis:

a) Un Bulldog Francés con episodios recurrentes de protrusión discal y paresia de cuatro extremidades requiere evaluación neurológica especializada urgente (resonancia magnética, evaluación neuroquirúrgica).
b) El Dr. Narváez no tenía la formación ni el equipamiento para manejar este caso; debía derivar inmediatamente.
c) Recortó bastante las posibilidades de recuperación funcional ese retraso de 5 días en derivar.
d) Omitir el deber de derivación configura mala praxis por negligencia.

Tabla 52.Lista de verificación de gestión de riesgos jurídicos para el consultorio veterinario

Área	Medida de protección	Implementada
Documentación	Historia clínica completa en cada consulta	□
Documentación	Consentimiento informado para cirugías	□
Documentación	Consentimiento informado para anestesia	□
Documentación	Consentimiento informado para eutanasia	□
Comunicación	Explicación verbal de diagnóstico y pronóstico	□
Comunicación	Presupuesto escrito antes de procedimientos	□
Farmacología	Registro de sustancias controladas	□
Farmacología	Verificación de dosis antes de administrar	□
Cirugía	Protocolo de asepsia documentado	□
Cirugía	Conteo de instrumental y gasas	□
Anestesia	Evaluación prequirúrgica documentada	□
Anestesia	Equipo de emergencia disponible y revisado	□
Instalaciones	Manejo de residuos biológicos conforme a	□
Seguros	norma	□
Formación	Póliza de responsabilidad profesional vigente	□
	Programa de educación continua anual	

Nota. Elaboración propia. No pretende ser exhaustiva esta lista: cada establecimiento habrá de ajustarla a su contexto.

Resolución: Probable responsabilidad civil por negligencia, al haberse omitido el deber de derivación. Consiste el daño en la oportunidad terapéutica perdida (*loss of chance*), noción que los tribunales de la región empiezan a reconocer: aunque no quepa demostrar con certeza que derivar a tiempo habría curado a Rocky, sí cabe demostrar que le habría mejorado bastante las posibilidades de recuperarse.

3.10.13Veterinaria forense: una especialidad emergente

La veterinaria forense es la aplicación de los conocimientos veterinarios a la investigación judicial de delitos que involucran animales. Esta especialidad emergente es cada vez más relevante en Ecuador dado el aumento de los casos judiciales de maltrato animal, peleas de animales, tráfico de fauna silvestre, y delitos contra la salud pública (Cooper & Cooper, 2022).

El veterinario forense puede participar en los procesos judiciales como:

a) **Perito:** Elabora informes técnicos que evalúan la actuación de otros veterinarios (en casos de mala praxis) o que documentan lesiones y causa de muerte en animales víctimas de maltrato.
b) **Testigo experto:** Declara ante el tribunal o el juez sobre cuestiones técnicas que rebasan lo que el juzgador sabe.
c) **Investigador:** Interviene recogiendo evidencia en las escenas de delitos contra animales: tráfico, envenenamiento, maltrato, peleas.
d) **Auditor:** Comprueba si se cumplen las normas de bienestar animal en criaderos, zoológicos, mataderos y granjas.

Emplea la veterinaria forense estas técnicas: análisis de ADN para determinar la especie o identificar al animal, toxicología forense, distinción entre patrones de maltrato y lesiones accidentales, datación de lesiones, documentación fotográfica estandarizada y necropsia forense con cadena de custodia de las muestras (Cooper & Cooper, 2022).

3.10.14Análisis Normativo

La necropsia forense como prueba judicial:

La necropsia clínica busca determinar la causa de muerte con fines diagnósticos; la forense es un procedimiento judicial y ha de cumplir requisitos estrictos de cadena de custodia para que sus resultados se admitan como prueba en un proceso judicial. Estos son sus elementos esenciales:

1. Autorización fiscal o judicial para practicar la necropsia.
2. Identificación del cadáver sin lugar a dudas: descripción detallada, fotografías, microchip.
3. Registro fotográfico y videográfico de todo el procedimiento.
4. La cadena de custodia de cuanta muestra se recoja: muestras toxicológicas, contenido gástrico, fluidos, tejidos.
5. Un informe estructurado con los datos de identificación, los hallazgos macroscópicos por sistemas, los microscópicos si se practicaron, los exámenes complementarios, la interpretación y las conclusiones sobre la causa de muerte y su posible relación con la conducta investigada.
6. Firma y sello del perito responsable, con el lugar, la hora y la fecha de la necropsia.

Interpretación pedagógica: La necropsia forense sirve tanto para acusar al veterinario como para defenderlo. Ante la sospecha de mala praxis con resultado de muerte, puede demostrar que esta obedeció a una enfermedad preexistente indetectable, o que su causa no guarda relación con la actuación profesional. Al veterinario investigado le asiste el

derecho de pedir que se practique si estima que sus resultados favorecerán su defensa.

Tabla 53.Diferencias entre necropsia clínica y necropsia forense

Aspecto	Necropsia clínica	Necropsia forense
Finalidad	Determinar causa de muerte para fines diagnósticos	Determinar causa de muerte para fines judiciales
Solicitante	Propietario o veterinario tratante	Fiscal, juez o autoridad competente
Cadena de custodia	No requerida	Obligatoria y documentada
Documentación fotográfica	Opcional	Obligatoria y estandarizada
Valor probatorio	Limitado	Pleno, como prueba pericial
Conservación de muestras	Según criterio del patólogo	Obligatoria, con custodia formal

Nota. Elaboración propia basada en Cooper & Cooper (2022) y Whiting (2020).

Disciplina incipiente y de enorme recorrido es la veterinaria forense ecuatoriana. La demanda de profesionales formados en ciencias forenses aplicadas a la medicina veterinaria ha crecido por dos vías: las investigaciones de delitos contra la salud pública y los procesos por tráfico de fauna silvestre reclaman peritos calificados, y los casos de maltrato animal se judicializan cada vez más. Módulos de veterinaria forense empiezan a aparecer en el pregrado y el posgrado de las universidades ecuatorianas, si bien la oferta formativa continúa siendo escasa (Cooper & Cooper, 2022).

Cinco competencias que la formación clínica no da necesita quien aspire a perito forense: declarar ante los tribunales en calidad de testigo experto, redactar informes periciales con valor probatorio, manejar la cadena de custodia, dominar las técnicas de documentación fotográfica forense y conocer el sistema judicial y procesal ecuatoriano. Y un paso resulta decisivo para ejercer la especialidad en el ámbito judicial: acreditarse como perito ante el Consejo de la Judicatura.

3.10.15Dato Curioso

Se han multiplicado de manera notable en el último lustro los casos judiciales de maltrato animal en el Ecuador. Unidades especializadas en delitos contra los animales y el ambiente ha abierto la Fiscalía General del Estado en las principales ciudades. El cuello de botella está en otra parte: faltan peritos veterinarios forenses certificados, y esa escasez alarga los procesos judiciales o deja causas cojas por no aportarse la evidencia técnica que hacía falta. Formarlos no es solo abrir una salida profesional; es cubrir una necesidad del sistema de justicia.

3.10.16La inteligencia artificial y la responsabilidad veterinaria futura

La incorporación progresiva de herramientas de inteligencia artificial (IA) a la práctica veterinaria —sistemas de apoyo diagnóstico por imagen, algoritmos de triaje, asistentes de prescripción, análisis automatizado de laboratorio— plantea preguntas jurídicas inéditas sobre la responsabilidad profesional (Cooper & Cooper, 2022). ¿Quién responde cuando un sistema de IA contribuye a un diagnóstico erróneo: el veterinario que confió en la herramienta, quien desarrolló el software o el establecimiento que adquirió la tecnología?

La doctrina que empieza a formarse apunta a que la responsabilidad del veterinario subsiste cuando emplea herramientas de IA como apoyo a su criterio clínico: la IA asiste, no sustituye al juicio profesional. Aceptar a ciegas el resultado de un algoritmo, sin aplicar criterio propio, puede constituir negligencia por "abdicación del juicio profesional". En cambio, quien usa la IA como una herramienta más dentro de su proceso diagnóstico, y verifica y contextualiza sus resultados, obra con diligencia.

Estas son las consecuencias prácticas que la IA trae a la responsabilidad veterinaria:

1. **Deber de supervisión:** Quien emplee herramientas de IA ha de vigilar lo que arrojen y no dejarles la decisión final.
2. **Deber de transparencia:** El profesional informa al propietario cuándo intervienen herramientas de IA en el diagnóstico o el tratamiento de su animal.
3. **Deber de validación:** El profesional comprueba que esas herramientas están validadas para la condición, la raza y la especie del paciente.
4. **Deber de actualización:** El profesional mantiene sus conocimientos al día para poder juzgar con criterio lo que la IA recomienda, en lugar de quedar reducido a operador del software.
5. **Documentación del uso de IA:** Ha de constar en la historia clínica cuándo se usaron esas herramientas y cuánto pesaron en las decisiones clínicas.

3.10.17 Dato Curioso

La inteligencia artificial está transformando la radiología veterinaria: hay algoritmos de aprendizaje profundo que detectan fracturas, tumores y efusiones pleurales en radiografías con una precisión comparable a la de radiólogos veterinarios experimentados. No son infalibles. Producen falsos positivos y falsos negativos, sobre todo en especies o condiciones para las que no fueron entrenados, y el responsable último del diagnóstico sigue siendo el veterinario, diga lo que diga el algoritmo.

3.10.18Consentimiento informado como escudo jurídico

El consentimiento informado, analizado desde la perspectiva ética en el Capítulo

1, tiene una dimensión jurídica fundamental: constituye una prueba documental de que el profesional cumplió con su deber de información y que el propietario asumió los riesgos conocidos del procedimiento (Flemming & Scott, 2004). En el contexto de la responsabilidad profesional, el consentimiento informado opera como un verdadero "escudo jurídico" que, si bien no exime de responsabilidad por negligencia, sí protege al veterinario frente a reclamaciones basadas en falta de información o en la materialización de riesgos conocidos y voluntariamente aceptados.

La doctrina del consentimiento informado nació en el derecho médico humano y la medicina veterinaria la ha ido adoptando. Su fundamento ético es el principio de

autonomía: al propietario le asiste el derecho de decidir con información sobre la salud de su animal. Su fundamento jurídico es el deber de información del profesional: el veterinario está obligado a facilitarle cuanto necesite saber para decidir de manera libre e informada (Beauchamp & Childress, 2019; Flemming & Scott, 2004).

3.10.19Alerta Legal

Que no haya consentimiento informado documentado antes de un procedimiento que acaba en daño no prueba por sí solo la mala praxis. Sí invierte, en cambio, la carga probatoria en favor del demandante: será el veterinario quien deba demostrar por otros medios que informó como debía. En la práctica forense, demostrarlo sin documento escrito resulta dificilísimo. El consentimiento informado no protege frente a la negligencia (si el veterinario fue negligente, no lo exime), pero sí frente a las reclamaciones que se apoyan en un "no me dijeron que esto podía pasar".

3.10.20Requisitos de validez del consentimiento informado

Para que el consentimiento informado tenga validez jurídica como medio de prueba, debe cumplir con los siguientes requisitos:

1. **Capacidad del otorgante:** Debe ser otorgado por el propietario del animal o su representante legal. Los menores de edad no pueden otorgar consentimiento informado válido.
2. **Información suficiente:** Debe incluir: diagnóstico, procedimiento propuesto, alternativas disponibles (incluida la no intervención), riesgos específicos (frecuentes y graves),

pronóstico con y sin tratamiento, costos estimados, y posibilidad de complicaciones.

3. **Voluntariedad:** El consentimiento ha de ser libre, sin manipulación emocional, presión indebida ni coacción.
4. **Comprensibilidad:** La información se da en lenguaje claro y no técnico, al nivel educativo del propietario, y comprobar que la entendió.
5. **Forma escrita:** Válido es jurídicamente el consentimiento verbal en el derecho civil ecuatoriano, pero solo el escrito tiene valor probatorio efectivo en un proceso judicial.
6. **Fecha y firma:** El documento debe estar fechado y firmado por el propietario y por el veterinario, preferiblemente ante testigo.
7. **Especificidad:** Un consentimiento genérico ("autorizo cualquier procedimiento") tiene menor valor probatorio que uno específico para el procedimiento concreto.

3.10.21Excepciones al consentimiento informado

Existen situaciones en las que el veterinario puede actuar sin obtener el consentimiento informado del propietario. Estas excepciones son estrictas y deben documentarse rigurosamente:

a) **Emergencia vital:** Cuando la vida del animal peligra de manera inminente y no hay modo de localizar al propietario en un plazo razonable. El veterinario ha de documentar los procedimientos realizados, las razones que obligaron a actuar de inmediato, los intentos de contacto y la urgencia misma.

b) **Orden de autoridad competente:** Cuando un juez, la autoridad sanitaria municipal o Agrocalidad lo ordenan (sacrificio

sanitario en un brote epidémico, eutanasia de un animal con rabia confirmada).

c) **Riesgo para la salud pública:** El animal supone un peligro sanitario inminente (agresividad peligrosa, zoonosis grave) y hay que actuar para proteger la seguridad o la salud pública.

d) **Ampliación quirúrgica justificada:** Cuando en plena cirugía aparece una condición imprevista que exige intervenir de inmediato y pedir nuevo consentimiento pondría en riesgo la vida del paciente. Esa posibilidad ha de haberse contemplado en el consentimiento original.

3.10.22Revocación del consentimiento informado

Un aspecto frecuentemente olvidado del consentimiento informado es su revocabilidad. El propietario tiene derecho a revocar su consentimiento en cualquier momento antes del inicio del procedimiento, sin necesidad de justificación y sin que esta revocación genere consecuencias negativas para él o para el animal. Una vez iniciado el procedimiento, la revocación solo es posible si la interrupción no pone en riesgo la vida o la integridad del animal.

Revocar el consentimiento exige la misma formalidad documental que otorgarlo. El veterinario ha de registrar en la historia clínica la fecha y la hora de la revocación, las razones que exprese el propietario, si las declara, la información que se le dio sobre las consecuencias de no realizar o de interrumpir el procedimiento, y la firma con que confirma su decisión. Si el propietario se niega a firmar, hay que dejar constancia de esa circunstancia ante un testigo.

Nada de lo ya prestado deja de pagarse porque se revoque el consentimiento: la preparación anestésica, los exámenes hechos y la consulta siguen debiéndose; solo el procedimiento que no llegó a practicarse queda fuera. Tampoco puede el veterinario presionar al propietario para que sostenga su consentimiento, ni quedarse con el animal en garantía de pago.

3.10.23Alerta Legal

Delicado en extremo es el escenario en que el propietario revoca el consentimiento de un tratamiento que el veterinario juzga imprescindible para evitar el sufrimiento del animal. Piénsese en quien se niega a autorizar la eutanasia de un animal con sufrimiento intratable, o en quien retira al suyo de un tratamiento sin el cual morirá. Choca ahí el deber del veterinario hacia el bienestar del animal con la autonomía del propietario. Cinco pasos recomienda la deontología: (a) dejar documentados con detalle el pronóstico y la situación clínica, (b) explicar en términos claros a qué conduce esa decisión, (c) ofrecer alternativas, (d) valorar la denuncia ante las autoridades competentes si se sospecha maltrato por omisión de cuidado, y (e) documentar el proceso entero, como protección ante una eventual reclamación.

3.10.24El consentimiento informado en situaciones especiales

Además de las situaciones estándar, existen escenarios que requieren adaptaciones específicas del consentimiento informado:

a) **Pacientes geriátricos de alto riesgo:** El consentimiento debe detallar de manera individualizada los riesgos adicionales cuando el paciente tiene condiciones preexistentes que

incrementan significativamente el riesgo del procedimiento. No basta con mencionar “riesgos de la anestesia”; se debe explicar, por ejemplo, que “dado que su mascota tiene insuficiencia renal crónica en estadio III, el riesgo de complicaciones anestésicas es significativamente mayor que en un animal sano”.

b) **Animales de alta agresividad:** El consentimiento ha de recoger las opciones de manejo (contención mecánica, sedación química) con sus riesgos cuando la agresividad del paciente impide examinarlo o tratarlo con seguridad, y advertir de que quizá haya que modificar o cancelar el procedimiento si peligra la seguridad del personal.

c) **Tratamientos experimentales o no convencionales:** Un tratamiento fuera del estándar de cuidado establecido (acupuntura veterinaria, medicina herbal, terapia con células madre) obliga a que el consentimiento diga expresamente que es experimental o no convencional y qué alternativas convencionales existen.

d) **Animales en custodia judicial:** El animal que está bajo custodia de la autoridad judicial (por decomiso, abandono o maltrato) requiere el consentimiento de esa autoridad, que tiene la custodia legal, y no el del antiguo propietario.

e) **Programas de esterilización masiva:** En las campañas subsidiadas o gratuitas cabe simplificar el consentimiento, nunca suprimirlo. Se recomienda uno estandarizado que cubra los riesgos principales del procedimiento y que cada propietario firme por separado.

3.10.25El consentimiento informado digital

La evolución tecnológica ha introducido nuevas modalidades de consentimiento informado en la práctica veterinaria. El consentimiento informado digital presenta ventajas (trazabilidad automática, almacenamiento seguro, accesibilidad remota, integración con la historia clínica electrónica) y desafíos (validez jurídica, protección de datos personales, autenticación de firma) que el veterinario debe considerar (Cary & Bain, 2021).

Sin ajustarse a la Ley de Comercio Electrónico, Firmas Electrónicas y Mensajes de Datos (Ley 67, 2002) no hay consentimiento informado digital válido en el Ecuador; esa norma admite los documentos electrónicos siempre que reúnan no repudio, autenticidad e integridad. Se traduce en la práctica en tres exigencias a la plataforma que se emplee: que guarde el registro con respaldo y seguridad, que asegure que nadie alteró el documento tras la firma y que permita comprobar quién firmó.

Tabla 54.Comparación entre consentimiento informado físico y digital

Aspecto	Consentimiento físico	Consentimiento digital
Firma	Manuscrita, verificable grafológicamente	Electrónica, requiere autenticación
Almacenamiento	Requiere espacio físico, vulnerable a daño	Almacenamiento en nube, con respaldo
Accesibilidad	Solo en el establecimiento	Accesible remotamente (telemedicina)
Trazabilidad	Limitada (solo fecha manual)	Automática (fecha, hora, IP, dispositivo)
Validez legal en Ecuador	Plena	Condicionada a cumplir Ley 67/2002
Riesgo de pérdida	Alto (incendio, inundación, robo)	Bajo (con respaldos adecuados)

Costo	Bajo (papel, impresión)	Variable (plataforma, mantenimiento)
Integración con HC	Manual	Automática (historia clínica electrónica)

Nota. Elaboración propia. HC = Historia Clínica. Depende la elección entre formato digital y físico del perfil de los clientes y de la infraestructura tecnológica del establecimiento.

Módulos de consentimiento informado digital con firma electrónica van sumando las plataformas de software veterinario más extendidas en la región y en el Ecuador, VetPraxis, QVet o Fichas Clínicas entre otras. Antes de adoptarlas conviene comprobar dos cosas: que sus políticas de protección de datos personales se ajusten a la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales del Ecuador, y que cumplan lo que la Ley 67 de 2002 exige.

3.10.26Dato Curioso

Según encuestas realizadas en clínicas veterinarias de Quito y Guayaquil, menos del 25% de los establecimientos emplea de forma rutinaria algún tipo de consentimiento informado, físico o digital, antes de los procedimientos quirúrgicos. La mayoría de los veterinarios admite su importancia teórica, pero lo tiene por “burocrático” o “innecesario” dentro de una relación de confianza con el cliente. Esa percepción cambia de golpe con la primera reclamación formal por un resultado adverso.

3.10.27Modelos de consentimiento informado específicos

A continuación se presentan modelos de consentimiento informado adaptados a las situaciones más comunes de la práctica veterinaria ecuatoriana:

3.10.28Modelo de Documento

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA

Datos del establecimiento: [Nombre, dirección, RUC, teléfono]

Veterinario tratante: [Nombre completo, número de registro profesional]

Fecha: [DD/MM/AAAA] **Hora:** [HH:MM] **Datos del propietario:**

Nombre: Cédula:

Dirección: Teléfono:

Datos del paciente:

Nombre: Especie: Raza:

Sexo: Edad: Peso:

Microchip/ID:

Diagnóstico:

Procedimiento quirúrgico propuesto:

Se me ha informado sobre:

La naturaleza y objetivo del procedimiento quirúrgico propuesto

Las alternativas terapéuticas disponibles (incluida la no intervención) Los riesgos generales: hemorragia, infección, reacción adversa a la anestesia, complicaciones posoperatorias

Los riesgos específicos del procedimiento: [detallar según caso]

La posibilidad de muerte durante o después del procedimiento

El pronóstico con y sin tratamiento quirúrgico

Los cuidados posoperatorios necesarios y mi responsabilidad en su cumplimiento

El costo estimado del procedimiento: $

Que durante la cirugía podrían descubrirse hallazgos que requieran procedimientos adicionales

Declaro que: He comprendido la información proporcionada. He tenido la oportunidad de realizar preguntas y estas han sido respondidas satisfactoriamente. Autorizo de forma libre y voluntaria la realización del procedimiento descrito.

Firma del propietario Firma del veterinario

Cédula: Registro:

3.10.29 Modelo de Documento

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EUTANASIA

Datos del establecimiento: [Nombre, dirección, RUC, teléfono]

Veterinario responsable: [Nombre completo, número de registro profesional]

Fecha: [DD/MM/AAAA]

Hora: [HH:MM]

Datos del propietario:

Nombre: Cédula:

Datos del paciente:

Nombre: Especie: Raza:

Diagnóstico/Condición actual:

Justificación clínica para la eutanasia:

Se me ha informado sobre:

El diagnóstico y pronóstico actual del paciente

Las alternativas terapéuticas disponibles (si las hay) y sus limitaciones El procedimiento de eutanasia: método farmacológico, secuencia, tiempo estimado

Que la eutanasia es un procedimiento irreversible que causa la muerte del animal

Las opciones para el manejo del cuerpo (cremación individual, cremación colectiva, entierro)

Mi derecho a estar presente durante el procedimiento o a no estarlo

Los costos asociados al procedimiento y al manejo del cuerpo

Declaro que: Comprendo que la eutanasia es irreversible. Autorizo de forma libre y voluntaria la realización del procedimiento. No he sido coaccionado/a para tomar esta decisión.

Decisión sobre presencia: Deseo estar presenteNo deseo estar presente

Manejo del cuerpo: Cremación individual Cremación colectiva

En-

tierro/otro

Firma del propietario Firma del veterinario

Testigo: Cédula:

3.10.30Modelo de Documento

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTO

ANESTÉSICO

Datos del establecimiento: [Nombre, dirección, RUC, teléfono]

Veterinario responsable: [Nombre completo, número de registro profesional] **Fecha:** [DD/MM/AAAA] **Datos del propietario:**

Nombre: Cédula:

Datos del paciente:

Nombre: Especie: Raza:

Edad:Peso: Clasificación ASA:

Procedimiento que requiere anestesia:

Protocolo anestésico propuesto:

Se me ha informado que:

La anestesia general implica riesgos inherentes, incluyendo reacción adversa, hipotensión, hipotermia, complicaciones respiratorias, arritmias cardíacas y, en casos excepcionales, la muerte

Se han realizado exámenes prequirúrgicos para evaluar el riesgo anestésico del paciente

El riesgo anestésico se clasifica como: [bajo/moderado/alto/muy alto] según la clasificación ASA

Se utilizará monitoreo anestésico (oximetría, capnografía, ECG, presión arterial) durante todo el procedimiento

Existe un plan de emergencia anestésica disponible en el establecimiento

Se requiere ayuno prequirúrgico de [indicar horas] horas

Autorización: Autorizo la administración de la anestesia descrita, habiendo comprendido los riesgos asociados.

Firma del propietario Firma del veterinario

3.10.31 Modelo de Documento

AUTORIZACIÓN PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS AVANZADOS

Datos del establecimiento: [Nombre, dirección, RUC, teléfono] **Fecha:** [DD/MM/AAAA]

Paciente: **Propietario:**

Procedimiento(s) diagnóstico(s) propuesto(s):

Radiografía:

Ecografía:

Hemograma y bioquímica sanguínea
Citología/Biopsia:

Endoscopia:

Otro:

Justificación clínica:

Se me ha informado que: Hacen falta estos procedimientos para llegar a un diagnóstico preciso. Alguno puede requerir anestesia o sedación,

cuyos riesgos se explican por separado. Los resultados llegarán en unos días. Y si hay biopsia, el tejido irá a un laboratorio especializado. **Costo estimado total:** $

Autorización: Autorizo la realización de los procedimientos diagnósticos indicados.

Firma del propietario Firma del veterinario

Caso Práctico 9: El consentimiento informado como escudo efectivo
Situación: Practica el Dr. Burbano una ovariohisterectomía electiva a "Mía", gata persa de 2 años. Antes de operar obtiene un consentimiento informado específico donde detalla seis puntos: (1) el procedimiento quirúrgico, (2) el protocolo anestésico, (3) los riesgos (muerte, reacción anestésica, infección, hemorragia), (4) las alternativas (no esterilizar, anticoncepción médica), (5) los cuidados posoperatorios y (6) el costo estimado. Lo firman la propietaria y él, con número de cédula, hora y fecha.

Se presenta durante la cirugía una hemorragia del pedículo ovárico que el Dr. Burbano logra controlar, aunque obliga a transfundir a Mía y a hospitalizarla 3 días más. Reclama la propietaria que "no le advirtieron que esto podía pasar" y amenaza con demandar.

Análisis: En el consentimiento informado consta de manera expresa que la hemorragia figuraba entre los riesgos del procedimiento. Y obró bien el Dr. Burbano: la detectó a tiempo, la controló con técnica quirúrgica adecuada y hospitalizó a la paciente para transfundirla y vigilarla en el posoperatorio. **Resolución:** Poco fundamento jurídico

tiene la reclamación. Opera aquí el consentimiento informado como escudo eficaz: prueba que se informó a la propietaria del riesgo de hemorragia, que ella lo aceptó de manera voluntaria y que el veterinario respondió como debía ante la complicación. Buen ejemplo del valor práctico que tiene un consentimiento informado bien hecho.

3.11 Seguro de responsabilidad profesional

El seguro de responsabilidad civil profesional (también llamado seguro de mala praxis) es un instrumento financiero que protege al veterinario frente a reclamaciones económicas derivadas de su actuación profesional. Su función es transferir el riesgo financiero de una eventual demanda (costos de defensa legal, indemnizaciones, costas procesales) desde el patrimonio personal del veterinario hacia una compañía aseguradora, a cambio del pago de una prima periódica (Morgan & McDonald, 2007).

En un contexto donde la judicialización de las relaciones profesionales no deja de crecer, el seguro de responsabilidad profesional ha pasado de lujo a necesidad práctica. Quien ejerce sin él expone a una sentencia judicial desfavorable su patrimonio personal, con la vivienda, los ahorros y los bienes futuros.

En Ecuador, la cultura del seguro de responsabilidad profesional veterinaria es incipiente. A diferencia de países como Estados Unidos, donde la AVMA-PLIT asegura a más de 80000 veterinarios, o el Reino Unido, donde el Royal College of Veterinary Surgeons (RCVS) exige seguro obligatorio para el ejercicio, en Ecuador pocos veterinarios cuentan con esta protección. Las aseguradoras nacionales ofrecen

pólizas de responsabilidad civil profesional genéricas que pueden adaptarse a la práctica veterinaria mediante endosos específicos.

3.8.1 Tipos de pólizas

Dos modalidades principales de póliza de responsabilidad profesional ofrece el mercado asegurador:

- **Póliza de ocurrencia** (*occurrence-based*): Esta modalidad cubre los siniestros ocurridos mientras la póliza estuvo vigente, sin importar cuándo se reclame. Si un veterinario la tenía en 2024 y la reclamación llega en 2027, aquella póliza responde aunque después se cancelara. Es la que los profesionales prefieren, por la protección a largo plazo que da.
- **Póliza de reclamación** (*claims-made*): Cubre las reclamaciones que llegan mientras la póliza está vigente, sin importar cuándo ocurrió el siniestro, dentro de un período retroactivo definido. Si el veterinario la tiene vigente en 2027 y le reclaman por un acto de 2024, responde la de 2027 siempre que 2024 caiga dentro de ese período. Al cancelarla se pierde la cobertura para reclamaciones futuras, salvo que se contrate una extensión, la llamada "cola" o *tail coverage*.

Tabla 55.Comparación entre pólizas de ocurrencia y de reclamación

Aspecto	Póliza de ocurrencia	Póliza de reclamación
Momento determinante	Fecha del siniestro	Fecha de la reclamación
Cobertura post-cancelación	Sí (para siniestros durante vigencia)	No (requiere "cola" adicional pagada)
Costo de prima	Generalmente más alta	Generalmente más baja inicialmente

Ventaja principal	Seguridad y tranquilidad a largo plazo	Menor costo inicial, adaptable
Recomendada para	Veterinarios establecidos con práctica estable	Veterinarios que inician práctica

Nota. Elaboración propia basada en Morgan & McDonald (2007) y prácticas del mercado asegurador internacional.

3.11.1 Coberturas típicas

Una póliza de responsabilidad profesional veterinaria típica incluye las siguientes coberturas:

1. **Responsabilidad civil profesional:** La indemnización por daños causados a terceros (propietarios de animales) por negligencia, imprudencia, impericia o inobservancia en el ejercicio profesional.

2. **Defensa legal:** Tasas judiciales, peritos, abogados y demás gastos procesales, gane o pierda el juicio. Esta cobertura vale mucho, porque defenderse sale carísimo aun cuando al veterinario acaben absolviéndolo.

3. **Responsabilidad civil de explotación:** Daños que sufran terceros dentro del establecimiento veterinario: accidentes en las instalaciones, mordeduras de animales hospitalizados a visitantes, caídas de clientes.

4. **Responsabilidad civil de productos:** Daños causados por productos vendidos o suministrados en el establecimiento (alimentos, medicamentos, accesorios, dispositivos).

5. **Daño moral:** En algunas pólizas, se incluye la cobertura por reclamaciones de daño moral del propietario por la pérdida o lesión de su animal.

3.11.2 Exclusiones comunes

Las pólizas de responsabilidad profesional veterinaria típicamente excluyen:

- Actos dolosos (intencionales) del veterinario.
- Ejercer con la matrícula vencida o sin título habilitante.
- Procedimientos realizados bajo influencia del alcohol o sustancias psicoactivas.
- Daños que ya cubra otro seguro, el de responsabilidad civil de automóviles por ejemplo.
- Sanciones penales y administrativas: penas pecuniarias, clausuras, multas.
- Daños que provengan de equipos defectuosos, pues ahí responde el fabricante.
- Actividades ilegales: tráfico de fauna silvestre, participación en peleas de animales. Desastres naturales, terrorismo y guerra, salvo que se contrate cláusula específica.
- Daños nucleares, radiación ionizante, contaminación por amianto.
- Reclamaciones que lleguen fuera del plazo de notificación que fija la póliza.
- Procedimientos de especialidades que no se declararon al contratar la póliza.

Leer con detenimiento la póliza y entender qué queda cubierto y qué no es fundamental. Las exclusiones varían bastante entre aseguradoras y entre productos. Cualquier actividad profesional que quede fuera de la cobertura deja el patrimonio personal del veterinario expuesto ante una eventual reclamación.

3.11.3 Reflexión Ética

El debate sobre si el seguro de responsabilidad profesional veterinaria debe ser obligatorio plantea un dilema ético-económico. Hacerlo obligatorio protege al público, porque asegura que toda reclamación legítima se indemnice, pero puede levantar una barrera de acceso para los veterinarios de escasos recursos, y en especial para los recién graduados que empiezan a ejercer. Algunos países han optado por una solución intermedia: obligatoriedad con primas subsidiadas para quienes acrediten necesidad económica, o contratación colectiva obligatoria a través del Colegio Profesional, con costos reducidos por economía de escala. ¿Qué modelo se ajustaría mejor a la realidad ecuatoriana, donde una parte considerable de los veterinarios ejerce en zonas rurales con ingresos modestos?

3.11.4 El proceso de reclamación

3.11.5 Alerta Legal

Notificación inmediata: La mayoría de las pólizas de seguro de responsabilidad profesional exigen que el veterinario notifique a la aseguradora tan pronto como tenga conocimiento de un siniestro o de una reclamación potencial. El incumplimiento de este plazo de notificación (generalmente de 5 a 10 días) puede dar lugar a la pérdida total de la cobertura. El veterinario debe reportar no solo las demandas

formales, sino también las amenazas verbales de demanda, las quejas formales ante el Colegio Profesional, y cualquier evento adverso significativo que, en su criterio profesional, pueda dar lugar a una reclamación futura.

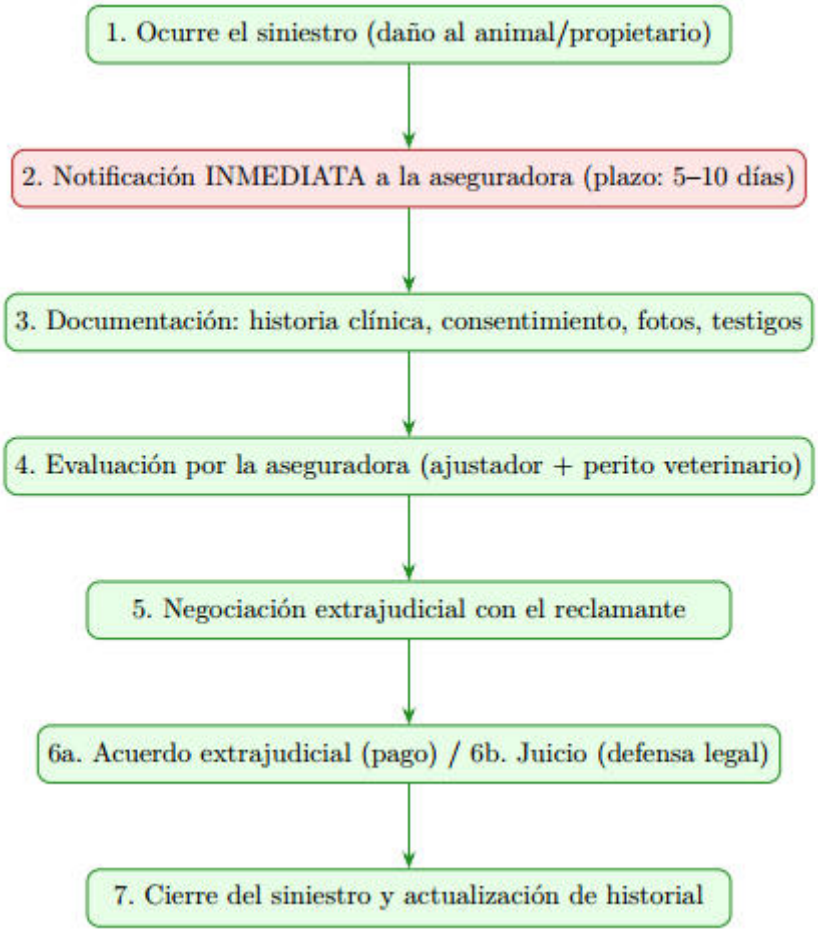


Figura 28.Proceso de reclamación ante el seguro de responsabilidad profesional veterinaria.

Nota.La notificación inmediata a la aseguradora es el paso más crítico; la demora puede invalidar la cobertura. Elaboración propia basada en Morgan y McDonald (2007).

3.11.6 Comparación internacional del seguro veterinario

3.11.7 Dato Curioso

Asegurarse contra la mala praxis veterinaria cuesta en Estados Unidos, de media, entre $300 y $1200 al año, cifra que varía con la cobertura contratada y con el tipo de práctica. Más de 80000 veterinarios estadounidenses están cubiertos por la AVMA-PLIT (Professional Liability Insurance Trust), que ha llegado a pagar por encima de $500000 en reclamaciones individuales. Nada de esto existe todavía en el Ecuador: un mercado sin desarrollar, que deja expuestos a los profesionales y a la vez abre camino al sector asegurador nacional.

3.8.6 Recomendaciones para contratar un seguro en Ecuador

Dada la escasez de productos de seguro específicos para veterinarios en el mercado ecuatoriano, se recomienda:

1. Solicitar una póliza de responsabilidad civil profesional genérica con adaptación específica a la práctica veterinaria (endoso veterinario) en las principales
2. Comprobar que la póliza ampare tanto la responsabilidad extracontractual como la contractual.
3. Verificar que incluya cobertura de defensa legal desde la primera reclamación, sin esperar sentencia firme.
4. Preguntar si cubre el daño moral del propietario, modalidad que cada vez se reconoce más.
5. Negociar en las pólizas de reclamación un período retroactivo amplio, de 3 años como mínimo.

6. Sopesar la contratación colectiva por medio del Colegio Profesional, que por volumen consigue mejores condiciones y abre coberturas inalcanzables de manera individual.
7. Documentar anualmente los procedimientos realizados, el volumen de pacientes, y las especialidades practicadas, para ajustar la cobertura a la realidad de la práctica.
8. Consultar con un corredor de seguros especializado que pueda comparar ofertas de varias aseguradoras y asesorar sobre la cobertura más adecuada para el perfil de riesgo del profesional.

Tabla 56.Comparación del seguro de responsabilidad profesional veterinaria por país aseguradoras del país.

País	**Obligatoriedad (aprox.)**	**Prima anual**	**Cobertura típica**
EE.UU.	Prácticamente	USD 300–1200 obligatorio	Hasta USD 1–3 millones
Reino Unido	Obligatorio (RCVS)	GBP 200–800	Hasta GBP 2 millones
España	Obligatorio (Ley 17/2009)	EUR 150–500	Hasta EUR 600000
Colombia	Voluntario	USD 200–600	Hasta USD 100000
Ecuador	Voluntario (estimado)	USD 150–500	Variable (mercado incipiente)
Australia	Prácticamente Obligatorio	AUD 500–2000	Hasta AUD 5 millones

Nota. Elaboración propia basada en Morgan & McDonald (2007), AVMA (2023) y FVE (2019). Los valores son aproximados y varían según el tipo de práctica, la cobertura contratada y el perfil de riesgo del asegurado.

3.11.8 El seguro colectivo a través de Colegios Profesionales

Interesa de manera especial al contexto ecuatoriano una alternativa: que los Colegios de Médicos Veterinarios contraten seguros colectivos de responsabilidad profesional. Bien conocido en países europeos y en algunas jurisdicciones latinoamericanas, el modelo consiste en que el Colegio negocie con una aseguradora una póliza para todos sus miembros; la economía de escala hace el resto, y las primas bajan muy por debajo de lo que costaría contratar en solitario.

Cinco ventajas ofrece el seguro colectivo colegial: (a) primas más bajas gracias a la negociación en grupo, que suele recortar entre un 30% y un 50% frente a la contratación individual; (b) menos papeleo, pues el Colegio se ocupa de la póliza, las renovaciones y las reclamaciones; (c) coberturas estandarizadas y hechas a la medida de la práctica veterinaria; (d) alta automática de los nuevos colegiados; y (e) más fuerza negociadora ante la aseguradora cuando hay siniestro. Refuerza además al Colegio como entidad que da valor a la colegiatura voluntaria, y con ello anima a agremiarse.

Valga el ejemplo de España, donde los Colegios Oficiales de Veterinarios ponen a disposición de sus colegiados seguros de responsabilidad profesional que cubren hasta 600000 euros por siniestro, con primas anuales de entre 150 y 300 euros según el tipo de práctica. Algo semejante gestiona en Argentina el Consejo Profesional de Médicos Veterinarios de la Capital Federal. Adaptables serían tales

modelos a la realidad ecuatoriana: los Colegios de Médicos Veterinarios de Cuenca, Guayaquil, Quito y otras ciudades principales reúnen agremiados de sobra para negociar condiciones competitivas con las aseguradoras del país.

3.11.9 Análisis Normativo

Marco legal del seguro de responsabilidad profesional en Ecuador:

Regulan el contrato de seguro, en el Ecuador, el Código de Comercio y la Ley General de Seguros. Ninguna norma obliga en cambio al veterinario a contratar un seguro de responsabilidad profesional, a diferencia de lo que ocurre en otras profesiones (los constructores, sin ir más lejos, están obligados a contratar seguro de responsabilidad decenal). Hay, con todo, propuestas legislativas para volverlo obligatorio en todas las profesiones de salud, la medicina veterinaria incluida. La Ley Orgánica de Defensa del Consumidor (LODC), en su artículo 17 y siguientes, reconoce al consumidor el derecho a la reparación de los daños causados por servicios defectuosos. El propietario del animal, en su condición de consumidor de servicios veterinarios, puede invocarla para fundar su reclamación, con lo que activaría las garantías de protección al consumidor además de las normas generales de responsabilidad civil.

Interpretación pedagógica: La legislación internacional camina hacia la obligatoriedad del seguro profesional para veterinarios, y el Ecuador seguirá esa senda con toda probabilidad en los próximos años. Quien lo contrate ahora de manera voluntaria llegará en mejor posición al

momento en que se imponga: tendrá historial con la aseguradora y habrá negociado condiciones favorables.

3.11.10Caso Práctico 10: Denuncia de maltrato animal

Situación: Recibe el Dr. Rivera en su consultorio a "Princesa", gata con desnutrición severa (condición corporal 1/9), deshidratación grave y varias heridas infectadas. Sostiene el propietario que la gata "se escapó hace un mes y volvió así". Sospecha el Dr. Rivera maltrato, pero teme que denunciar vulnere la confidencialidad y le traiga represalias.

Análisis legal: (1) Tipifica el COIP el maltrato animal como delito en su Art. 249. (2) Pesa sobre el veterinario un deber ético y ciudadano de denunciar los indicios de maltrato. (3) Denunciar un delito no vulnera la confidencialidad, pues el secreto profesional cede ante la protección de seres vivos y el interés público.(4) Y a quien denuncia de buena fe la ley lo protege frente a represalias. **Protocolo de actuación:** (1) Estabilizar al paciente, que es la prioridad médica inmediata. (2) Documentarlo todo: resultados de laboratorio, condición corporal, evaluación nutricional, descripción de lesiones y fotografías con escala métrica. (3) Denunciar ante la Policía Nacional o la Fiscalía, con la documentación clínica adjunta. (4) Guardar copia certificada de cuanto se documente. (5) Cooperar con las autoridades si le piden peritaje.

Dimensión del seguro: Si el propietario demandara al Dr. Rivera por "daño a la reputación" o "violación de confidencialidad" en represalia por la denuncia, su seguro de responsabilidad profesional le pagaría la defensa legal. Denunciar de buena fe un delito exime por completo de responsabilidad civil.

3.11.11Caso Práctico 11: Falsificación de certificado sanitario

Situación: Pide un criador de perros al Dr. Herrera que expida certificados de vacunación antirrábica para 10 cachorros que en realidad nadie ha vacunado, y así venderlos más rápido. Los emite el Dr. Herrera, falsos, a cambio de $200 adicionales.

Consecuencias legales: (1) *Responsabilidad penal:* Falsificación de documentos públicos (Art. 328 COIP), con pena privativa de libertad de 5 a 7 años, pues los certificados veterinarios valen como documento público sanitario. (2) *Responsabilidad administrativa:* Puede Agrocalidad multarlo con hasta 200 SBU y clausurarle el establecimiento; y el Colegio, expulsarlo. (3) *Responsabilidad civil:* Si alguno de esos cachopos sin vacunar contrae rabia y contagia a una persona o a otros animales, responderá el Dr. Herrera de todos los daños. (4) *Responsabilidad en salud pública:* La rabia es zoonosis con letalidad cercana al 100% cuando falta la profilaxis postexposición.

Dimensión del seguro: Ninguna póliza de responsabilidad profesional cubre esto, por tratarse de un acto doloso, o sea intencional. Nada de error profesional involuntario hay en falsificar documentos: es delito deliberado. Y el veterinario lo pagará de su propio bolsillo.

Lección: La falsificación de documentos sanitarios es uno de los delitos más graves que puede cometer un veterinario, con consecuencias penales, administrativas y civiles simultáneas, sin protección del seguro profesional, y con un riesgo real de causar la muerte de personas.

3.11.12La gestión integral del riesgo profesional

El seguro de responsabilidad profesional es solo uno de los componentes de un programa integral de gestión del riesgo. El veterinario responsable debe adoptar un enfoque holístico que combine prevención, documentación, protección financiera y formación continua:

El Nivel 1 (Prevención) es el más importante y el más eficiente: cada dólar invertido en prevenir ahorra decenas en litigar. Comprende protocolos escritos para los procedimientos de riesgo, programas de educación continua obligatoria para todo el personal, comunicación activa y empática con los propietarios, gestión de calidad del establecimiento y revisión periódica de los procesos. Las clínicas veterinarias con sistemas de gestión de calidad implantados (la certificación AAHA de Estados Unidos, por ejemplo) registran bastantes menos reclamaciones por mala praxis que las que carecen de ellos.



Figura 29.Modelo de gestión integral del riesgo profesional veterinario.

Los cuatro niveles son complementarios: la prevención reduce la incidencia de reclamaciones; la documentación facilita la defensa; la protección financiera absorbe el impacto económico; y la respuesta organizada minimiza el daño reputacional. Elaboración propia.

El Nivel 2 (Documentación) es la red de seguridad del veterinario: si la prevención falla y ocurre un evento adverso, la documentación es la prueba de que el veterinario actuó correctamente. La documentación incluye no solo la historia clínica y el consentimiento informado, sino también los protocolos de actuación seguidos, las comunicaciones con

el propietario (incluyendo mensajes de texto y correos electrónicos), los resultados de exámenes, y las indicaciones dadas al alta.

El Nivel 3 (Protección Financiera) amortigua el golpe económico cuando la prevención y la documentación no bastan para evitar una condena. El instrumento principal es el seguro de responsabilidad profesional, si bien conviene contar además con un fondo de contingencia para deducibles, períodos de espera y gastos que la póliza no cubra.

El Nivel 4 (Respuesta) es el protocolo que entra en acción al recibir una reclamación formal. Abarca la notificación inmediata a la aseguradora, la consulta con un abogado especializado, la recopilación y preservación de toda la documentación, la comunicación cuidadosa con el reclamante, sin admitir responsabilidad ni hacer promesas, y la gestión de la reputación profesional.

3.11.13Caso Práctico 11B: Gestión de crisis tras evento adverso

Situación: Practica el Dr. Coronel una limpieza dental bajo anestesia general a "Toby", Schnauzer miniatura de 12 años con enfermedad valvular mitral compensada. Durante el procedimiento Toby entra en fibrilación ventricular y muere pese a las maniobras de reanimación. Cuenta el Dr. Coronel con seguro de responsabilidad profesional, historia clínica completa y consentimiento informado firmado donde consta el riesgo cardíaco.

Protocolo de respuesta:

1. *Momento inmediato:* El veterinario deja constancia detallada de los hechos: testigos presentes, fármacos empleados, maniobras de reanimación, hora del paro. Ningún registro se altera.
2. *Comunicación con el propietario:* Informarle con honestidad y empatía. Recordarle que el riesgo anestésico se había conversado y documentado. Ofrecerle apoyo emocional. Ni admitir culpa ni prometer compensación alguna.
3. *Notificación al seguro:* Dentro de las 24 horas, notificar a la aseguradora del evento adverso y la posibilidad de reclamación.
4. *Consulta legal:* Contactar al abogado recomendado por la aseguradora para revisar la documentación y evaluar la exposición legal.
5. *Preservación de pruebas:* Conservar toda la documentación (historia clínica, consentimiento, registros de monitoreo, registros de fármacos). Si es posible, conservar muestras biológicas para eventual análisis.
6. *Revisión interna:* Analizar el caso con el equipo para identificar áreas de mejora, sin asignar culpas. Documentar las lecciones aprendidas.

Resolución: Si el Dr. Coronel siguió un protocolo anestésico adecuado para un paciente de riesgo cardíaco, realizó evaluación prequirúrgica completa, obtuvo consentimiento informado específico que incluía el riesgo de muerte por complicación cardíaca, y respondió adecuadamente a la emergencia, su posición jurídica es sólida. La muerte de Toby, aunque trágica, constituye la materialización de un riesgo inherente conocido y aceptado. El seguro cubriría los costos de defensa si el propietario decide demandar.

3.11.14La cultura de gestión del riesgo en la práctica veterinaria ecuatoriana

Con obstáculos de peso tropieza en la práctica veterinaria ecuatoriana la instalación de una cultura de gestión del riesgo, y conviene mirarlos de frente. El primero: casi todos los establecimientos veterinarios del país son microempresas, consultorios que atienden uno o dos veterinarios, a veces con auxiliares no profesionales, sin estructura administrativa capaz de sostener sistemas formales de gestión de calidad. El segundo: en las facultades de medicina veterinaria ecuatorianas la formación en gestión del riesgo jurídico brilla por su ausencia, de modo que se gradúan profesionales técnicamente sólidos pero que apenas saben qué les exige la ley ni cómo protegerse ante una reclamación.

Salvar esos obstáculos pide un enfoque gradual y pragmático. Se propone aquí un modelo de gestión del riesgo escalonado, ajustado a la complejidad y al tamaño de cada establecimiento:

1. **Nivel básico (todo consultorio):** Protocolo básico de emergencias, almacenamiento seguro de medicamentos controlados, registro de desparasitaciones y vacunaciones, consentimiento informado para anestesia y cirugía, e historia clínica en cada consulta. Este nivel debería exigirse como mínimo para dar la licencia municipal de funcionamiento.
2. **Nivel intermedio (clínicas con hospitalización):** El seguro de responsabilidad profesional, los protocolos documentados de asepsia quirúrgica, el registro de eventos adversos, el protocolo de manejo de residuos biológicos y el consentimiento informado para hospitalizar se suman a lo anterior.

3. **Nivel avanzado (hospitales y centros de especialidad):** A lo anterior se añaden protocolo de gestión de crisis ante reclamaciones formales, educación continua obligatoria para todo el personal, auditoría interna periódica, sistema documentado de gestión de calidad y comité de ética clínica.

Los Colegios de Médicos Veterinarios, de la mano de las universidades, podrían desempeñar un papel decisivo en la difusión de esa cultura de gestión del riesgo, con talleres prácticos, guías modelo y programas de certificación voluntaria que animen a adoptar poco a poco buenas prácticas de gestión legal. Invertir en formación jurídica preventiva es, con diferencia, la estrategia de protección profesional más eficiente y económica al alcance del veterinario ecuatoriano de hoy.

3.11.15Dato Curioso

Un estudio comparativo de reclamaciones por mala praxis veterinaria en Estados Unidos halló que las clínicas con al menos cinco de las medidas de la lista de verificación de la Tabla 3.15 de este capítulo registraban un 60% menos de reclamaciones formales que las clínicas sin programa de gestión de riesgos. Las tres medidas de mayor impacto individual fueron, por ese orden: (1) el uso sistemático de consentimiento informado escrito antes de cirugías y procedimientos de riesgo, (2) la documentación completa y cronológica de la historia clínica, y (3) la comunicación proactiva con el propietario sobre el estado del paciente durante la hospitalización. Ninguna de las tres exige inversión tecnológica ni equipamiento especial: exigen disciplina profesional y compromiso con la documentación.

3.12 Conceptos Clave

- **Obligación de medios:** Compromiso de poner la diligencia debida sin garantizar el resultado. Es el régimen general de la medicina veterinaria.
- **Responsabilidad civil:** La obligación de reparar económicamente un daño causado a terceros, ya sea por incumplimiento contractual o por conducta extracontractual culposa.
- **Nexo causal:** Relación de causa a efecto entre lo que hizo el profesional y el daño producido. La predisposición del animal, el hecho de un tercero, la culpa del propietario o el caso fortuito pueden romperla.
- **Daño emergente:** Lo que se pierde de manera directa del patrimonio a raíz de un acto dañoso.
- **Lucro cesante:** Lo que se deja de ganar a raíz de un acto dañoso.
- **Mala praxis:** Una actuación profesional que se aparta del estándar de cuidado y daña al propietario o al paciente.
- **Peritaje veterinario:** El informe técnico de un experto independiente que valora la actuación profesional para ilustrar al juez.
- **Responsabilidad penal:** Consecuencias punitivas (la privación de libertad entre ellas) por cometer un delito que el COIP tipifique.
- **Responsabilidad administrativa:** Las sanciones impuestas por autoridades reguladoras (Agrocalidad, municipios, colegios profesionales).

- **Principio de independencia de responsabilidades:** Un solo acto puede generar a la vez, y por separado, responsabilidad deontológica, administrativa, penal y civil.
- **Estándar de cuidado:** El grado de competencia y diligencia que un profesional razonable desplegaría en las mismas circunstancias.
- **Consentimiento informado:** La autorización documentada del propietario, dada tras recibir información bastante sobre el procedimiento, sus alternativas y sus riesgos.
- **Seguro de responsabilidad profesional:** Un instrumento financiero que traslada al patrimonio de una aseguradora el riesgo de las reclamaciones por daños.
- **Principio de proporcionalidad:** El mandato constitucional que exige ajustar la severidad de la sanción a la gravedad de la infracción.
- **Responsabilidad deontológica:** La que se responde ante el Colegio Profesional por infringir el código de ética, al margen de las demás vías.

3.13 Actividades de Consolidación

Actividad 1. Análisis de jurisprudencia. Busque una sentencia judicial latinoamericana sobre responsabilidad civil veterinaria. Señale los hechos, la pretensión, los argumentos de cada parte, lo que el juez decidió y en qué fundamentos legales se apoyó.

Actividad 2. Simulación de peritaje. En grupos de 3, analicen un caso hipotético de mala praxis veterinaria. Uno hará de perito del

demandante, otro de perito del demandado y el tercero de juez. Redacten informes periciales contradictorios y una "sentencia".

Actividad 3. Auditoría de historia clínica. Consiga, con autorización, un modelo de historia clínica de alguna clínica veterinaria de su ciudad. Compruebe si satisface los requisitos legales que enumera este capítulo, señale sus debilidades y proponga mejoras.

Actividad 4. Matriz de riesgos. Arme una matriz de riesgos jurídicos para un consultorio veterinario de pequeñas especies, con 10 riesgos como mínimo, y para cada uno su probabilidad, su impacto y las medidas con que mitigarlo.

Actividad 5. Investigación de seguros. Contacte al menos dos aseguradoras ecuatorianas y averigüe si venden seguros de responsabilidad profesional pensados para la práctica veterinaria. Compare costos, exclusiones y coberturas, y presente un informe comparativo.

Actividad 6. Redacción de consentimiento informado. Tomando de referencia los modelos que trae el capítulo, prepare el formulario que firmaría el dueño de un perro geriátrico de raza pequeña antes de una profilaxis dental con anestesia general. Que no falte ningún riesgo, ni los del paciente ni los del procedimiento.

Actividad 7. Debate: ¿seguro obligatorio? Monte un debate en clase: ¿debería el Ecuador hacer obligatorio el seguro de responsabilidad profesional veterinaria? Un grupo defenderá el sí y otro el no. Sopesen lo económico, lo ético y el acceso a los servicios veterinarios.

Actividad 8. Análisis comparado. Coteje el régimen ecuatoriano de responsabilidad profesional veterinaria con el colombiano de la Ley 576 de 2000. Señale al menos 5 diferencias de fondo y juzgue cuál de los dos protege mejor al público y al profesional.

Actividad 9. Protocolo de gestión de crisis. Diseñe, paso a paso, cómo debe actuar un consultorio veterinario ante una reclamación por mala praxis. Incluya lo que hay que hacer en las primeras 24 horas, qué documentación reunir, cómo comunicarse con el propietario, cuándo avisar al seguro y cuándo consultar a un abogado. Preséntelo como flujograma.

Actividad 10. Mapeo de riesgos por especialidad. Arme un mapa de riesgos jurídicos para tres áreas distintas: (a) clínica de pequeñas especies, (b) medicina de producción bovina y (c) veterinaria de fauna silvestre. Señale en cada una sus riesgos propios, las normas que se le aplican y las medidas de protección recomendables.

3.14 Preguntas de Autoevaluación

A. Selección Múltiple

1. Se clasifica por lo general la medicina veterinaria como una obligación:

a) De resultado

b) De medios

c) De garantía

d) Mixta (medios y resultado por igual)

2. Los elementos de la responsabilidad civil son:

a) Delito, pena, juez

b) Daño, culpa, nexo causal

c) Denuncia, investigación, sentencia

d) Infracción, sanción, apelación

3. Falsificar un certificado sanitario veterinario puede constituir:

a) Solo una falta administrativa

b) Solo una falta ética

c) Un delito penal tipificado en el COIP

d) Una contravención menor

4. El peritaje veterinario es:

a) Una opinión informal del veterinario tratante

b) Un informe técnico que pide el juez a un experto independiente

c) Una declaración jurada del propietario

d) Un documento emitido por Agrocalidad

5. La prescripción de la acción civil por responsabilidad contractual es de:

a) 1 año

b) 3 años

c) 5 años

d) 10 años

6. El principio *neminem laedere* significa:

a) No hay delito sin ley

b) No dañar a nadie

c) Quien contamina paga

d) Nadie puede ser juzgado dos veces

7. Una póliza de seguro tipo “claims-made” cubre:

a) Los siniestros ocurridos mientras la póliza está vigente

b) Las reclamaciones que lleguen mientras la póliza está vigente

c) Solo los daños a animales de producción

d) Solo los daños superiores a 50 SBU

8. En el derecho civil ecuatoriano, la culpa “lata” o “grave”:

a) Es equiparable al dolo (intención)

b) Solo se aplica a delitos ambientales

c) Exime de responsabilidad

d) Reduce la indemnización a la mitad

9. La mala praxis farmacológica incluye:

a) Solo el uso de medicamentos vencidos

b) Solo la sobredosificación

c) Contraindicaciones pasadas por alto, interacciones imprevistas y errores de dosis

d) Únicamente emplear medicamentos sin registro sanitario

10.El consentimiento informado digital en Ecuador:

a) No tiene validez legal bajo ninguna circunstancia

b) Vale si se ajusta a la Ley de Comercio Electrónico

c) Solo es válido para procedimientos menores

d) Requiere aprobación previa de Agrocalidad

B. Verdadero o Falso

1. Solo cabe demandar civilmente a un veterinario si obró con dolo, esto es con intención. (F)

2. Absuelto en lo penal, queda automáticamente absuelto en lo civil. (F)

3. Vale la historia clínica como prueba en los procesos judiciales. (V)

4. Es obligatorio en el Ecuador el seguro de responsabilidad profesional para veterinarios. (F)

5. Solo se reconoce daño moral cuando se trata de animales de producción. (F)

6. Libra el consentimiento informado al veterinario de toda responsabilidad por negligencia. (F)

7. Cabe impugnar las sanciones de Agrocalidad ante la jurisdicción contenciosoadministrativa. (V)

8. El veterinario que presta servicios a organizadores de peleas de gallos puede ser investigado como cómplice de maltrato animal. (V)

9. Depende la responsabilidad deontológica de la penal: sin delito no hay falta ética. (F)

10. Son los animales, jurídicamente, "seres sintientes" en el Ecuador como lo son en Colombia. (F)

C. Análisis de Casos

1. Opera un veterinario una luxación de rótula bilateral en un perro. Transcurre la cirugía sin complicaciones inmediatas, pero en el posoperatorio el animal desarrolla una infección severa que obliga a amputarle una extremidad. Ni recetó antibióticos

profilácticos, ni el quirófano reunía condiciones de asepsia, según el informe del perito. Analice: ¿hay mala praxis? ¿Qué responsabilidades podrían configurarse? ¿Qué pruebas resultarían relevantes?

2. Un ganadero denuncia al veterinario que vacunó su hato porque, según afirma, la vacuna causó abortos en varias vacas gestantes. El veterinario utilizó una vacuna con virus vivo modificado contraindicada en hembras gestantes, sin verificar el estado reproductivo del hato. Analice los tipos de responsabilidad aplicables y las defensas disponibles para cada parte.

3. Contrata una cadena de clínicas veterinarias a recién graduados y les impone atender 30 pacientes diarios, sin tiempo para explorarlos como es debido ni para levantar historias clínicas completas. Muere un paciente y demandan al veterinario empleado. ¿Responde él, responde la empresa, responden los dos? Analice tanto la responsabilidad directa del veterinario como la del empleador.

4. Administra un veterinario especialista en equinos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) a un caballo de carreras 48 horas antes de competir, a sabiendas de que el reglamento deportivo lo prohíbe en ese lapso. Gana el caballo, pero da positivo en el control antidoping. Descalifican al propietario, que pierde un premio de $50000. ¿A qué responsabilidades se expone el veterinario? ¿Cómo se cuantifica ese daño?

5. Participa un veterinario municipal en una campaña de esterilización masiva gratuita y opera 40 animales en un solo día, con equipo reducido y asepsia subóptima: carpa temporal, sin autoclave, sin aire acondicionado. Tres perros desarrollan infecciones posquirúrgicas graves y uno muere. Analice: ¿responde el veterinario, responde la municipalidad que organizó, responden ambos? ¿Cómo se mide el estándar de cuidado en una campaña masiva frente a la clínica individual?

3.15 Glosario

ASA (clasificación)

El sistema de la American Society of Anesthesiologists para clasificar el riesgo anestésico, adaptado a la medicina veterinaria. Reparte a los pacientes en cinco categorías, de la I a la V, según su estado de salud.

Carga de la prueba

El deber que recae en una de las partes de acreditar los hechos que alega dentro de un proceso judicial. En la responsabilidad subjetiva pesa sobre quien demanda.

CITES

El tratado internacional que ordena el comercio de especies protegidas; su nombre completo es Convención sobre el Comercio Internacional de Especies Amenazadas de Fauna y Flora Silvestres.

COGEP

Código Orgánico General de Procesos, que rige los procedimientos judiciales civiles del Ecuador.

Cuasidelito civil

El daño que causa un hecho ilícito sin que medie intención, y que obliga a indemnizar. En lo civil viene a ser la culpa.

Daño emergente

Lo que se pierde de manera directa del patrimonio a consecuencia de un acto dañoso.

Dolo

Voluntad deliberada de causar daño o de alcanzar un resultado ilícito.

Endoso

Documento que modifica, amplía o restringe las condiciones de una póliza de seguro.

Gossypiboma

Un cuerpo extraño textil (compresa, gasa) que queda olvidado dentro de una cavidad corporal tras una cirugía.

Impericia

La falta de la habilidad técnica o del conocimiento que se presupone a un profesional de ese nivel de formación.

Imprudencia

La conducta temeraria que dispara sin necesidad el riesgo de daño, por actuar de manera excesiva o inadecuada.

Lucro cesante

Ganancias futuras que se dejan de percibir por un acto dañoso.

Mala praxis

La actuación profesional deficiente que causa daño al apartarse del estándar de cuidado que la comunidad profesional acepta.

MDR1 (gen)

El gen de resistencia a múltiples fármacos (Multi-Drug Resistance 1, también ABCB1) cuya mutación vuelve sensibles a fármacos como la ivermectina a ciertas razas caninas.

Neminem laedere

El principio jurídico romano que impone el deber general de no dañar a otro. La responsabilidad civil extracontractual descansa sobre él.

Negligencia

Omisión del cuidado y la diligencia que las circunstancias exigían. Dejar de hacer lo que se debía.

Nexo causal

Relación de causa a efecto que une la conducta del agente con el daño que se produjo.

Non bis in idem

El principio que prohíbe sancionar dos veces el mismo hecho por la misma vía. Nada impide, en cambio, sanciones simultáneas por vías distintas: civil, penal, administrativa y deontológica.

Peritaje

El informe técnico con que un experto ilustra al juez sobre cuestiones especializadas que rebasan lo que este sabe.

Póliza *claims-made*

El seguro que cubre las reclamaciones presentadas mientras la póliza está vigente, sin importar cuándo ocurrió el siniestro.

Póliza *occurrence-based*

El seguro que cubre los siniestros ocurridos mientras la póliza está vigente, sin importar cuándo se reclame.

Prescripción

Extinción de una acción legal por haber transcurrido el tiempo que la ley marca sin ejercitarla.

Res ipsa loquitur

El principio probatorio por el cual el daño "habla por sí mismo": si de ordinario no ocurre sin negligencia, se presume la culpa del profesional.

SBU

El Salario Básico Unificado, unidad de referencia con que se calculan las multas administrativas en el Ecuador.

Tribunal de Honor

Órgano disciplinario del Colegio Profesional al que toca juzgar las faltas deontológicas de sus agremiados.

3.16 Resumen

Este capítulo ha analizado en su conjunto los cuatro tipos de responsabilidad jurídica que puede afrontar el médico veterinario en el Ecuador: civil, penal, administrativa y deontológica. Quedó establecido que la medicina veterinaria constituye, por regla general, una obligación de medios: el profesional se compromete a actuar con diligencia, prudencia y pericia, no a garantizar un resultado determinado. De esa clasificación se siguen consecuencias procesales directas, porque en las obligaciones de medios la carga de la prueba recae sobre el demandante, a quien toca demostrar que el veterinario obró con culpa. Se analizaron asimismo las tres teorías que sustentan la responsabilidad profesional: la de la culpa, dominante en el Ecuador, la del riesgo y la de la confianza legítima.

A fondo se examinaron los elementos que constituyen la responsabilidad civil (nexo causal, culpa y daño) con lo que tienen de propio en la práctica veterinaria ecuatoriana. Se analizó cómo se cuantifica el daño según el animal de que se trate (fauna silvestre, genético, deporte, compañía, producción), y se destacó una tendencia regional en alza: reconocer daño moral por la pérdida de animales de

compañía. Se recorrieron los tres grados de culpa del Código Civil ecuatoriano —levísima, leve, grave— y su traslado al terreno veterinario. Y se señalaron, como herramientas de defensa, las causas capaces de romper el nexo causal: riesgo inherente, predisposición del animal, hecho de tercero, culpa del propietario, caso fortuito. Cerraron el apartado los aspectos procesales de la demanda civil conforme al Código Orgánico General de Procesos, con sus plazos de prescripción y sus reglas de conservación documental.

En lo penal se identificaron los tipos del COIP que alcanzan de manera directa al ejercicio veterinario: de la resistencia a la autoridad y los delitos contra la salud pública al tráfico de fauna silvestre, la falsificación de documentos sanitarios y el maltrato animal. Se analizaron los principios penales que amparan al veterinario (presunción de inocencia, culpabilidad, legalidad) y se describió el procedimiento penal desde la noticia del delito hasta la sentencia, con los derechos que asisten al investigado. Se examinó, en fin, su responsabilidad penal como facilitador de actividades ilícitas, sobre todo en peleas de animales y tenencia ilegal de fauna silvestre.

Se describió luego el régimen sancionador administrativo en sus tres niveles: los Colegios Profesionales, con su procedimiento disciplinario, sus tipos de sanción y sus recursos de impugnación; los gobiernos municipales, con las ordenanzas de Quito y Guayaquil como referentes nacionales; y Agrocalidad, con las infracciones leves, graves y muy graves que definen la LOSA y su Reglamento. Se subrayó el principio constitucional de proporcionalidad como garantía del profesional ante sanciones desmedidas, y se detallaron las cuatro vías de impugnación a

su alcance: reposición, apelación, contenciosoadministrativo y acción de protección.

Análisis aparte mereció la responsabilidad deontológica, distinta de las demás por lo que persigue: sostener la confianza pública y la dignidad profesional. Se recorrió la evolución de la jurisprudencia deontológica regional, el procedimiento disciplinario que sigue el Tribunal de Honor, las sanciones colegiales que caben (de la amonestación verbal a la expulsión) y las infracciones más habituales, repartidas en cinco categorías: contra la salud pública, contra la profesión, contra los colegas, contra el cliente y contra el paciente.

El capítulo entró luego en la mala praxis veterinaria y en las formas que más adopta

(documental, por omisión, farmacológica, anestésica, diagnóstica, quirúrgica), cada una ilustrada con casos prácticos detallados. Se puso de relieve que el estándar de cuidado funciona como criterio de evaluación contextual, y se presentó el peritaje veterinario como pieza central del proceso judicial, con lo que exige de fundamentación, metodología e imparcialidad en el informe.

Modelos concretos se ofrecieron para el consentimiento informado en procedimientos diagnósticos avanzados, anestesia, eutanasia y cirugía, acompañados de los supuestos en que la ley exime de obtenerlo (ampliación quirúrgica, riesgo para la salud pública, orden de autoridad, emergencia vital) y de lo que la Ley de Comercio Electrónico ecuatoriana exige cuando ese consentimiento se firma en formato digital.

Cerró el capítulo el seguro de responsabilidad profesional, protección financiera de la que no cabe prescindir: cómo está el mercado asegurador veterinario ecuatoriano frente al internacional, cómo se tramita una reclamación, qué exclusiones son habituales, qué suelen cubrir las pólizas y en qué se diferencian las dos modalidades principales, la de reclamación y la de ocurrencia. Se cerró con recomendaciones prácticas para contratar en un mercado que apenas arranca.

También se abordaron los desafíos que la transformación digital plantea a la responsabilidad veterinaria. La telemedicina veterinaria se analizó como modalidad de prestación de servicios que abre oportunidades de acceso y seguimiento, pero genera riesgos propios cuando sirve para emitir diagnósticos definitivos o prescribir tratamientos sin examen físico presencial. Se examinó el vacío regulatorio ecuatoriano en la materia y se dieron recomendaciones para ejercerla con prudencia mientras no exista un marco normativo específico. Se analizaron, en fin, las implicaciones de la inteligencia artificial en la práctica veterinaria, con una conclusión clara: la responsabilidad última sobre las decisiones clínicas sigue siendo del veterinario, sean cuales fueren las herramientas tecnológicas en que se apoye.

Lo deontológico llevó al capítulo a examinar qué le exigen al veterinario las redes sociales y el entorno digital: si conviene llevar a los códigos de ética profesional lineamientos expresos sobre conducta digital, cómo anunciar servicios veterinarios en plataformas sociales, cómo resguardar el secreto profesional en medios digitales y qué hacer ante una reseña negativa. Quedó señalado, además, un mecanismo accesible

y eficiente para que los veterinarios ecuatorianos se protejan en lo financiero mientras el mercado asegurador madura: el seguro colectivo contratado a través de los Colegios Profesionales.

Los trece casos prácticos repartidos por el capítulo —de las emergencias anestésicas y los errores farmacológicos a la falsificación de documentos, la tenencia ilegal de fauna silvestre, la telemedicina sin respaldo clínico y la prescripción remota irregular— muestran situaciones concretas en que la responsabilidad profesional se pone a prueba en sus distintas dimensiones, y ofrecen herramientas de análisis trasladables sin más a la práctica veterinaria cotidiana. Se incorporó además un análisis comparado entre el Ecuador y Colombia que permite al estudiante situar el régimen ecuatoriano dentro de la región.

Si algo debe quedar de este capítulo es que la responsabilidad profesional protege por partida doble en lugar de amenazar: pone a salvo al público de quien ejerce con negligencia, y al profesional diligente de las reclamaciones sin fundamento. Cuenta con todo lo necesario para ejercer con plena seguridad jurídica quien tiene contratado un seguro de responsabilidad profesional, mantiene su formación al día, obtiene el consentimiento informado antes de cada procedimiento, se comunica como es debido con sus clientes, documenta con método lo que hace y conoce sus deberes legales.

CAPÍTULO IV

4 NORMATIVA SANITARIA Y BIENESTAR ANIMAL

Las responsabilidades del veterinario, el marco jurídico y los fundamentos éticos quedaron fijados en los capítulos anteriores. Ensancha este la mirada hacia dos terrenos de interés público donde el veterinario cumple función: el bienestar animal, imperativo ético y normativo a un tiempo, y la sanidad animal, sobre la que se sostienen la salud pública y la seguridad alimentaria. Confluyen ambos en el enfoque de Una Salud, que reconoce cuánto dependen unas de otras la salud ambiental, la animal y la humana.

4.1 Introducción

Por formación y por mandato legal, el médico veterinario es un guardián de la sanidad animal y de la salud pública. Las enfermedades animales no se quedan en la producción y el comercio: amenazan de manera directa la salud humana por la vía de las zoonosis y de la cadena alimentaria. Al mismo tiempo, la sociedad contemporánea exige estándares de bienestar animal cada vez más altos, respaldados por un marco normativo en expansión. Este capítulo ordena la normativa sanitaria ecuatoriana, la regulación de la inocuidad de los alimentos de origen animal, el marco legal del bienestar animal y la normativa internacional pertinente, para que el estudiante disponga de las herramientas con que comprender y aplicar esas regulaciones en su futura práctica profesional.

Cuestión de Estado, y no mero asunto técnico, es la sanidad animal. Economías regionales enteras puede arrasar una epizootia, y de ello dan fe la influenza aviar altamente patógena, con pérdidas multimillonarias en Europa y Asia, o la fiebre aftosa en el Cono Sur durante los años noventa y dos mil. Con un sector agropecuario que emplea al 25% de la población económicamente activa y aporta cerca del 8% del PIB, el Ecuador no está en condiciones de que su vigilancia epidemiológica falle. En la primera línea de detección de ese sistema, el eslabón crítico es el veterinario.

El bienestar animal, por su parte, ha dejado de ser preocupación exclusiva de los grupos activistas para volverse componente esencial de la política pública, del comercio internacional y de la formación veterinaria. Los consumidores de los mercados más exigentes —la Unión Europea, Estados Unidos, Japón— condicionan sus compras a que la producción cumpla estándares de bienestar animal. Para un Ecuador que aspira a diversificar sus exportaciones agroalimentarias, entenderlos y cumplirlos no es opcional.

Finalmente, el enfoque de Una Salud ha transformado la manera en que la comunidad internacional aborda las amenazas sanitarias. La pandemia de COVID-19 demostró de manera dramática que la interfaz humano-animal-ambiente es el origen de la mayoría de las enfermedades emergentes. El veterinario, como profesional que opera en esa interfaz, tiene una responsabilidad ética y legal que trasciende la clínica individual.

4.2 Objetivos de Aprendizaje

1. Describir el sistema ecuatoriano de vigilancia epidemiológica veterinaria y qué papel cumple el veterinario al notificar enfermedades.
2. Analizar la normativa ecuatoriana sobre inocuidad de alimentos de origen animal: sistemas HACCP, trazabilidad e inspección en mataderos.
3. Explicar las Cinco Libertades y el modelo de Cinco Dominios del bienestar animal en cuanto marcos normativos y conceptuales.
4. Comparar la legislación sobre bienestar animal en distintos municipios ecuatorianos y con referentes internacionales.
5. Valorar el enfoque de Una Salud y su marco legal ecuatoriano, con acento en resistencia antimicrobiana y zoonosis.
6. Identificar la normativa internacional de la WOAH, CITES, Codex Alimentarius y la Comunidad Andina relevante para el veterinario ecuatoriano.
7. Aplicar los protocolos de investigación epidemiológica y los principios de cadena de custodia de muestras.
8. Reconocer de qué responde el veterinario en la prevención y el control de la resistencia antimicrobiana.

4.3 Preguntas de Enfoque

1. ¿Cuáles son en el Ecuador las enfermedades animales de declaración obligatoria y cómo se notifican?
2. ¿De qué responde legalmente el veterinario inspector de un matadero?
3. ¿Tiene el Ecuador ley nacional de bienestar animal, o todo se regula desde el municipio?

4. ¿Qué tiene que ver la resistencia antimicrobiana con las obligaciones legales del veterinario?
5. ¿Qué papel cumple la red de laboratorios de diagnóstico dentro de la vigilancia epidemiológica?
6. ¿Qué exige el sistema HACCP aplicado a una planta de faenamiento?
7. ¿Cómo encajan las normas de la WOAH en la legislación interna ecuatoriana?

4.4 Sistema de vigilancia epidemiológica veterinaria en Ecuador

Pilar de la defensa sanitaria de cualquier país es la vigilancia epidemiológica veterinaria. Busca detectar temprano, seguir y controlar las enfermedades animales que amenazan la salud pública, el comercio internacional y la producción pecuaria. La coordina en el Ecuador la Agencia de Regulación y Control Fito y Zoosanitario (Agrocalidad), adscrita al Ministerio de Agricultura y Ganadería (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017). Y el sensor primario del sistema es el veterinario de campo, funcionario público o profesional privado: de su capacidad para detectar, sospechar y notificar depende con qué rapidez responda el Estado.

Jalonan la historia de la vigilancia epidemiológica veterinaria ecuatoriana varios hitos que dicen cuánto se ha refinado el control sanitario del país. Nació en los años setenta el Servicio Ecuatoriano de Sanidad Agropecuaria (SESA); se convirtió en Agrocalidad el año 2008; y llegó después el WAHIS como vía de notificación internacional. Tres pasos hacia un sistema integrado, sostenido en evidencia y acorde con

lo que la WOAH exige. Falta camino, con todo: fuera de los laboratorios centrales la capacidad diagnóstica es escasa, el sistema pende de que los productores colaboren de manera voluntaria y la cobertura geográfica no llega a buena parte de la Amazonía y la Costa (Agrocalidad, 2019).

4.4.1 Estructura institucional del sistema

El sistema ecuatoriano de vigilancia epidemiológica veterinaria se organiza en varios niveles enlazados entre sí, que aseguran la cobertura territorial y la capacidad de respuesta. La Coordinación General de Sanidad Animal de Agrocalidad opera como nivel central y se ocupa de la política sanitaria, de la planificación de campañas, de la coordinación con organismos internacionales y de la emisión de alertas nacionales. Las Direcciones Distritales de Agrocalidad, repartidas por las 24 provincias del país, forman el nivel intermedio: a ellas corresponde ejecutar las campañas sanitarias, supervisar los mataderos, emitir las guías de movilización y atender las notificaciones de su jurisdicción (Agrocalidad, 2019).

Verifican en el nivel local los puestos de control zoosanitario —apostados en aeropuertos, puertos y carreteras— la documentación sanitaria de los productos de origen animal y del ganado en tránsito. Y aporta la capacidad diagnóstica con que confirmar o descartar las sospechas clínicas la Red Nacional de Laboratorios de Diagnóstico Veterinario, formada por laboratorios universitarios acreditados, el Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública (INSPI) y los laboratorios de Agrocalidad (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Ocupan el nivel operativo más pegado al terreno los veterinarios acreditados por Agrocalidad. Ejercen de manera privada, pero cumplen funciones públicas delegadas: acompañar movilizaciones de ganado, expedir certificados de origen, tomar muestras para las campañas de vigilancia y aplicar vacunaciones oficiales. Acreditarse exige capacitación en los protocolos de Agrocalidad, y la acreditación se renueva de forma periódica y se somete a auditorías de desempeño. Revocarla es sanción grave, que en las zonas rurales recorta mucho el ejercicio profesional (Agrocalidad, 2019; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

4.4.2 Concepto Clave

Vigilancia pasiva vs. vigilancia activa: Depende la pasiva de que veterinarios y productores notifiquen por su cuenta lo que detecten. La activa sale a buscar la enfermedad con monitoreo de poblaciones centinela, encuestas serológicas y muestreos planificados. Un sistema robusto combina ambas. En el Ecuador, la activa se despliega sobre todo dentro de las campañas de vacunación contra brucelosis y fiebre aftosa, que incluyen muestreo serológico del hato nacional. Cuesta más, pero saca a la luz enfermedades subclínicas que la pasiva jamás vería.

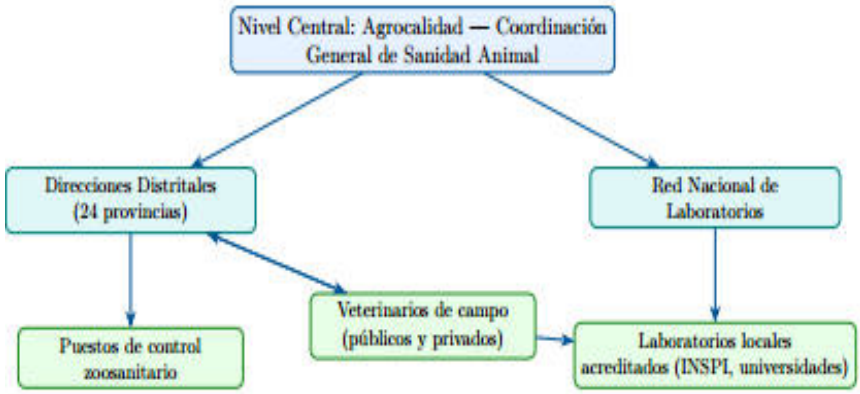


Figura 30.Estructura multinivel del sistema de vigilancia epidemiológica veterinaria en Ecuador.

Las flechas bidireccionales entre veterinarios de campo y direcciones distritales reflejan el flujo de notificación (ascendente) y de instrucciones operativas (descendente). Elaboración propia basada en Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017) y Agrocalidad (2019).

4.4.3 Funciones del veterinario en el sistema de vigilancia

El veterinario cumple múltiples funciones dentro del sistema de vigilancia epidemiológica, funciones que la LOSA define como obligaciones legales y no como actividades voluntarias. Como sensor primario, debe mantener una vigilancia clínica permanente en los predios y establecimientos que atiende, identificando signos compatibles con enfermedades de declaración obligatoria. Esta obligación se extiende a todo veterinario en ejercicio, independientemente de que su actividad principal sea la clínica, la producción, la inspección o la academia. Como notificador, tiene la obligación legal de comunicar toda sospecha a Agrocalidad dentro de los plazos establecidos, sin esperar la confirmación diagnóstica (Agrocalidad, 2019; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Tres papeles puede desempeñar el veterinario. De certificador, cuando expide documentos oficiales (certificados de vacunación, certificados de origen, guías de movilización) dotados de valor jurídico y que comprometen su responsabilidad profesional. De vacunador, cuando entra en las campañas oficiales, señaladamente contra la brucelosis bovina y la fiebre aftosa. Y de investigador de campo, cuando Agrocalidad lo convoca a sus investigaciones epidemiológicas y colabora aplicando medidas de control, delimitando zonas de riesgo, rastreando contactos y tomando muestras (Agrocalidad, 2019).

La LOSA dispone sin ambigüedad que el veterinario privado que sospeche o detecte una enfermedad de declaración obligatoria ha de notificarla a la autoridad sanitaria. Prevalece ese deber sobre el secreto profesional y sobre cualquier relación contractual con el productor, por ser asunto de interés público. Ha establecido la jurisprudencia que el secreto profesional veterinario cede ante la obligación de proteger la sanidad colectiva, del mismo modo que el secreto médico cede ante la obligación de reportar enfermedades de notificación obligatoria en personas (Código Orgánico Integral Penal, 2014; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

4.4.4 Enfermedades de declaración obligatoria

El listado de enfermedades de declaración obligatoria en Ecuador se alinea con las listas de la WOAH y se actualiza periódicamente mediante resoluciones de Agrocalidad. Se distinguen enfermedades de notificación inmediata (dentro de 24 horas), que corresponden generalmente a enfermedades exóticas o de alto impacto, y enfermedades de notificación periódica (semanal o mensual), que

corresponden a enfermedades endémicas bajo programas de control. La clasificación de urgencia determina no solo el plazo de notificación sino también las medidas cautelares que el veterinario debe implementar mientras espera la respuesta de Agrocalidad (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; WOAH, 2023).

4.4.5 Alerta Legal

Infracción grave según la LOSA es no notificar una enfermedad de declaración obligatoria, y se sanciona con multas de hasta 200 salarios básicos unificados (SBU). Si de esa omisión resulta que la enfermedad se propague, cabe además responsabilidad penal por propagación de enfermedad animal (art. 249 COIP) y responsabilidad civil ante los productores por el daño patrimonial que sufran. Ha sentado la jurisprudencia ecuatoriana que el conocimiento técnico agrava la responsabilidad del veterinario: se espera de un profesional formado que reconozca los signos de las enfermedades más importantes y obre en consecuencia. Tratándose de signos cardinales de enfermedades de alto impacto, la ignorancia no vale como excusa (Código Orgánico Integral Penal, 2014; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

4.4.6 Procedimiento de notificación y flujo de información

Un protocolo estandarizado ordena la notificación de enfermedades de declaración obligatoria, y con él quedan aseguradas la rapidez de la respuesta institucional y la trazabilidad de la información. Arranca cuando el veterinario de campo detecta la sospecha clínica, sigue con la notificación formal a Agrocalidad y termina en las acciones de control que dispone la autoridad sanitaria. Todos los pasos quedan

documentados, y los registros que generan tienen valor probatorio si el asunto llega a un proceso administrativo o judicial (Agrocalidad, 2019).

Por dos vías a la vez debe cursarse la notificación. Primero, llamando de inmediato por teléfono a la Dirección Distrital de Agrocalidad que corresponda, para no perder tiempo. Después, remitiendo el formulario oficial (Formulario SE-01 de Agrocalidad), que recoge la información epidemiológica básica: quién notifica, qué medidas preventivas se tomaron, qué se sospecha, cuándo empezaron los signos, cuánta morbilidad y mortalidad hay, qué signos clínicos se observaron, cuántos animales y de qué especie están afectados y dónde queda el predio, con coordenadas GPS si es posible.

Hay que entender que se notifica al sospechar, no al confirmar. Nada de aguardar los resultados de laboratorio: hay que notificar en cuanto el cuadro clínico apunte a una enfermedad de declaración obligatoria. Esperar la confirmación puede costar días o semanas, y en ese lapso la enfermedad corre. Protege la LOSA a quien notifica de buena fe una sospecha que luego no se confirma: ninguna sanción acarrean las notificaciones que quedan en nada, pero sí las sospechas calladas que resultan positivas (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Tabla 57.Enfermedades de declaración obligatoria en Ecuador: clasificación por especie y urgencia de notificación

Enfermedad	Especie	Impacto principal
Fiebre aftosa	Bovinos, porcinos, ovinos	Producción, comercio
Influenza aviar (IAAP)	Aves	Producción, zoonosis
Rabia	Todas las especies	Zoonosis letal
Newcastle (velogénico)	Aves	Producción, comercio

Peste porcina clásica	Porcinos	Producción
Peste porcina africana	Porcinos	Producción, exótica
EEB (vaca loca)	Bovinos	Salud pública, comercio
Fiebre del Nilo Occidental	Equinos, aves	Zoonosis, exótica
Lengua azul	Rumiantes	Producción, exótica
Peste equina	Equinos	Producción, exótica
Carbunco (ántrax)	Rumiantes	Zoonosis
Estomatitis vesicular	Bovinos, equinos	Diagnóstico diferencial
Brucelosis bovina	Bovinos	Zoonosis, producción
Tuberculosis bovina	Bovinos	Zoonosis, producción
Leptospirosis	Múltiples	Zoonosis
Salmonelosis aviar	Aves	Inocuidad alimentaria
Leucosis bovina enzoótica	Bovinos	Producción
Anemia infecciosa equina	Equinos	Producción

Nota. Representativa, no exhaustiva, es esta lista. Elaboración propia a partir de Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017) y WOAH (2023). Conviene consultar el listado oficial vigente en las resoluciones actualizadas de Agrocalidad.

4.4.7 Red de laboratorios de diagnóstico veterinario

La confirmación diagnóstica de enfermedades de declaración obligatoria requiere pruebas de laboratorio especializadas que solo pueden realizarse en laboratorios oficiales o acreditados. La Red Nacional de Laboratorios de Diagnóstico Veterinario de Ecuador incluye el Laboratorio de Sanidad Animal de Agrocalidad (ubicado en Tumbaco, Quito), que funciona como laboratorio nacional de referencia para la mayoría de las enfermedades animales; el Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública (INSPI), que es referencia para zoonosis

y funciona como punto de contacto con la red de laboratorios de la OMS; y laboratorios universitarios acreditados para pruebas específicas, principalmente en las facultades de medicina veterinaria de la UCE, ESPOCH y Universidad de Cuenca (Agrocalidad, 2019).

Rigen la acreditación de laboratorios las normas ISO 17025 junto a los estándares que fija el Manual de Pruebas Diagnósticas y Vacunas para los Animales Terrestres de la WOAH. Tres cosas ha de saber el veterinario de campo: cuánto tardará la respuesta, qué pide el envío en cuanto a condiciones de transporte, medio de conservación y tipo de muestra, y qué laboratorio procesa cada una. Porque una muestra mal enviada, mal conservada o mal tomada puede devolver un falso negativo y desencadenar una catástrofe.

4.4.8 Protocolos de recolección y conservación de muestras

La calidad del diagnóstico de laboratorio depende en gran medida de la calidad de la muestra recibida. El veterinario de campo debe conocer los protocolos de recolección específicos para cada tipo de muestra y cada enfermedad sospechada, ya que una muestra inadecuada puede generar resultados falsos negativos que retrasen la detección de un brote, o falsos positivos que desencadenen medidas de control innecesarias y costosas (WOAH, 2023).

Para muestras serológicas, la sangre debe extraerse de la vena yugular (bovinos, equinos), coccígea (bovinos) o del ala (aves) en tubos sin anticoagulante para obtener suero, o en tubos con EDTA para sangre entera. El suero debe separarse por centrifugación dentro de las primeras 6 horas y almacenarse a 4°C para envío en 24–48 horas, o a -20°C para

períodos más prolongados. Para hisopos (nasales, cloacales, traqueales), debe utilizarse medio de transporte viral (MTV) cuando se sospecha etiología viral, o medio de transporte Stuart/Amies para sospecha bacteriana. Las muestras para histopatología se conservan en formol tamponado al 10%, con una proporción de 10:1

(formol:tejido). Los tejidos para virología o bacteriología NO deben colocarse en formol,

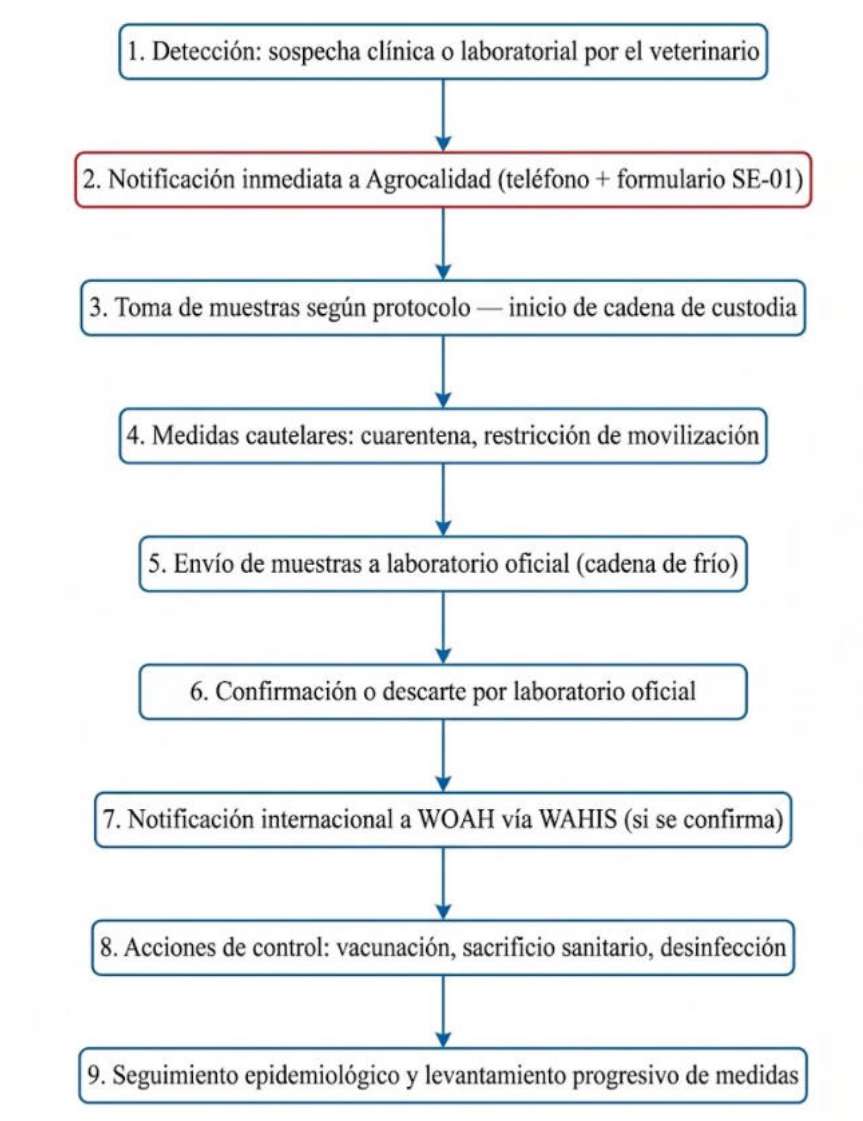


Figura 31.Procedimiento completo de notificación y respuesta ante sospecha de enfermedad de declaración obligatoria.

Elaboración propia basada en Agrocalidad (2019) y WOAH (2023).

Tabla 58.Pruebas diagnósticas de referencia para las principales enfermedades de declaración obligatoria

Enfermedad	Prueba(s) de referencia	Laboratorio responsable
Fiebre aftosa	ELISA 3ABC, RT-PCR, aislamiento viral en cultivo celular	Agrocalidad / PANAFTOSA
Influenza aviar	RT-PCR, inhibición de hemaglutinación, secuenciación	Agrocalidad / INSPI
Rabia	Inmunofluorescencia directa (IFD), inoculación en ratones lactantes	INSPI
Brucelosis bovina	Rosa de Bengala (tamizaje), SAT, Fijación de Complemento, ELISA-i (confirmatoria)	Agrocalidad
Tuberculosis bovina	Tuberculinización intradérmica (campo), cultivo en Lowenstein-Jensen, PCR	Agrocalidad
Newcastle	RT-PCR, IPIC (índice de patogenicidad intracerebral)	Agrocalidad
EEB	ELISA rápido (tamizaje), inmunohistoquímica, Western blot (confirmación)	Laboratorio internacional referencia
Carbunco	Tinción de cápsula, cultivo en medio selectivo, PCR	Agrocalidad / INSPI

Nota. SAT: seroaglutinación en tubo; ELISA-i: ELISA indirecto; IPIC: índice de patogenicidad intracerebral; IFD: inmunofluorescencia directa. Elaboración propia basada en WOAH (2023) y Agrocalidad (2019).

sino refrigerarse o congelarse según la sospecha diagnóstica (Agrocalidad, 2019; WOAH, 2023).

Un detalle se descuida a menudo: la toma de muestras pareadas para serología. La primera, de fase aguda, se toma al surgir la sospecha; la

segunda, de fase convaleciente, entre dos y tres semanas después. La seroconversión —un aumento de al menos cuatro veces en el título de anticuerpos entre ambas— es la prueba serológica más fiable de infección reciente. Quien toma solo la muestra de fase aguda puede obtener un negativo simplemente porque los anticuerpos no han alcanzado aún niveles detectables, y quedarse con una falsa sensación de seguridad.

4.4.9 Caso Práctico: Muestra rechazada por laboratorio

Situación: El Dr. Andrade manda al laboratorio de Agrocalidad en Tumbaco un suero bovino para diagnóstico de brucelosis. Lo rechazan por tres motivos: (a) el tubo llegó sin identificar, apenas con un papel suelto dentro de la caja; (b) el suero venía hemolizado, señal de que la sangre coaguló con él porque no se separó a tiempo; y (c) la temperatura de recepción era de 22°C, tras 18 horas de viaje sin refrigeración.

Consecuencias: Se pierde al menos una semana, lo que tarda tomar otra muestra y enviarla como corresponde. Si el animal da positivo, en ese lapso la brucelosis pudo pasar a otros del hato y aun a quienes manipularon los productos del parto. Y el costo de la muestra echada a perder —transporte, tiempo del veterinario, reactivos— se duplica sin necesidad.

Tabla 59.Guía rápida de recolección de muestras por tipo de enfermedad sospechad

Sospecha	Muestras requeridas	Conservación	Envío
Fiebre aftosa	Líquido vesicular, epitelio de vesículas, suero pareado	MTV a 4°C (virus), suero a $-_{20}$°C	Inmediato (24 h)

Brucelosis	Suero sanguíneo, leche, contenido de higroma	Suero a 4°C; leche refrigerada	48 h máximo
Rabia	Encéfalo completo (hipocampo, cerebelo, corteza)	Refrigerado (NO congelar)	Inmediato
Tuberculosis	Ganglios linfáticos con lesiones granulomatosas	Refrigerado para cultivo; formol 10% para histopatología	48 h (cultivo)
Newcastle	Hisopos traqueales y cloacales, órganos (tráquea, pulmón, encéfalo)	MTV a 4°C	24 h
Carbunco	Sangre periférica (NO abrir cadáver)	Frotis secos al aire; sangre en EDTA refrigerada	Inmediato

Nota. MTV: medio de transporte viral. Ante sospecha de carbunco (ántrax) NO debe practicarse necropsia, para no provocar la esporulación de Bacillus anthracis. Elaboración propia a partir de WOAH (2023) y Agrocalidad (2019).

Lección: Mal conservada, mal identificada o mal tomada, una muestra no queda en simple contratiempo administrativo: acarrea consecuencias epidemiológicas serias. Conocer y cumplir a rajatabla los protocolos de muestreo forma parte de la responsabilidad profesional del veterinario (Agrocalidad, 2019).

4.4.10 Planes de respuesta ante emergencias sanitarias

Agrocalidad ha desarrollado planes de contingencia para las principales amenazas sanitarias exóticas, como la peste porcina africana (PPA), la influenza aviar altamente patógena y la encefalopatía espongiforme bovina (EEB). Estos planes definen la cadena de mando, los

procedimientos operativos, los recursos necesarios y las responsabilidades de cada actor institucional. El veterinario de campo debe conocer al menos los elementos generales de estos planes para poder actuar correctamente durante una emergencia (Agrocalidad, 2019; WOAH, 2023).

Un plan de contingencia tipo incluye varios componentes esenciales: la fase de alerta (detección de la sospecha, notificación inmediata, activación del protocolo de investigación); la fase de emergencia (confirmación diagnóstica, delimitación de zonas, implementación de medidas de control: cuarentena, restricción de movilización, sacrificio sanitario si procede, vacunación de emergencia si está autorizada, desinfección); la fase de erradicación (ampliación del muestreo, rastreo de contactos, vigilancia intensiva en zona de protección); y la fase de recuperación (levantamiento progresivo de medidas, vigilancia post-erradicación, evaluación de daños, solicitud de recuperación de estatus ante la WOAH).

4.4.11 Modelo: Lista de Verificación para Activación de Plan de Contingencia

LISTA DE VERIFICACIÓN — RESPUESTA A EMERGENCIA SANITARIA

Agrocalidad — Sanidad Animal

Fase 1: Alerta (primeras 24 horas)

- Sospecha clínica registrada por veterinario de campo
- Notificación telefónica a Dirección Distrital de Agrocalidad

- Formulario SE-01 enviado (vía electrónica o física)
- Cuarentena del predio implementada (restricción de entrada/salida)
- Muestras tomadas según protocolo específico de la enfermedad
- Cadena de custodia documentada (Formulario SE-02)
- Muestras enviadas a laboratorio oficial con triple empaque
- Personal del predio informado sobre medidas de bioseguridad

Fase 2: Investigación (48–72 horas)

- Equipo de investigación epidemiológica de Agrocalidad movilizado
- Censo completo de animales susceptibles en el predio foco
- Rastreo retrospectivo iniciado (movimientos de animales, personas, vehículos en 30–60 días previos)
- Rastreo prospectivo iniciado (identificación de predios de contacto)
- Delimitación preliminar de zona infectada y zona de protección
- Muestreo de predios de contacto en proceso
- Coordinación con MSP activada (si es zoonosis)
- Comunicación institucional preparada (Agrocalidad — vocería oficial)

Fase 3: Confirmación y control

- Resultado de laboratorio recibido: Positivo □ / Negativo □
- Si positivo: notificación a WOAH vía WAHIS dentro de 24 h

- Plan de sacrificio sanitario activado (si la enfermedad lo requiere)
- Indemnización a productores tramitada (si aplica según normativa)
- Desinfección del predio foco completada
- Vigilancia intensiva en zona de protección establecida

Veterinario responsable de campo: _____ Reg. Prof.: _____

4.4.12 Cadena de custodia de muestras diagnósticas

La cadena de custodia es el conjunto de procedimientos documentados que garantizan la integridad, identidad y trazabilidad de las muestras desde su recolección hasta su procesamiento en el laboratorio. En el contexto de enfermedades de declaración obligatoria, una cadena de custodia deficiente puede invalidar los resultados diagnósticos y comprometer tanto la respuesta sanitaria como la validez legal de las acciones posteriores. El veterinario que toma las muestras es responsable de iniciar y documentar correctamente esta cadena (Agrocalidad, 2019).

Sostienen la cadena de custodia unos cuantos elementos. Hay que comprobar que el transporte mantuvo sus condiciones a lo largo del trayecto. Hay que anotar, con firma y hora, a quien manipule la muestra. Hay que rellenar el formulario de remisión. Hay que guardarla según lo pidan la prueba solicitada y su tipo: formol al 10% en histopatología, medio de transporte en bacteriología, congelación a -20°C en virología, refrigeración a 4°C en serología. Y hay que identificarla sin lugar a

dudas: tipo de muestra, fecha y hora en que se tomó, predio del que procede, número identificador del animal y especie. Obligatorio es el triple empaque cuando se remiten muestras de enfermedades de declaración obligatoria: fuera, un contenedor rígido rotulado como sustancia biológica peligrosa; dentro de él, un recipiente secundario impermeable con material absorbente; y dentro de ese, el recipiente primario hermético que guarda la muestra. Saltárselo tiene tres consecuencias: el laboratorio puede rechazarla, el personal de transporte queda expuesto y los resultados pierden validez a efectos legales.

4.4.13 Análisis Normativo

Cobra especial importancia la cadena de custodia de las muestras veterinarias cuando del resultado diagnóstico pueden seguirse consecuencias legales: procesos penales, multas administrativas, sacrificio sanitario con indemnización o sin ella, decomiso de animales. La muestra es entonces evidencia, y hay que tratarla con el rigor de una muestra forense. Quien rompe esa cadena —dejándola sin documentación de transferencia, sin identificación o sin refrigeración— no solo compromete el diagnóstico: invalida jurídicamente todas las acciones sanitarias que vengan después.

Interpretación pedagógica: Ninguna formalidad burocrática es la cadena de custodia, sino garantía del debido proceso constitucional que consagra el art. 76 de la Constitución de 2008. Un productor sancionado a partir de un diagnóstico hecho sobre muestras mal custodiadas puede impugnar la sanción con éxito alegando que se vulneró el debido proceso, y dejar al Estado sin control sanitario efectivo (Constitución

de la República del Ecuador, 2008; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Modelo: Acta de Toma de Muestras para Enfermedad de Declaración

Obligatoria

ACTA DE TOMA DE MUESTRAS — AGROCALIDAD

Formulario SE-02: Remisión de Muestras Datos del predio:

Nombre del predio: _____

Propietario: _____

Ubicación: Provincia ____ / Cantón ____ / Parroquia ____

Coordenadas GPS: _____

No. registro Agrocalidad del predio: _____

Población animal del predio: Especie ____ / No. total ____ / No.

enfermos ____ / No. muertos ____

Datos del muestreo:

Fecha y hora de toma: _____

Enfermedad sospechada: _____

Tipo de muestra(sangre/suero/hisopo/tejido/otro):

_____

Número de muestras: ____

Medio de conservación: _____

Temperatura de transporte requerida: _____

Prueba(s) solicitada(s): _____

Identificación de animales muestreados:

ID ID animal Espe- Signos clínicos obsermuestra (arete) cie/raza vados

_____ _____ _____ _____

_____ _____ _____ _____

Cadena de custodia:

Veterinario que toma la muestra: _____ Reg. Prof.: _____ Firma: _____

Persona que transporta: _____ Cédula: _____ Firma: _____

Recepción en laboratorio: _____ Fecha/hora: _____

Firma: _____

Estado de las muestras al recibir: Temperatura ___°C / Integridad del envase: Sí / No / Observaciones: ____

4.4.14 Protocolos de investigación epidemiológica

Cuando se confirma un foco de enfermedad de declaración obligatoria, Agrocalidad activa un protocolo de investigación epidemiológica cuyo objetivo es determinar el origen del foco, establecer la extensión de la diseminación, identificar predios de contacto en riesgo e implementar las medidas de control más apropiadas. El veterinario de campo puede ser convocado para participar en estas investigaciones, que siguen una metodología estandarizada basada en los lineamientos de la WOAH (Agrocalidad, 2019; WOAH, 2023).

La investigación epidemiológica incluye varias fases: la confirmación del diagnóstico mediante pruebas de laboratorio; el censo completo de animales susceptibles en el predio foco (enfermos, sospechosos, expuestos, sanos); el rastreo retrospectivo (de dónde vino la enfermedad: animales introducidos, vehículos, personas, fómites en los 30–60 días previos) y prospectivo (a dónde pudo haberse diseminado: animales vendidos, vehículos compartidos, pasturas comunes); la identificación de factores de riesgo específicos del predio; y la implementación de un anillo de vigilancia de radio variable alrededor del foco. Los resultados se documentan en el informe de investigación epidemiológica que Agrocalidad carga al sistema WAHIS de la WOAH.

Del rastreo retrospectivo depende localizar la fuente que originó la infección, y por ahí cortar su avance hacia otros predios; de ahí su carácter crítico. Toca al veterinario investigador reconstruir con método cuanto entró al predio dentro del período de riesgo: equipos, vehículos, personas, animales y productos biológicos como el semen o los embriones. Ese período se define sumando al plazo de incubación

máximo de la enfermedad un margen de seguridad. Son 14 días si hablamos de fiebre aftosa; varios meses puede alcanzar en brucelosis; y años en tuberculosis bovina. Al rastreo prospectivo le corresponde otra tarea: señalar los "predios de contacto" hasta donde la enfermedad pudo viajar desde el foco, y con ellos armar la lista de los que quedarán bajo vigilancia intensificada. La calidad del rastreo depende de manera crítica de que haya registros de movilización. Las bitácoras de los vehículos de transporte, las facturas de los servicios de inseminación artificial, los registros de compraventa de animales y las guías de Agrocalidad son las que dan la información. Con registros deficientes, el rastreo se complica y pierde fiabilidad, prueba de cuánto vale la trazabilidad como herramienta preventiva (Agrocalidad, 2019; WOAH, 2023).

Seis apartados componen el informe final de una investigación epidemiológica: qué se recomienda para que el episodio no se repita; qué medidas de control se aplicaron y con qué efectividad; el mapa epidemiológico donde figuran el foco y los predios de contacto; lo que arrojaron los rastreos prospectivo y retrospectivo; los resultados de laboratorio; y la descripción del evento, con su distribución espacial y temporal, la mortalidad, la morbilidad, los signos clínicos y la especie afectada. Tiene valor probatorio y puede llevarse a un proceso administrativo o judicial.

4.4.15 Sistema WAHIS y notificación internacional

El Sistema Mundial de Información Zoosanitaria (WAHIS, *World Animal Health*

Information System) es la plataforma electrónica de la WOAH para la notificación internacional de enfermedades animales. Los 182 países miembros — incluyendo Ecuador — están obligados a notificar a través de WAHIS la primera ocurrencia de una enfermedad listada en su territorio, los eventos epidemiológicos excepcionales, los resultados de vigilancia activa y pasiva, y los cambios en el estatus sanitario nacional. Esta información es pública y accesible en línea, lo que permite a otros países tomar decisiones informadas sobre importaciones y medidas de protección fronteriza (WOAH, 2023).

Directa es la importancia del WAHIS para el Ecuador, porque de lo que allí se ve en tiempo real —el estatus sanitario del país— depende que se abran o se cierren los mercados de exportación. Basta con que se reporte fiebre aftosa para que la carne bovina ecuatoriana quede fuera de los mercados mundiales de un día para otro. Y al contrario: reportar sin interrupción que no hay enfermedad es lo que respalda las certificaciones sanitarias de exportación.

4.4.16 Concepto Clave

Ecuador libre de fiebre aftosa con vacunación: Reconoció la WOAH al Ecuador como país libre de fiebre aftosa con vacunación en mayo de 2015, tras más de dos décadas de control de la movilización animal, vigilancia epidemiológica y campañas de vacunación masiva. Se verifica ese estatus cada año, y conservarlo pende de cuatro cosas: controlar la movilización animal mediante guías de Agrocalidad, notificar de inmediato cualquier sospecha vesicular, vigilar de manera activa con muestreo serológico posvacunal y vacunar cada semestre, de forma obligatoria, un hato bovino nacional de unos 4.5 millones de

cabezas. Perderlo costaría cientos de millones de dólares: décadas de inversión pública en el programa de erradicación tiradas por la borda, caída de los precios internos y cierre de los mercados de exportación de ganado y carne. Legal y éticamente, todo veterinario está obligado a defender de manera activa este logro sanitario nacional.

4.4.17 Campañas sanitarias oficiales

Ecuador mantiene campañas sanitarias permanentes contra enfermedades prioritarias, que constituyen la columna vertebral operativa del sistema de vigilancia. Las principales son: la campaña de vacunación contra fiebre aftosa (semestral, obligatoria para todo el hato bovino nacional, ejecutada por veterinarios acreditados bajo supervisión de Agrocalidad); la campaña de control y erradicación de brucelosis bovina (basada en vacunación de terneras con Cepa 19 o RB51, muestreo serológico y certificación de predios libres); la campaña de control de tuberculosis bovina (basada en tuberculinización intradérmica y eliminación de reactores positivos); y campañas focalizadas de control de rabia en zonas endémicas (vacunación de bovinos y caninos, control de murciélagos hematófagos) (Agrocalidad, 2019; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Tabla 60.Campañas sanitarias oficiales permanentes en Ecuador

Campaña	**Periodicidad**	**Carácter**	**Responsable operativo**
Vacunación fiebre aftosa	Semestral (mayo/noviembre)	Obligatoria	Agrocalidad + veterinarios acreditados

Control brucelosis bovina	Permanente	Obligatoria (predios certificados)	Agrocalidad + veterinarios acreditados
Control tuberculosis bovina	Permanente	Obligatoria (predios certificados)	Agrocalidad + veterinarios acreditados
Vacunación antirrábica	Anual (zonas endémicas)	Obligatoria	MSP + Agrocalidad
Vigilancia influenza aviar	Permanente	Obligatoria (granjas >500 aves)	Agrocalidad
Control peste porcina clásica	Permanente	Obligatoria (zonas endémicas)	Agrocalidad

Nota. Elaboración propia a partir de Agrocalidad (2019) y Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017). Pueden variar los meses de campaña de fiebre aftosa según lo disponga Agrocalidad.

La participación del veterinario privado en estas campañas puede ser obligatoria cuando Agrocalidad así lo dispone por resolución, y negarse a participar cuando se le requiere constituye infracción administrativa. Los productores que se niegan a vacunar a sus animales quedan igualmente expuestos a sanciones: multas e imposibilidad de obtener guías de movilización, lo que en la práctica les cierra la comercialización legal de su ganado.

Caso Práctico 1: Brote de influenza aviar en granja comercial
Situación: Detecta el Dr. Delgado, responsable de una granja avícola de Cotopaxi con 50000 aves, una mortalidad súbita del 15% en un galpón durante el fin de semana. Los signos son: mortalidad progresiva,

caída de postura del 80%, diarrea verdosa, cuadro respiratorio grave con secreción nasal y estornudos, cianosis de cresta y barbillas, edema facial y de barbilla, y depresión severa. Sospecha influenza aviar altamente patógena.

Cadena de acción obligatoria:

1. **Notificación inmediata** (dentro de 24 horas, aunque sea fin de semana) a la oficina distrital de Agrocalidad más cercana, por teléfono (línea de emergencias sanitarias) y formulario electrónico SE-01. No esperar al lunes.
2. **Cuarentena del predio:** Cortar de inmediato la entrada y la salida de productos, animales, vehículos y personas. Poner señalización a la vista.
3. **Toma de muestras:** Hisopos cloacales y traqueales de aves vivas con signos y de aves recién muertas, 10 como mínimo de cada categoría. Sangre de aves vivas para serología. Y aves muertas enteras para necropsia en laboratorio.
4. **Cadena de custodia:** Rotular cada muestra con hora, fecha y código del galpón. Triple empaque. Refrigeración a 4°C. Los hisopos no se congelan. Formulario SE-02 completo.
5. **Medidas de bioseguridad reforzadas:** Cambio de ropa al salir, EPP completo de uso obligatorio (gafas, mascarilla N95, guantes, botas, overol), personal reducido al mínimo indispensable y pediluvios con glutaraldehído al 2%.
6. **No comercializar** aves, huevos ni subproductos del predio mientras no se confirme o se descarte el diagnóstico.

7. **Rastreo epidemiológico inmediato:** Localizar todas las granjas avícolas en 10 km a la redonda. Averiguar si en los 21 días previos se compartieron insumos, equipos, vehículos o personal con otras granjas.

Consecuencias de la no notificación: Infracción muy grave de la LOSA, con multa de hasta 200 SBU. Cabe además responsabilidad penal si la propagación daña a otros productores (art. 249 COIP), y responsabilidad civil por las pérdidas económicas de las granjas vecinas afectadas. Puede perder también la acreditación profesional ante Agrocalidad y recibir sanción disciplinaria del tribunal de ética de su colegio profesional (Código Orgánico Integral Penal, 2014; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

4.4.18 Caso Práctico 2: Sospecha de rabia paralítica en bovino

Situación: Un bovino de finca ganadera en Morona Santiago va perdiendo el tren posterior, saliva en exceso, no logra deglutir, muge de manera anormal y se comporta de forma errática. Hace poco se reportaron por la zona mordeduras de murciélagos hematófagos (*Desmodus rotundus*). Piensa el Dr. Rivas, veterinario de la finca, en rabia paralítica.

Protocolo de actuación:

1. La rabia se notifica de inmediato, dentro de 24 h, sea la forma paralítica o la furiosa. Y se notifica a la vez a Agrocalidad Y al Ministerio de Salud Pública, por tratarse de una zoonosis letal.

2. La letalidad para las personas obliga a extremar las precauciones: nadie manipula al animal sin EPP (botas, protección facial, guantes gruesos impermeables). Y hay que avisar a todo el personal de la finca para que no se le acerque.
3. El animal se aísla en sitio seguro. Y si hay que sacrificarlo, no dañarle el encéfalo, que hace falta para el diagnóstico.
4. La cabeza entera (o el encéfalo extraído con técnica aséptica) se remite al INSPI en cadena de frío, sin congelar, para diagnóstico por inmunofluorescencia directa, si el animal muere solo o se opta por el sacrificio humanitario.
5. Poner bajo vigilancia epidemiológica a las personas y los animales que tuvieron contacto con el bovino sospechoso o con sus secreciones. Y coordinar con el MSP la evaluación y la eventual profilaxis posexposición de quienes estén en riesgo.
6. Implementar vacunación antirrábica de emergencia en todo el hato bovino de la finca y de predios vecinos.
7. Solicitar al Ministerio del Ambiente el control de colonias de murciélagos hematófagos en la zona.

Lección: La rabia ilustra paradigmáticamente el enfoque de Una Salud: su control requiere acción simultánea de Agrocalidad (sanidad animal), MSP (salud humana) y Ministerio del Ambiente (control de vectores silvestres). El veterinario que atiende al bovino es la primera línea de defensa para el hato y para las personas que conviven con los animales (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020; WOAH, 2023).

4.4.19 Manejo de emergencias sanitarias: sacrificio sanitario e indemnización

Pocas herramientas de la sanidad animal son tan eficaces y tan discutidas como el sacrificio sanitario, esto es, eliminar animales enfermos, sospechosos o expuestos a una enfermedad exótica para controlarla epidemiológicamente. Aplicarlo enfrenta el interés público, que es controlar la enfermedad, con los derechos individuales del productor: su propiedad y su sustento. Lo contempla la LOSA como medida de control y obliga al Estado a indemnizar a los productores cuyos animales sacrifique Agrocalidad por orden suya, siempre que hayan cumplido sus obligaciones sanitarias: cooperar con la investigación, notificar y vacunar (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; WOAH, 2023).

La indemnización es un componente crítico del sistema de vigilancia, porque sin ella los productores tienen un incentivo perverso para ocultar enfermedades: si notifican, pierden sus animales sin compensación económica. Los países con programas de indemnización justa y oportuna tienen mejores tasas de notificación y mejor control epidemiológico. En Ecuador, la implementación de la indemnización ha enfrentado desafíos presupuestarios y burocráticos: los fondos disponibles son limitados, los procesos de tasación y pago son lentos, y la cobertura no siempre refleja el valor real de los animales sacrificados.

4.4.20 Alerta Legal

Cinco obligaciones asume el veterinario que interviene en un operativo de sacrificio sanitario: (a) comprobar que existe orden oficial de Agrocalidad que lo autorice; (b) velar por que el método sea

humanitario, conforme al Capítulo 7.6 de la WOAH sobre matanza sanitaria; (c) documentar cada animal sacrificado (valor estimado, estado sanitario, edad aproximada, raza, especie, identificación) para facilitar la indemnización; (d) supervisar que los cadáveres se dispongan de forma segura, por rendering controlado, incineración o entierro profundo con cal viva; y (e) verificar que el predio quede desinfectado por completo. Un sacrificio sanitario ejecutado sin esos procedimientos compromete la eficacia del control y puede acarrear responsabilidad civil al Estado y al veterinario que lo ejecutó (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; WOAH, 2023).

Caso Práctico: Resistencia de productor al sacrificio sanitario
Situación: Se confirma en una finca ganadera de Esmeraldas un foco de fiebre aftosa. Ordena Agrocalidad sacrificar 45 bovinos del predio foco, todos seropositivos o con signos clínicos. Se niega el propietario con tres argumentos: (a) que los animales "ya se están recuperando"; (b) que la indemnización ofrecida queda por debajo del valor de mercado; y (c) que "otros ganaderos de la zona tienen animales enfermos y nadie les ha ordenado sacrificar".

Análisis:

1. El sacrificio sanitario que ordena Agrocalidad es un acto administrativo ejecutorio: cabe ejecutarlo por la fuerza si el productor se niega. Que los animales "se recuperen" no lo hace innecesario, porque pueden quedar como portadores asintomáticos y seguir diseminando el virus.

2. La indemnización ha de ser justa (art. 323 Constitución), pero "justa" no equivale sin más a "valor de mercado máximo". El productor puede impugnar el monto de la tasación por vía administrativa.
3. La existencia de otros focos sin investigar delata un fallo de cobertura del sistema; no sirve de argumento legal para negarse al sacrificio en el foco ya confirmado.
4. Toca al veterinario de campo explicar con firmeza y a la vez con empatía por qué el sacrificio es necesario, dejar documentada la negativa del productor, avisar a Agrocalidad para que active los mecanismos coactivos y NO dejar salir animal alguno del predio mientras el asunto no se resuelva.

Lección: El sacrificio sanitario es uno de los momentos más difíciles de la práctica veterinaria de salud pública. Requiere competencia técnica, empatía humana, firmeza legal y conocimiento de los derechos del productor. La comunicación transparente sobre la indemnización reduce significativamente la resistencia (Agrocalidad, 2019; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

4.4.21 Zonificación y compartimentalización sanitaria

La WOAH reconoce dos estrategias complementarias de control de enfermedades con efectos directos sobre la práctica veterinaria y el comercio: la zonificación y la compartimentalización. La zonificación delimita áreas geográficas de estatus sanitario diferenciado: zona libre, zona de protección, zona infectada. La compartimentalización permite definir subpoblaciones animales con un estatus sanitario distinto del de la zona geográfica en que se encuentran, siempre que se acredite un

sistema de bioseguridad capaz de aislarlas del riesgo. Uno y otro concepto son claves para sostener el comercio internacional durante los eventos sanitarios adversos (WOAH, 2023).

Se aplica en el Ecuador la zonificación sobre todo a propósito de la fiebre aftosa. Ostenta todo el territorio nacional el estatus de "libre de fiebre aftosa con vacunación", lo que significa que la vacunación sigue siendo obligatoria pero no se reportan casos clínicos. Si apareciera un foco, Agrocalidad montaría una zonificación de emergencia con tres anillos: zona infectada, que abarca el predio foco y 3 km a la redonda; zona de protección, de 10 km alrededor de aquella; y zona de vigilancia, el resto del área libre. Participaría el veterinario de campo tanto en vigilar esas zonas como en comprobar que se respetan las restricciones de movilización (Agrocalidad, 2019; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

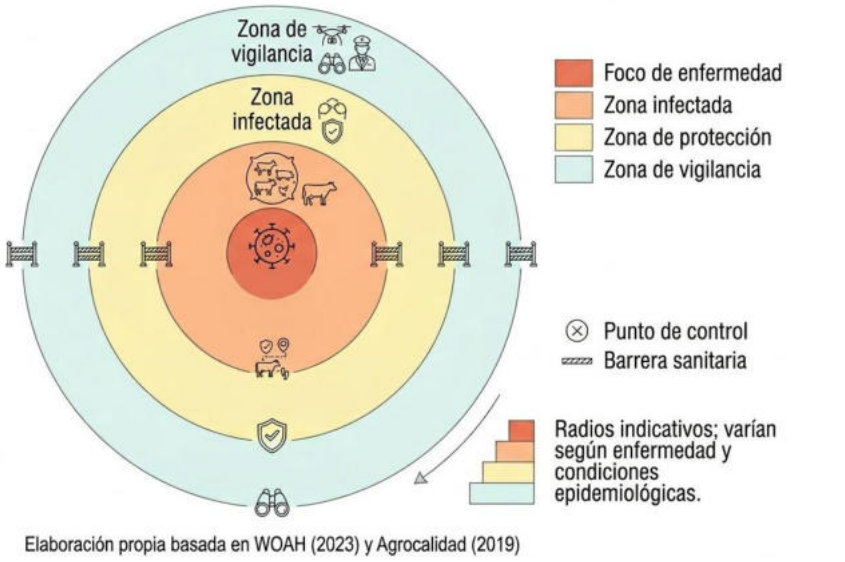


Figura 32.Zonificación sanitaria ante un foco de enfermedad de declaración obligatoria.

Los radios de las zonas son indicativos y pueden variar según la enfermedad y las condiciones epidemiológicas. Elaboración propia basada en WOAH (2023) y Agrocalidad (2019).

4.4.22 Bioseguridad y prevención en la producción pecuaria

La bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas diseñadas para reducir el riesgo de introducción y diseminación de agentes infecciosos en una explotación pecuaria. Para el veterinario, la bioseguridad es tanto una herramienta de sanidad animal como una obligación legal derivada de su deber de prevención. La LOSA y los reglamentos de Agrocalidad establecen requisitos de bioseguridad para las explotaciones registradas, especialmente para granjas avícolas y porcícolas de tipo industrial (Agrocalidad, 2019; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Las medidas de bioseguridad se ordenan en tres niveles. La bioseguridad externa impide la entrada de patógenos al predio: control de acceso de personas y vehículos, cuarentena de los animales nuevos, control de fauna silvestre y roedores, desinfección de vehículos. La interna impide su diseminación dentro del predio: flujo unidireccional del personal, separación por edades y lotes, todo dentro/todo fuera, manejo de cama y excretas. Y la conceptual sostiene una cultura de prevención: capacitación del personal, registros sanitarios, protocolos escritos, auditorías periódicas.

El veterinario de producción es responsable de diseñar, implementar y auditar el plan de bioseguridad de cada explotación que atiende. Un plan de bioseguridad bien diseñado reduce la necesidad de tratamientos antibióticos (contribuyendo a la lucha contra la RAM), disminuye la mortalidad, mejora los índices productivos y protege el estatus sanitario del país. La inversión en bioseguridad es siempre más económica que el tratamiento de un brote.

Tabla 61.Medidas de bioseguridad por nivel y tipo de explotación

Nivel	Granja avícola industrial	Finca ganadera bovina
Externo	Cerca perimetral, arco de desinfección vehicular, vestidor con ducha, control de visitas, control de roedores y aves silvestres	Cerco perimetral, cuarentena de ingreso (30 días), documentación sanitaria de compras, limpieza de vehículos
Interno	Todo dentro/todo fuera, vacío sanitario entre lotes (mín. 14 días), manejo del	Separación por grupos etarios, potrero de enfermería,

	desinfección de galpones, estiércol, control de aguadas monitoreo ambiental compartidas
Conceptual	Manual de bioseguridad escrito, Registros sanitarios, capacitación registros de mortalidad,de personal, calendario sanitario, capacitación semestral, auditoría protocolo de cuarentena veterinaria trimestral

Nota. Elaboración propia basada en Agrocalidad (2019) y WOAH (2023).

4.4.23 Responsabilidad penal y administrativa del veterinario en vigilancia

La responsabilidad del veterinario en el sistema de vigilancia epidemiológica tiene una dimensión administrativa y una dimensión penal que el profesional debe conocer con precisión. En el ámbito administrativo, la LOSA establece un régimen de infracciones y sanciones graduado: la no notificación de una enfermedad de declaración obligatoria constituye infracción grave, sancionable con multa de 50 a 200 SBU; la emisión de certificados falsos constituye infracción muy grave, sancionable con multa de 100 a 200 SBU, suspensión de la acreditación y comunicación al colegio profesional para la acción disciplinaria correspondiente. La reincidencia en infracciones graves puede resultar en la revocatoria definitiva de la acreditación de Agrocalidad (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

En el ámbito penal, el COIP tipifica conductas relevantes: el artículo 249 sanciona la propagación de enfermedad o plaga animal por acción u omisión, con pena de 1 a 3 años de privación de libertad si la

propagación causa daño económico significativo a terceros; el artículo 328 sanciona la falsedad ideológica en documentos públicos (los certificados sanitarios emitidos por veterinarios acreditados tienen carácter de documento público) con pena de 3 a 5 años. El desconocimiento de estas normas no exime de responsabilidad (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

4.4.24 Alerta Legal

Triple es el riesgo legal que corre el veterinario que calla una sospecha de enfermedad de declaración obligatoria: (1) sanción administrativa de Agrocalidad, con multa y suspensión de la acreditación; (2) acción disciplinaria del colegio profesional, que puede suspender o cancelar la matrícula; y (3) responsabilidad penal si de la omisión resulta una propagación que dañe a terceros. Pueden además los productores afectados demandarlo civilmente por lo que hayan perdido: costos de control, cierre de mercados, animales muertos. Y su mejor protección es notificar a tiempo, porque la ley ampara a quien lo hace de buena fe aunque la sospecha no llegue a confirmarse (Código Orgánico Integral Penal, 2014; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

4.4.25 Control sanitario en fronteras y estaciones de cuarentena

Pieza esencial del sistema de vigilancia epidemiológica veterinaria es el control sanitario en fronteras, pues importar animales vivos, material genético y productos de origen animal abre la puerta a enfermedades exóticas capaces de arrasar la producción pecuaria nacional. Mantiene el Ecuador puestos de control zoosanitario en sus principales entradas terrestres (Rumichaca hacia Colombia, Huaquillas y Macará hacia Perú), en puertos marítimos (Esmeraldas, Manta, Guayaquil) y en los

aeropuertos internacionales de Quito y Guayaquil. Dependen de Agrocalidad y cuentan con veterinarios oficiales encargados de inspeccionar los cargamentos, verificar la documentación sanitaria y, si procede, retener animales o productos sospechosos (Agrocalidad, 2019; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Seis funciones cumple el veterinario en los puestos fronterizos: retener cautelarmente los animales o productos que no reúnan los requisitos; tomar muestras para laboratorio cuando haga falta confirmar un diagnóstico; comprobar que el transporte cumplió las condiciones que fijan las normas WOAH; inspeccionar clínicamente a los animales vivos importados; verificar que los animales satisfacen los requisitos sanitarios que Agrocalidad establece para cada especie y país de procedencia; y revisar los certificados zoosanitarios internacionales que expidió la autoridad competente del país de origen. Tratándose de productos de origen animal (productos pesqueros, lácteos, carne), comprueba además tres cosas: que la cadena de frío aguantó todo el transporte, que el producto respeta los LMR del Codex y que Agrocalidad tiene habilitada la planta procesadora del país exportador (Codex Alimentarius, 2023; WOAH, 2023).

Las estaciones de cuarentena animal son instalaciones especializadas donde los animales importados permanecen aislados durante un plazo determinado —variable según la especie y las enfermedades que preocupen— bajo vigilancia veterinaria continua. A lo largo de la cuarentena se les somete a observación clínica diaria, pruebas diagnósticas seriadas y tratamientos preventivos: desparasitación y, si procede, vacunación. Solo se autoriza el ingreso al territorio nacional de

aquellos que completan el período sin evidencia de enfermedad. El Ecuador dispone de instalaciones de cuarentena administradas por Agrocalidad, si bien su capacidad es limitada y se concentra en los alrededores de Quito y Guayaquil (Agrocalidad, 2019).

Tabla 62.Períodos de cuarentena recomendados para animales

Especie	Enfermedades de preocupación principal	Período mínimo
Bovinos	Fiebre aftosa, brucelosis, tuberculosis, IBR, DVB	21–30 días
Equinos	Anemia infecciosa equina, encefalitis, muermo, piroplasmosis	21–30 días
Porcinos	Peste porcina clásica, PPA, PRRS, enfermedad de Aujeszky	21–30 días
Aves	Influenza aviar, Newcastle, Salmonella, Mycoplasma	14–21 días
Caninos/felinos	Rabia, leptospirosis, parvovirus, erliquiosis	30 días (rabia)
Primates	Tuberculosis, hepatitis, herpesvirus B, filovirus	30–90 días

Nota. Los períodos pueden variar según la resolución específica de Agrocalidad y los requisitos del análisis de riesgo de importación. PPA: peste porcina africana; PRRS: síndrome reproductivo y respiratorio porcino. Elaboración propia basada en WOAH (2023) y Agrocalidad (2019).

Especial relevancia tiene para el Ecuador controlar el tránsito informal de animales en las zonas fronterizas. Presentan las fronteras terrestres con Perú y Colombia numerosos pasos no oficiales por donde los animales circulan sin control sanitario alguno. Ese tránsito informal es un riesgo epidemiológico de peso: basta con que entre por ahí un bovino infectado de brucelosis o fiebre aftosa para desatar un brote capaz de

comprometer el estatus sanitario del país ante la WOAH. Realiza Agrocalidad operativos de control de movilización irregular junto a la Policía Nacional y las Fuerzas Armadas, pero la geografía enrevesada de las zonas limítrofes y lo extenso de las fronteras hacen difícil un control efectivo (Agrocalidad, 2019; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

4.4.26 Alerta Legal

El ingreso de animales vivos, material genético (semen, embriones, óvulos) o productos de origen animal al territorio ecuatoriano sin la autorización sanitaria de Agrocalidad constituye una infracción muy grave de la LOSA, sancionable con decomiso del producto o animal, multa de hasta 200 SBU y, si el ingreso ilegal resulta en la introducción de una enfermedad exótica, responsabilidad penal por propagación de enfermedad animal (art. 249 COIP). El veterinario que certifica la sanidad de animales importados irregularmente o que omite reportar la presencia de animales sin documentación sanitaria en los predios que atiende incurre en las mismas responsabilidades. La defensa sanitaria del país depende en gran medida de la vigilancia fronteriza y del compromiso de todos los veterinarios con la detección del tránsito informal (Código Orgánico Integral Penal, 2014; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

4.5 Inocuidad de alimentos de origen animal

Compartida a lo largo de toda la cadena productiva, de la granja a la mesa, es la responsabilidad por la inocuidad de los alimentos de origen animal. Ocupa el veterinario, con todo, una posición privilegiada y

definida por la ley en sus puntos críticos: la producción primaria, donde prescribe y supervisa el uso de medicamentos; el transporte, donde comprueba las condiciones de sanidad y bienestar; el faenamiento, donde inspecciona canales y animales; y la transformación, donde audita los sistemas de calidad. Asigna la legislación ecuatoriana al médico veterinario la responsabilidad directa de inspeccionar sanitariamente mataderos y plantas de procesamiento de alimentos de origen animal, función que le da autoridad y le carga una responsabilidad legal considerable (Codex Alimentarius, 2023; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

El concepto moderno de inocuidad alimentaria descansa en el enfoque "de la granja a la mesa" (*farm to fork*): la seguridad del producto final depende de lo que se haga en cada etapa de la cadena. Un antibiótico administrado en la granja sin respetar el período de retiro deja residuos detectables en el matadero; una contaminación fecal durante la evisceración puede desatar un brote de salmonelosis entre los consumidores; una ruptura de la cadena de frío durante el transporte permite que los patógenos proliferen hasta niveles peligrosos. En cada uno de esos puntos, la intervención del veterinario es la barrera que separa al consumidor del riesgo (Codex Alimentarius, 2023).

4.5.1 Legislación sobre mataderos y plantas de faenamiento

La normativa ecuatoriana exige que todo faenamiento de animales de abasto se realice en mataderos autorizados por Agrocalidad, bajo supervisión veterinaria permanente. La LOSA establece que ningún animal de abasto puede ser sacrificado para consumo humano fuera de un matadero autorizado, y que todo matadero debe contar con un

veterinario inspector responsable que ejerza sus funciones de manera presencial durante todas las operaciones de faenamiento. Esta exigencia busca garantizar simultáneamente tres objetivos: el bienestar animal durante el sacrificio, la inocuidad de la carne resultante y la trazabilidad del producto (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Autorizar un matadero exige varios requisitos. Infraestructura adecuada: áreas separadas para operaciones limpias y sucias con flujo unidireccional, rieles aéreos para procesar las canales, drenajes con rejillas, iluminación natural y artificial suficiente, techos de material no poroso, paredes lavables hasta 3 metros de altura y pisos impermeables en pendiente hacia los drenajes. Agua potable en cantidad bastante, con un mínimo de 500 litros por bovino faenado. Cámaras de refrigeración capaces de absorber la producción diaria. Áreas de inspección veterinaria iluminadas a 540 lux como mínimo. Sistemas de tratamiento de efluentes. Y personal formado en buenas prácticas de manufactura. Incumplirlos puede acarrear la suspensión o la revocatoria de la autorización (Codex Alimentarius, 2023; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

A pesar de la claridad de la normativa, la realidad ecuatoriana presenta desafíos significativos. Coexisten mataderos modernos que cumplen estándares internacionales (principalmente los habilitados para exportación) con mataderos municipales que operan con infraestructura deficiente, personal no capacitado y supervisión veterinaria intermitente o ausente. El faenamiento clandestino —fuera de mataderos autorizados— persiste en zonas rurales, constituyendo un riesgo sanitario no controlado. El veterinario que se desempeña en este sector

debe navegar entre el ideal normativo y las limitaciones reales, priorizando siempre la protección de la salud pública.

4.5.2 Inspección ante-mortem y post-mortem

La inspección veterinaria en matadero se reparte en dos fases complementarias e igualmente obligatorias: la inspección ante-mortem, del animal vivo, antes del sacrificio, y la post-mortem, de la canal y las vísceras, una vez sacrificado. Ambas ha de practicarlas un médico veterinario o, bajo su supervisión directa y continua, auxiliares de inspección debidamente capacitados y autorizados (Codex Alimentarius, 2023).

La inspección ante-mortem persigue cuatro objetivos: comprobar la identidad del animal, esto es, su concordancia con la guía de movilización; evaluar su estado general de salud; detectar signos de enfermedades capaces de afectar a la inocuidad de la carne o al bienestar durante el faenamiento; y determinar si es apto para el sacrificio. De ahí salen tres clasificaciones posibles: apto, y procede el faenamiento normal; condicionado, cuando requiere sacrificio diferido o bajo condiciones especiales; y rechazado, cuando no puede faenarse por razones sanitarias o de bienestar.

Tabla 63.Responsabilidades detalladas del veterinario inspector en matadero, por fase de inspección

Fase	Responsabilidades del veterinario inspector
Recepción	Verificar guía de movilización y certificado sanitario de origen; verificar identificación individual (arete SIFAE); registrar ingreso en el sistema; verificar condiciones de transporte

Reposo	Verificar período mínimo de descanso (12–24 h); acceso a agua limpia; condiciones de alojamiento; separación por especie y lote
Ante-mortem	Examen visual y clínico individual: estado general, comportamiento, postura, marcha, condición corporal, signos de enfermedad sistémica, lesiones externas, secreciones; medición de temperatura si se sospecha fiebre; clasificar como apto, condicionado o rechazado
Aturdimiento	Supervisar método de insensibilización: perno cautivo penetrante (bovinos), electronarcosis (porcinos, aves), o método autorizado; verificar pérdida de consciencia efectiva antes del degüello
Faenamiento	Supervisar sangrado completo; verificar que no haya signos de recuperación de consciencia; evaluar higiene durante desollado y evisceración
Post-mortem	Inspección sistemática de cabeza (maseteros, ganglios submandibulares), lengua, ganglios linfáticos (prescapulares, mesentéricos, ilíacos), pulmones (palpación, incisión), corazón (pericardio, miocardio, endocardio), hígado (superficie, incisión, conductos biliares), riñones (cápsula, corteza), bazo, tracto gastrointestinal y canal completa
Decisión	Determinar aptitud: aprobado para consumo irrestricto; decomiso parcial (órgano afectado, canal aprovechable); decomiso total (canal completa no apta); decomiso condicional (requiere tratamiento antes del consumo, p. ej. cocción); sellar canales aprobadas con tinta sanitaria
Registro	Registrar cada animal faenado en SIFAE con resultado de inspección; mantener archivo de registros por mínimo 5 años; documentar todo decomiso con causa

Nota. Elaboración propia basada en Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017), Codex Alimentarius (2023) y WOAH (2023).

4.5.3 Sistema HACCP aplicado a mataderos

El sistema de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (HACCP, *Hazard*

Analysis and Critical Control Points) es el estándar internacional de gestión de la inocuidad alimentaria en plantas de procesamiento. Nació en la década de 1960, de la mano de la NASA y de la empresa Pillsbury, para garantizar la seguridad de los alimentos de los astronautas, y el Codex Alimentarius lo adoptó después como referencia universal. Su implantación completa en los mataderos ecuatorianos sigue siendo parcial, pero la tendencia regulatoria, nacional e internacional, apunta a que se vuelva obligatorio de manera progresiva (Codex Alimentarius, 2023).

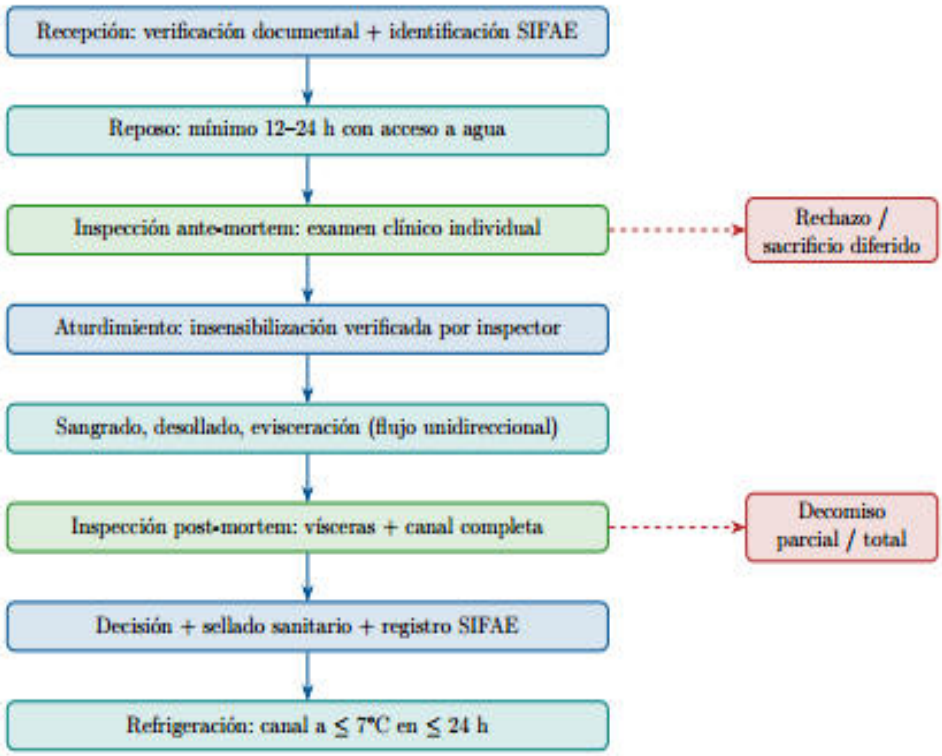


Figura 33.Flujo de inspección veterinaria en matadero bovino, desde la recepción hasta la refrigeración.

Nota. Las líneas discontinuas rojas indican puntos de decisión donde el veterinario puede rechazar o decomisar. Elaboración propia basada en Codex Alimentarius (2023).

4.5.4 Análisis Normativo

Dos realidades conviven en los mataderos ecuatorianos y complican la implantación del HACCP: de un lado los tradicionales municipales, sin personal técnico y con infraestructura deficiente; del otro los modernos, que sí disponen de recursos, personal e infraestructura para aplicarlo por completo. Ante eso la normativa ecuatoriana eligió avanzar por etapas. A los municipales pequeños se les pide de momento lo básico

(procedimientos operativos estandarizados de saneamiento (POES) y buenas prácticas de manufactura (BPM)), antesala del HACCP. Los de gran capacidad que abastecen el mercado interno han de irlo adoptando. Y los habilitados para exportar lo cumplen entero, bajo auditorías periódicas de Agrocalidad y de la autoridad del país que importa.

Interpretación pedagógica: Cambia el papel del veterinario inspector según cuánto HACCP haya implantado el matadero. Donde está implantado, verifica el sistema: comprueba que los PCC se monitoreen según lo previsto y que se ejecuten las acciones correctivas al rebasarse un límite. Donde no lo está, el veterinario ES el sistema de control: su juicio profesional y su inspección organoléptica son la principal barrera —a veces la única— entre el consumidor final y la carne insalubre (Codex Alimentarius, 2023; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Tabla 64.Los siete principios del sistema HACCP aplicados a un matadero bovino

No.	Principio	Ejemplo de aplicación en matadero
1	Análisis de peligros	Identificar: peligros biológicos (*Salmonella*, *E. coli* O157:H7, *Listeria*), químicos (residuos de medicamentos, desinfectantes), físicos (fragmentos óseos, metal) en cada etapa del proceso
2	Puntos Críticos de Control	PCC1: Aturdimiento (bienestar); PCC2: Evisceración (contaminación fecal); PCC3: Lavado de canal (reducción de carga bacteriana); PCC4: Refrigeración (control de proliferación)
3	Límites críticos	Temperatura canal ≤ 7°C en 24 h; ausencia de contaminación fecal visible en canal; pH de canal 5.4–5.8 a 24 h post-mortem; ausencia de pelo/suciedad en canal

4	Monitoreo	Registro continuo de temperaturas de cámaras; inspección visual de cada canal para contaminación; verificación de aturdimiento efectivo; medición de pH con potenciómetro
5	Acciones correctivas	Recorte de áreas contaminadas; lavado y desinfección adicional; reprocesamiento; decomiso si la corrección no es posible; recalibración de equipos
6	Verificación	Muestreo microbiológico de superficies y canales (semanal/mensual); auditoría interna trimestral; revisión de tendencias en registros; calibración de instrumentos
7	Documentación	Registros de monitoreo de PCC, acciones correctivas, resultados de verificación, plan HACCP actualizado, actas de revisión

Nota. Elaboración propia basada en Codex Alimentarius (2023). PCC: punto crítico de control.

4.5.5 Prerrequisitos y pasos previos a la implementación HACCP

La implementación exitosa del sistema HACCP en un matadero requiere una secuencia lógica de pasos previos que muchos establecimientos omiten, comprometiendo la eficacia del sistema. Antes de iniciar el análisis de peligros, el establecimiento debe haber completado cinco pasos preliminares reconocidos internacionalmente por el Codex (Codex Alimentarius, 2023):

Paso 1. Formar el equipo HACCP: Un equipo multidisciplinario que incluya al veterinario inspector, al jefe de producción, al responsable de calidad, al jefe de mantenimiento y a un operario de línea con experiencia. El veterinario aporta el conocimiento técnico sobre peligros biológicos y químicos.

Paso 2. Describir el producto: Especificar por completo cada producto final (subproductos, vísceras, carne en canal), con su uso previsto, su vida útil esperada y sus características físico-químicas: temperatura de almacenamiento, actividad de agua, pH.

Paso 3. Identificar el uso previsto: Determinar si irá a poblaciones vulnerables (escuelas, hospitales), a exportación, con los requisitos propios del importador, a procesamiento posterior en conservas o embutidos, o a consumo directo con cocción obligatoria.

Paso 4. Elaborar el diagrama de flujo: Dibujar todas las etapas del proceso, desde que se recibe el animal hasta que sale el producto final, con las entradas de materias primas y las salidas de residuos y subproductos.

Paso 5. Verificar el diagrama de flujo in situ: Recorrer el matadero con el equipo HACCP y comprobar que el diagrama retrata fielmente la realidad operativa, con las variaciones entre turnos incluidas.

Solo una vez completados esos cinco pasos preliminares se pasa a aplicar los siete principios del HACCP. Un error frecuente en los mataderos ecuatorianos es intentar implantarlo "de escritorio", sin verificación de campo: así salen planes que no reflejan la realidad operativa y que, por tanto, no protegen al consumidor.

4.5.6 Caso Práctico: Implementación HACCP en matadero de exportación

Situación: Consigue un matadero bovino de la Sierra la habilitación de Agrocalidad para exportar carne a Colombia. Se le exige a cambio

implantar un HACCP completo y verificable. El equipo HACCP, que encabeza la Dra. Salazar como veterinaria inspectora, identifica los siguientes Puntos Críticos de Control: **PCC1 — Inspección ante-mortem:** Peligro: ingreso de animales enfermos con patógenos sistémicos. Límite crítico: todo animal debe ser evaluado individualmente y clasificado como apto, condicionado o rechazado. Monitoreo: veterinario inspecciona cada animal. Acción correctiva: rechazo del animal y notificación si se sospecha enfermedad de declaración obligatoria. **PCC2 — Evisceración:** Peligro: que la canal se contamine con heces al romperse una víscera. Límite crítico: ninguna contaminación fecal visible. Monitoreo: inspección visual continua, canal por canal. Acción correctiva: recortar de inmediato la zona contaminada y, si la contaminación es extensa, lavar con ácido láctico al 2% y reinspeccionar.

PCC3 — Refrigeración de canales: Peligro: proliferación de patógenos por temperatura inadecuada. Límite crítico: que la canal llegue a $\leq$ 7°C internos dentro de $\leq$ 24 horas. Monitoreo: temperatura de cámaras registrada de continuo, cada 30 minutos, y comprobación con termómetro de punción sobre canales tomadas al azar. Acción correctiva: pasando la cámara de 4°C, revisar compresor y redistribuir canales; si a las 24 h las canales siguen por encima de 7°C, valorar decomiso.

Lección: La implementación de HACCP requiere inversión en capacitación, equipos de monitoreo (termómetros calibrados, registradores continuos de temperatura) y compromiso gerencial. El veterinario es el líder técnico natural del equipo HACCP en un

matadero (Codex Alimentarius, 2023; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

4.5.7 Proceso de certificación para exportación de productos cárnicos

Riguroso es el proceso de habilitar un matadero para exportación, y pasa por varios niveles de verificación. Arranca en el Ecuador con la solicitud formal ante Agrocalidad, que audita si se cumplen los requisitos nacionales (LOSA, reglamentos técnicos INEN) y los que exija el país importador. Tratándose de mercados como la Unión Europea, esa auditoría comprueba programas de control de patógenos específicos (*Salmonella*, *E. coli* O157:H7, *Listeria monocytogenes*), sistema de trazabilidad, plan de control de residuos, programas prerrequisito (BPM, POES) y HACCP completo (Agrocalidad, 2019; Codex Alimentarius, 2023).

Una vez que el matadero obtiene la habilitación nacional, Agrocalidad solicita formalmente al país importador que incluya al establecimiento en su lista de plantas autorizadas. El país importador puede realizar su propia auditoría de verificación: la DG SANTE de la UE envía misiones de auditoría periódicas, y el USDA-FSIS de Estados Unidos realiza auditorías de equivalencia del sistema de inspección. Estas auditorías evalúan no solo la planta individual sino la integridad del sistema nacional de inspección veterinaria.

4.5.8 Trazabilidad animal: SIFAE y guías de movilización

El Sistema de Información del Faenamiento Ecuatoriano (SIFAE) permite seguir el rastro de la carne desde el matadero hasta el predio del

que salió. Registra en él el veterinario inspector cada animal faenado, y enlaza la canal aprobada con el resultado de las inspecciones ante-mortem y post-mortem, la guía de movilización, el predio de origen y el número del arete oficial. Con eso, ante un problema de salud pública (un brote de enfermedad transmitida por alimentos, pongamos) se puede remontar el producto hasta la finca concreta (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Autoriza la guía de movilización, documento oficial que expide Agrocalidad, el traslado de animales vivos dentro del país. Recoge el estatus sanitario (vacunación antiaftosa y, si procede, certificación de predio libre de brucelosis y tuberculosis), la identificación individual, el número de animales, la especie, el destino, el predio de origen y el propietario. Sin ella ningún animal de abasto se moviliza legalmente, y ningún matadero puede recibir animales sin comprobarla. Movilizar sin guía es infracción grave de la LOSA, con decomiso de los animales y multas al transportista y al propietario (Agrocalidad, 2019; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

4.5.9 Cadena de frío y seguridad microbiológica

La cadena de frío es uno de los pilares de la inocuidad de la carne, porque ningún factor pesa tanto como la temperatura en el control de la proliferación bacteriana. La normativa ecuatoriana, alineada con los estándares del Codex, dispone que las canales bovinas alcancen una temperatura interna de 7°C o menos dentro de las 24 horas siguientes al faenamiento. Las vísceras comestibles han de refrigerarse a 3°C o menos, y la carne congelada llegar a -18°C en su centro. El transporte desde el matadero a los puntos de venta se hace en vehículos isotérmicos

o refrigerados, y los establecimientos de expendio han de sostener la cadena de frío hasta la venta al consumidor (Codex Alimentarius, 2023).

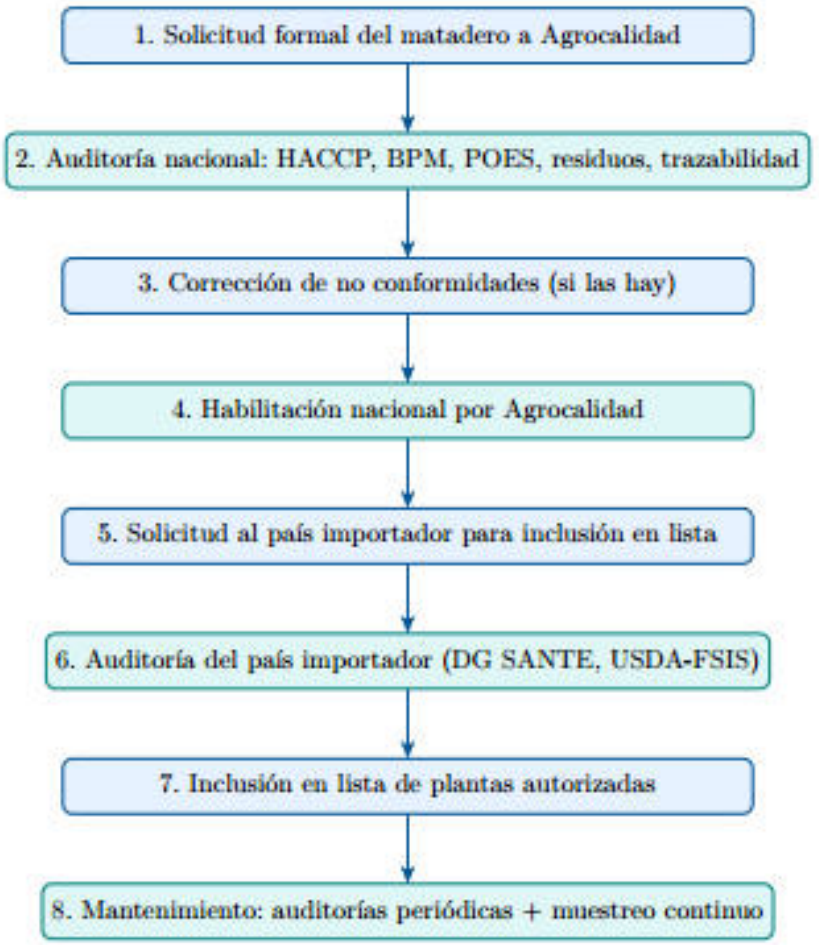


Figura 34.Proceso de habilitación de un matadero para exportación

Nota.El proceso involucra verificación nacional (Agrocalidad) e internacional (autoridad del país importador). Elaboración propia basada en Agrocalidad (2019) y Codex Alimentarius (2023).

Pocos problemas se repiten tanto en la distribución cárnica ecuatoriana como la ruptura de la cadena de frío, y menos donde la carne se expende

a temperatura ambiente: ferias libres y mercados municipales. Superados los 10°C, los patógenos crecen de forma exponencial. Piénsese en *Salmonella*, capaz de duplicarse cada 20 minutos a 37°C: de 100 UFC iniciales se pasa a millones en unas pocas horas. Contra eso puede actuar el inspector veterinario por tres vías: enseñando a los expendedores por qué refrigerar, revisando los vehículos que la transportan y midiendo la temperatura de las cámaras frigoríficas del matadero.

4.5.10 Control de agua en mataderos

El agua utilizada en los mataderos debe ser potable y suministrada en cantidad suficiente para todas las operaciones de faenamiento, limpieza y desinfección. La normativa ecuatoriana establece un mínimo de 500 litros de agua potable por bovino faenado, incluyendo el agua para lavado de canales, limpieza de instalaciones y consumo del personal. El veterinario inspector debe verificar periódicamente la calidad del agua mediante análisis microbiológico (coliformes totales y fecales) y físico-químico (cloro residual libre entre 0.3 y 1.5 mg/L, turbidez, pH). La ausencia de agua potable es motivo de suspensión inmediata del faenamiento (Codex Alimentarius, 2023; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

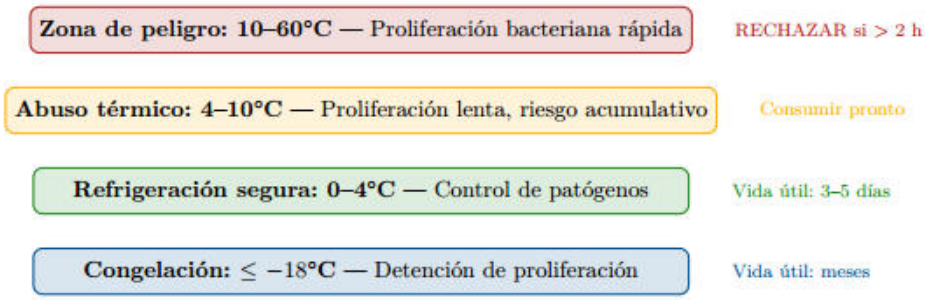


Figura 35.Zonas de temperatura y su efecto en la seguridad microbiológica de la carne.

La zona de peligro (10–60°C) permite la multiplicación rápida de patógenos. Elaboración propia basada en Codex Alimentarius (2023).

4.5.11 Residuos de medicamentos veterinarios en alimentos

4.5.12 Análisis Normativo

La LOSA y sus reglamentos establecen Límites Máximos de Residuos (LMR) para medicamentos veterinarios en alimentos de origen animal, alineados con los estándares del Codex Alimentarius. La cadena de responsabilidad involucra a tres actores: el veterinario prescriptor (deber de informar sobre períodos de retiro y registrar la prescripción), el productor (deber de respetar los períodos de retiro y no comercializar animales o productos antes de su cumplimiento), y el inspector de matadero o planta (deber de verificar documentación de tratamientos y, cuando sea posible, solicitar pruebas rápidas de screening).

Interpretación pedagógica: No acaba en la receta la prescripción responsable. Toca al veterinario anotar por escrito el período de retiro del producto concreto que empleó —varía con la especie, la dosis y la formulación comercial—, explicar al productor cómo separar a los

animales tratados y comprobar, hasta donde le sea posible, que esas instrucciones se cumplen antes de que el animal vaya al faenamiento o sus productos salgan al mercado. Que falle cualquier eslabón puede dejar residuos en los alimentos, con lo que ello supone: incumplir estándares de exportación, alimentar la resistencia antimicrobiana y provocar reacciones alérgicas en consumidores sensibles (Codex Alimentarius, 2023; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; OMS/OIE/FAO, 2019).

4.5.13 Requisitos de la cadena de frío: verificación y documentación

El veterinario inspector tiene la responsabilidad directa de verificar que la cadena de frío se cumpla en todas las etapas que están bajo su jurisdicción. Esta verificación debe ser documentada y registrada como parte del sistema de calidad del matadero. Los instrumentos de medición (termómetros de punción, termómetros infrarrojos, registradores continuos de temperatura de cámaras) deben estar calibrados según normas metrológicas reconocidas, con certificados de calibración vigentes y registros de verificación periódica (Codex Alimentarius, 2023).

Tabla 65.Períodos de retiro de medicamentos veterinarios de uso frecuente en Ecuador

Medicamento	Uso principal	Retiro carne	Retiro leche
Oxitetraciclina LA	Infecciones respiratorias, metritis	28 días	7 días
Penicilina G procaínica	Infecciones bacterianas diversas	30 días	3–4 días

Ivermectina 1%	Endo y ectoparásitos	35 días	28 días
Enrofloxacina 10%	Infecciones graves, colibacilosis	14 días	3–5 días
Florfenicol	Infecciones respiratorias bovinas	28–36 días	Prohibido en lactancia
Ceftiofur	Pododermatitis, mastitis, metritis	0–3 días	0–3 días
Albendazol	Fasciolosis, nemátodos GI	14–27 días	3–5 días
Gentamicina	Mastitis (intramamario)	30 días	3–5 ordeños

Nota. Los períodos de retiro varían según la formulación comercial específica, la dosis, la vía de administración y la especie. Consultar siempre el inserto del producto utilizado. LA: larga acción; GI: gastrointestinal. Elaboración propia basada en Codex Alimentarius (2023).

4.5.14 Modelo: Registro de Control de Cadena de Frío en Matadero

REGISTRO DIARIO DE CONTROL DE CADENA DE FRÍO
Matadero: _____ Fecha: _____

Temperaturas de cámaras de refrigeración (registrar cada 4 horas):

Cámara 06:00 10:00 14:00 18:00 22:00 Cámara 1 (bovi- __°C __°C __°C __°C __°C nos)

Cámara 2 (vísce- __°C __°C __°C __°C __°C ras)

Cámara 3 (despa- __°C __°C __°C __°C __°C cho)

Verificación de temperatura interna de canales (mínimo 3 canales/día):

ID canal faenamiento	Hora de medición	Hora de interna	Temp.
_____	_____	_____	____°C
_____	_____	_____	____°C
_____	_____	_____	____°C

Desviaciones detectadas:

_____

Acciones correctivas implementadas:

_____ **Veterinario inspector:** _____ Firma: _____

Nada de administrativo tiene solamente ese registro. Ante un brote de enfermedad transmitida por alimentos que se rastree hasta el matadero, los registros de cadena de frío son la evidencia que decide si el problema nació en la planta o en etapas posteriores de la distribución. Con registros completos y conformes, un matadero demuestra que la carne salió de sus instalaciones en condiciones seguras y traslada la responsabilidad al eslabón que rompió la cadena. Sin registros, no demuestra nada (Codex Alimentarius, 2023; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

4.5.15 Regulaciones específicas: leche, huevos y miel

Regulaciones propias de inocuidad rigen para otros productos de origen animal además de la carne. La leche cruda que va a procesamiento debe

cumplir estándares de tres tipos: microbiológicos, con recuento de células somáticas y recuento total de bacterias $<$1500000 UFC/mL para leche tipo B según norma INEN; químicos, sin antibióticos detectables por pruebas rápidas, con aflatoxina M1 por debajo de los LMR y sin adulterantes como peróxido de hidrógeno, almidón o agua; y físicos, con densidad de 1.028 a 1.032 g/mL a 15°C y sin sedimentos. Responde el veterinario de hato lechero de verificar los períodos de retiro y de poner en marcha los programas de secado, el tratamiento racional de la mastitis y los programas de calidad de leche (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Solo granjas registradas ante Agrocalidad pueden producir huevos de consumo, y han de tener planes de control frente a *Salmonella* Enteritidis y *S.* Typhimurium, con vacunación y con monitoreo ambiental periódico por hisopado de arrastre en los galpones. Cuatro requisitos de calidad fija la normativa INEN al huevo de mesa: que no muestre contaminación externa visible, que esté fresco (cámara de aire $<$ 6 mm), que la cáscara esté íntegra y que alcance el peso mínimo. Y en la granja avícola de postura toca al veterinario montar la prevención de Salmonella: manejo de la alimentación, bioseguridad, monitoreo ambiental y vacunación de las pollitas de reemplazo (Codex Alimentarius, 2023).

La miel de abejas está sujeta a regulaciones sobre residuos de acaricidas (amitraz, fluvalinato, coumafos) y de antibióticos (tetraciclinas, sulfonamidas, cloranfenicol —este último prohibido— y estreptomicina) empleados en el manejo sanitario de las colmenas contra la varroa y la loque americana. Los mercados de exportación más

exigentes, la UE y Japón, aplican tolerancia cero a determinados residuos, y eso ya ha provocado rechazos de miel ecuatoriana. Quien asesora a apicultores necesita conocer los LMR de cada mercado de destino y recomendar tratamientos compatibles con ellos (Codex Alimentarius, 2023).

Los productos pesqueros y acuícolas —y de manera señalada el camarón, principal producto de exportación de origen animal del Ecuador— están sometidos a regulaciones particularmente estrictas para exportar a la UE y a Estados Unidos. Se exige la ausencia de antibióticos prohibidos (cloranfenicol, nitrofuranos), el cumplimiento de los LMR de los antibióticos permitidos (oxitetraciclina, florfenicol), que los metales pesados no rebasen los límites y la trazabilidad desde la piscina de producción hasta el producto empacado. De los programas sanitarios que garantizan todo eso responde el veterinario acuícola.

Complejidades añadidas trae al Ecuador regular los residuos en miel. Pequeño frente a la avicultura y la ganadería, el sector apícola ecuatoriano crece, y tiene por delante un equilibrio difícil: manejar sanitariamente las colmenas (sobre todo frente al ácaro *Varroa destructor*) y a la vez producir miel sin residuos. Aceptados en producción orgánica y compatibles con lo que exige la exportación están los acaricidas orgánicos: timol, ácido fórmico, ácido oxálico. Los sintéticos —coumafos, amitraz, fluvalinato— dejan en cambio residuos capaces de rebasar los LMR de los mercados exigentes. Quien asesore apicultores ha de armar programas de manejo integrado de *Varroa* que pongan por delante los tratamientos orgánicos y los métodos biotécnicos, dejando los acaricidas sintéticos para infestaciones altas sin

otra salida y respetando al pie de la letra los períodos de aplicación recomendados, fuera de los flujos de néctar, para que la miel se contamine lo menos posible (Codex Alimentarius, 2023; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Tabla 66. Requisitos de inocuidad para los principales productos de origen animal de exportación ecuatoriana

Producto	Principales requisitos de inocuidad	Mercados destino principales
Camarón	Ausencia de cloranfenicol y nitrofuranos; LMR de oxitetraciclina; análisis de metales pesados; HACCP en planta; trazabilidad	UE, EE.UU., China, Japón
Atún	HACCP en planta; control de histamina (< 100 ppm); trazabilidad; certificación sanitaria	UE, EE.UU.
Carne bovina	Estatus libre de fiebre aftosa; inspección ante/post-mortem; HACCP; LMR; cadena de frío	CAN (Colombia, Perú)
Leche y lácteos	Pasteurización; ausencia de antibióticos; recuento bacteriano; certificación de predio	CAN, Venezuela
Miel	Ausencia de cloranfenicol; LMR de acaricidas; análisis de adulteración (jarabe de maíz)	UE, EE.UU.

Nota. Elaboración propia basada en Codex Alimentarius (2023), Agrocalidad (2019) y Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017). Los requisitos específicos dependen del mercado destino y pueden cambiar.

4.5.16 Certificación orgánica y requisitos de exportación

La producción orgánica incorpora requisitos adicionales de bienestar animal y restricciones en el uso de medicamentos veterinarios. Ecuador cuenta con normativa para la certificación orgánica que incluye: acceso

obligatorio a pastoreo para rumiantes, densidades de alojamiento inferiores a las convencionales, prohibición del uso profiláctico de antibióticos, períodos de retiro duplicados, y preferencia por tratamientos naturales o fitoterapéuticos antes de recurrir a la quimioterapia convencional (Agrocalidad, 2019).

Los productos de exportación afrontan requisitos todavía más exigentes. Los mataderos habilitados para exportar han de cumplir HACCP completo, someterse a las auditorías de las autoridades del país importador (USDA-FSIS para Estados Unidos, DG SANTE para la Unión Europea), aplicar planes de muestreo microbiológico según los estándares de ese importador y llevar registros trazables y verificables. La certificación sanitaria de exportación la emite solo Agrocalidad, pero el veterinario inspector de planta es corresponsable de que sea veraz la información que la respalda (Codex Alimentarius, 2023; WOAH, 2023).

Caso Práctico 3: Matadero municipal con deficiencias graves
Situación: Nombran a la Dra. Ochoa veterinaria inspectora de un matadero municipal en una ciudad intermedia de la Sierra. Su primera evaluación deja constancia de: personal sin formación en BPM, registros de inspección inexistentes, cámaras de refrigeración averiadas desde hace meses, agua del sistema municipal sin cloración verificable, faenamiento en piso y sin rieles aéreos (de modo que las canales tocan el suelo) y ninguna inspección ante-mortem sistemática, pues los animales pasan derecho al faenamiento. Le dice el administrador municipal que “siempre se ha trabajado así” y que el presupuesto no da para mejoras.

Actuación del inspector veterinario:

a) El informe técnico oficial detallado debe recoger todas las deficiencias, con clasificación de riesgos (menor, mayor, crítico), referencias a la normativa incumplida y fotografías fechadas.

b) El alcalde del GAD municipal y la Dirección Distrital de Agrocalidad deben recibir por escrito lo ocurrido, junto con el reclamo de un plan de acciones correctivas con plazos y prioridades.

c) Las medidas que no cuestan dinero se ponen en marcha ya: procedimientos básicos de higiene personal, verificación de la documentación de origen, registros de inspección en formato mínimo e inspección ante-mortem de cada animal.

d) Las medidas correctivas prioritarias se exigen en 30 días: capacitar al personal, instalar sistema de cloración del agua, reparar las cámaras de refrigeración.

e) Las medidas correctivas a medio plazo, de 6 a 12 meses, incluyen implantar POES, separar áreas sucias de limpias e instalar rieles aéreos.

f) Y si las condiciones suponen un riesgo inminente e incontrolable para la salud pública (faenar animales visiblemente enfermos sin inspección, por ejemplo), puede ordenar la suspensión temporal del faenamiento al amparo de la LOSA.

Lección: Autoridad legal y responsabilidad personal tiene el veterinario inspector. Ni “siempre se ha hecho así” ni “no hay

presupuesto" sirven de defensa legal ante una inspección de Agrocalidad y menos ante un brote de enfermedad transmitida por alimentos que se rastree hasta el matadero. Y si el inspector no documenta ni reporta las deficiencias, pasa a ser corresponsable (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

4.5.17 Caso Práctico 4: Residuos de antibiótico en leche

Situación: Una planta procesadora de lácteos detecta, mediante prueba rápida de screening (Delvotest), la presencia de residuos de betalactámicos en un tanque de leche cruda proveniente de una finca ganadera de Pichincha. La finca está bajo la atención del Dr. Muñoz, quien había tratado cinco vacas con mastitis clínica usando penicilina G procaínica intramamaria tres días antes.

Análisis de responsabilidades:

1. El período de retiro en leche de la penicilina G procaínica intramamaria va de 3 a 4 ordeños, según la formulación. Si la leche de las vacas tratadas entró al tanque antes de cumplirlo, todo el tanque queda contaminado.

2. **Responsabilidad del veterinario prescriptor (Dr. Muñoz):** Tenía que haber anotado por escrito el período de retiro del producto concreto, marcado físicamente a las vacas en tratamiento (spray en la ubre, banda roja en la pata) e instruido al ordeñador, de palabra y por escrito, sobre la obligación de separar esa leche. No haberlo hecho es negligencia profesional.

3. **Responsabilidad del productor:** Tenía que haber apartado y desechado la leche de las vacas tratadas hasta cumplir el período de retiro. Si se le instruyó y no lo hizo, la responsabilidad es suya.

4. **Responsabilidad de la planta:** Cumplió con lo suyo al hacer la prueba de screening y rechazar la leche. Le queda notificar a Agrocalidad.

5. Puede la finca recibir sanciones: multas, suspensión de la recepción de leche y obligación de montar un programa de residuos bajo supervisión veterinaria.

Lección: No se agota la prescripción responsable en elegir bien el antibiótico: hay que asegurarse de que el período de retiro se respete. Un registro escrito del tratamiento donde conste ese período protege al veterinario si el productor lo incumple (Codex Alimentarius, 2023; OMS/OIE/FAO, 2019).

4.5.18 Enfermedades transmitidas por alimentos y el rol del veterinario

Las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) de origen animal constituyen una de las principales causas de morbilidad en Ecuador y en el mundo. Los agentes más frecuentes incluyen *Salmonella* spp. (asociada a pollo, huevos y cerdo), *Campy-*

lobacter spp. (asociada a pollo), *Escherichia coli* O157:H7 (asociada a carne bovina mal cocida y leche no pasteurizada), *Listeria monocytogenes* (asociada a productos lácteos y embutidos), *Staphylococcus aureus* (asociada a manipulación humana de alimentos)

y *Clostridium perfringens* (asociada a carnes cocidas mantenidas a temperatura inadecuada) (Codex Alimentarius, 2023; Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020).

Son varios los puntos de la cadena donde el veterinario ataja las ETA. Al final de todo, en la vigilancia posterior al mercado, cuando la trazabilidad deja remontar un brote hasta el animal que lo originó. Antes, en el matadero, con la inspección y con prácticas de higiene que dejen la canal lo menos contaminada posible. Antes aún, durante el transporte, vigilando que las condiciones no estresen a los animales ni faciliten que los patógenos pasen de unos a otros. Y ya en la producción primaria, con bioseguridad que baje la carga de patógenos en el animal vivo: higiene de ordeño, vacunación aviar contra Salmonella (Codex Alimentarius, 2023).

Tabla 67.Principales enfermedades transmitidas por alimentos de origen animal en Ecuador

Agente	Alimento asociado	Síntomas en humanos	Punto de control veterinario
Salmonella spp.	Pollo, huevos, cerdo	Gastroenteritis aguda, fiebre	Bioseguridad granjas, inspección matadero
Campylobacter spp.	Pollo (canal)	Diarrea, dolor abdominal	Higiene en matadero, cadena de frío
E. coli O157:H7	Carne bovina, leche cruda	Diarrea hemorrágica, SHU	Inspección, pasteurización, cocción
Listeria	Lácteos blandos, embutidos	Meningitis, aborto	Control de proceso, cadena de frío

Brucella spp.	Leche cruda, queso fresco	Fiebre ondulante	Certificación predios libres, pasteurización
Taenia solium	Carne de cerdo	Teniasis, cisticercosis	Inspección post-mortem, decomiso
Toxoplasma	Carne cruda, ooquistes	Toxoplasmosis congénita	Cocción, higiene, educación
Trichinella	Carne de cerdo	Triquinosis	Inspección, digestión artificial

Nota. SHU: síndrome hemolítico urémico. Elaboración propia a partir de Codex Alimentarius (2023) y Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2020).

Caso Práctico 5: Brote de salmonelosis rastreado a matadero avícola Situación: El MSP reporta 35 casos de gastroenteritis por *Salmonella* Enteritidis en una ciudad de la Costa, todos vinculados epidemiológicamente al consumo de pollo comprado en mercados municipales durante la misma semana. La investigación de rastreo retrospectivo (*traceback*) identifica que todo el pollo contaminado proviene del mismo matadero avícola.

Intervención veterinaria:

1. **En el matadero:** Auditar el proceso de inmediato: muestrear canales y superficies en busca de *Salmonella*, comprobar la cloración del agua de lavado, verificar que las vísceras no se rompan durante la evisceración (al reventar el intestino se contamina la canal) y revisar el sistema de enfriamiento, pues la contaminación por *Salmonella* crece si las canales se enfrían despacio.

2. **En la granja de origen:** Muestrear el ambiente (comederos, bebederos, cama) y la cloaca de las aves para medir qué prevalencia de *Salmonella* hay en la granja. Y revisar la bioseguridad y el programa de vacunación.

3. **En la cadena de distribución:** Verificar cumplimiento de cadena de frío desde el matadero hasta los puntos de venta.

4. **Acciones correctivas:** Implementar acciones correctivas en el PCC identificado como fallido; reforzar el plan HACCP del matadero; intensificar muestreo de verificación.

Lección: La trazabilidad es la herramienta que conecta un brote de ETA en humanos con su origen animal. Sin trazabilidad efectiva, no hay forma de identificar la fuente, corregir el problema y prevenir la recurrencia (Codex Alimentarius, 2023; Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020).

4.5.19 Faenamiento clandestino: un desafío persistente

El faenamiento clandestino —el sacrificio de animales de abasto fuera de mataderos autorizados y sin inspección veterinaria— persiste como un problema significativo en Ecuador, especialmente en zonas rurales y periurbanas. Los riesgos asociados incluyen: ausencia total de inspección ante-mortem y post-mortem (animales enfermos pueden ser sacrificados para consumo), condiciones higiénicas inadecuadas (contaminación bacteriana masiva de la carne), ausencia de trazabilidad (imposibilidad de rastrear la carne ante un problema sanitario), ausencia de bienestar animal durante el sacrificio (métodos crueles, sin aturdimiento), y evasión tributaria y sanitaria.

El veterinario debe denunciar el faenamiento clandestino cuando lo detecta en el ejercicio de su profesión. Y puede aportar a la solución sumándose a los programas de mejora de los mataderos municipales pequeños: un servicio económico y accesible quita incentivo a la clandestinidad. Sanciona la LOSA el faenamiento clandestino con multas al responsable y decomiso de la carne (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Apuntan las estimaciones más recientes a que entre el 30% y el 50% del faenamiento bovino y porcino ecuatoriano ocurre fuera de mataderos autorizados, sobre todo en zonas rurales de la Sierra y la Amazonía. Cinco factores perpetúan la práctica: que las sanciones apenas se apliquen; que los GADs municipales, competentes para controlar el faenamiento en su jurisdicción, fiscalicen poco; que culturalmente se tolere el faenamiento domiciliario para festividades y autoconsumo; que falten mataderos de pequeña escala con infraestructura adecuada en los cantones rurales; y que llegar al matadero autorizado más cercano salga caro y lejos. Serias son las consecuencias para la salud pública: esa carne llega con una carga bacteriana muy por encima de la inspeccionada, nadie la revisa en busca de patologías zoonóticas como la tuberculosis bovina o la cisticercosis porcina, y ningún sistema de trazabilidad permitiría remontar su origen ante un brote de enfermedad transmitida por alimentos (Codex Alimentarius, 2023; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

4.5.20 Reflexión Ética

Un dilema pone el faenamiento clandestino ante el veterinario rural. Denunciarlo es obligación legal y ética; pero en comunidades sin alternativa viable (el matadero más cercano a horas de camino y con tarifas que el pequeño productor no puede pagar), denunciar parece desmedido e injusto. La salida no está en tolerar una práctica peligrosa, sino en empujar soluciones: incluir inspección veterinaria peripatética, es decir itinerante, en los programas de Agrocalidad; capacitar a las comunidades rurales en buenas prácticas de faenamiento; levantar mataderos comunitarios de pequeña escala con diseño higiénico básico; y montar mataderos móviles supervisados. Cumple su función profesional de manera más cabal quien, además de denunciar, propone alternativas viables (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; WOAH, 2023).

4.5.21 Modelo: Acta de Inspección Veterinaria en Matadero

ACTA DE INSPECCIÓN VETERINARIA — MATADERO

Agrocalidad — Control de Faenamiento Datos del establecimiento:

Razón social / Nombre: _____

No. autorización Agrocalidad: _____

Dirección: _____

Fecha de inspección: _____ Hora inicio: _____ Hora fin: _____

Resultados inspección ante-mortem:

Total animales recibidos: ____ Especie(s): _____

Animales aprobados: ____ Condicionados: ____ Rechazados: ____

Motivo de rechazo (si aplica): _____

Período de reposo verificado: Sí / No Horas: ____

Resultados inspección post-mortem:

Canales inspeccionadas: ____

Aprobadas: ____ Decomiso parcial: ____ Decomiso total: ____

Detalle de decomisos: Órgano _____ Causa _____ Cantidad____

Temperatura de cámara de refrigeración: ____°C

Observaciones / No conformidades detectadas:

_____

Acciones correctivas requeridas:

_____

Veterinario inspector: _____ Firma: _____ Reg. Profesional: _____

Representante del establecimiento: _____ Firma: _____

4.5.22 Buenas prácticas de manufactura (BPM) y procedimientos operativos estandarizados de saneamiento (POES)

Antes de implementar HACCP, todo matadero debe tener establecidas las BPM y los POES como programas prerrequisito. Las BPM abarcan: higiene personal del operario (lavado de manos, uso de cofia, guantes, delantal, botas limpias, ausencia de heridas o enfermedades transmisibles), mantenimiento de instalaciones y equipos, control de plagas (roedores, insectos voladores), manejo de residuos sólidos y líquidos, capacitación del personal, y control de proveedores de insumos. Los POES describen paso a paso los procedimientos de limpieza y desinfección de cada área, superficie y equipo, con frecuencia, responsable, productos utilizados, concentraciones y tiempo de contacto (Codex Alimentarius, 2023).

El veterinario inspector comprueba el cumplimiento de las BPM y los POES como parte de su rutina de inspección. Toda desviación ha de documentarse como no conformidad y dar lugar a acciones correctivas con plazo definido. Un matadero que no cumple sus programas prerrequisito no puede implantar el HACCP con eficacia, porque los PCC quedan desbordados por peligros que las BPM tendrían que haber controlado.

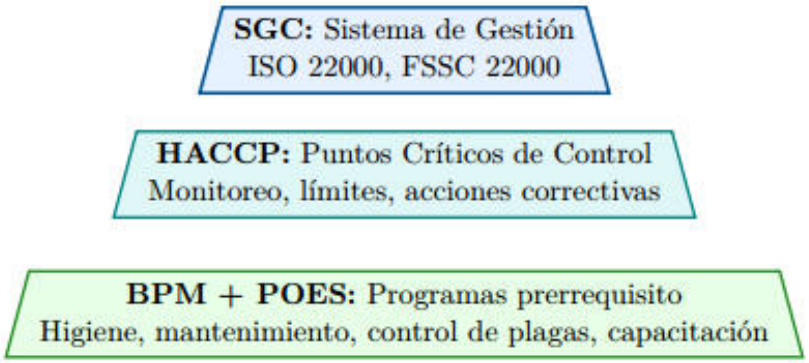


Figura 36.Pirámide de la inocuidad alimentaria en mataderos.

Las BPM y POES son la base obligatoria; HACCP es el nivel de gestión de peligros; el sistema de gestión de calidad (SGC) es el nivel de excelencia. Elaboración propia basada en Codex Alimentarius (2023).

4.5.23 Inspección sanitaria en productos acuícolas y de exportación

Ecuador es uno de los principales exportadores mundiales de camarón (*Penaeus vannamei*), con exportaciones que superaron los USD 7000 millones anuales, y un exportador significativo de atún y tilapia. La inspección sanitaria de productos acuícolas presenta particularidades que la distinguen de la inspección de productos cárnicos de animales terrestres y que el veterinario debe conocer. Las plantas de procesamiento de camarón y pescado destinado a exportación deben cumplir requisitos específicos establecidos tanto por Agrocalidad como por los países importadores. Para la Unión Europea, que es el principal mercado de destino del camarón ecuatoriano, las plantas deben estar incluidas en la lista de establecimientos autorizados de la DG SANTE, lo que requiere el cumplimiento del Reglamento (CE) 853/2004 sobre higiene de los alimentos de origen animal y la verificación periódica

mediante auditorías europeas (Agrocalidad, 2019; Codex Alimentarius, 2023).

Cinco cosas ha de verificar el veterinario inspector en una planta de procesamiento acuícola. La trazabilidad, desde el barco pesquero o la camaronera hasta el producto final empacado. La cadena de frío durante todo el procesamiento, sin que el producto fresco refrigerado rebase los 4°C y con congelación rápida a -18°C o menos en los congelados. La ausencia de contaminantes químicos: plaguicidas, metales pesados —plomo, cadmio, mercurio— y residuos de antibióticos como fluoroquinolonas, nitrofuranos o cloranfenicol, cuyo hallazgo en camarón ya ha desatado alertas RASFF en la UE. Los criterios microbiológicos del Codex y de la legislación del país importador: *Vibrio* spp., *Listeria monocytogenes*, *Salmonella*. Y las buenas prácticas de acuicultura en las camaroneras de origen, con la trazabilidad del alimento balanceado, el uso responsable de antimicrobianos y la gestión de efluentes (Codex Alimentarius, 2023; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

4.5.24 Alerta Legal

Hallar residuos prohibidos (cloranfenicol, nitrofuranos), o residuos por encima de los LMR, en un cargamento de camarón ecuatoriano destinado a la UE genera una notificación en el Sistema de Alerta Rápida para Alimentos y Piensos (RASFF), que es pública y consultable en línea. De esa notificación pueden seguirse la inspección intensificada de todos los cargamentos de camarón ecuatoriano (muestreo del 20% al 50% en lugar del 5% habitual), la suspensión temporal de la planta de origen y un daño reputacional que alcanza a

todo el sector camaronero del país. La responsabilidad del veterinario inspector que autorizó el cargamento es directa, y puede traducirse en sanciones administrativas, revocatoria de la acreditación y responsabilidad civil por los daños causados a la industria exportadora (Agrocalidad, 2019; Codex Alimentarius, 2023).

4.5.25 Bienestar animal durante el faenamiento

El bienestar animal durante el sacrificio es una responsabilidad directa del veterinario inspector y está regulado tanto por la LOSA como por los estándares de la WOAH (Capítulo 7.5 del Código Terrestre). Los principios fundamentales son: el animal debe ser insensibilizado (aturdido) antes del degüello, de manera que pierda la consciencia y la sensibilidad al dolor de forma inmediata e irreversible (o al menos hasta que la muerte sobrevenga por exsanguinación); el método de aturdimiento debe ser apropiado para la especie y el tamaño del animal; el personal que opera los equipos de aturdimiento debe estar capacitado y evaluado periódicamente; y el veterinario debe verificar la efectividad del aturdimiento antes de autorizar el degüello (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; WOAH, 2023).

Los métodos de aturdimiento aceptados incluyen: perno cautivo penetrante (bovinos, equinos — el método más utilizado en Ecuador), electronarcosis (porcinos, aves), y aturdimiento eléctrico en cabeza (ovinos, caprinos). Los signos de aturdimiento efectivo que el veterinario debe verificar son: colapso inmediato del animal, ausencia de vocalización, ausencia de reflejo corneal, ausencia de respiración rítmica, tono muscular tónico seguido de movimientos clónicos. Si

alguno de estos signos está ausente, el aturdimiento fue ineficaz y debe repetirse inmediatamente antes de proceder al degüello.

4.5.26 Alerta Legal

Vulnera la LOSA y los estándares WOAH faenar sin aturdimiento previo. Solo se exime en el Ecuador por motivos religiosos (*halal*, *kosher*), y aun así en mataderos autorizados a tal efecto, bajo supervisión veterinaria reforzada y con requisitos añadidos de bienestar: inmovilizar sin invertir al animal, cortar de forma rápida y completa ambas carótidas y yugulares, y hacerlo con cuchillo afilado. El veterinario inspector que consienta faenar sin aturdimiento fuera de esas excepciones reguladas incurre en responsabilidad administrativa y quizá en la contravención de maltrato animal del COIP (Código Orgánico Integral Penal, 2014; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; WOAH, 2023).

Caso Práctico 13: Evaluación de bienestar en matadero bovino
Situación: Audita Agrocalidad el bienestar animal en un matadero bovino autorizado. Observa el auditor tres cosas: que los operadores no comprueban el aturdimiento antes de izar; que el 15% de los animales dan señales de recobrar la consciencia en el riel de sangrado, con parpadeo e intentos de incorporarse; y que al 30% hay que dispararles más de una vez con el perno cautivo, porque el primer disparo no logra aturdirlos.

Análisis:

1. El fallo del primer disparo en el 30% de los casos delata un problema serio: personal sin capacitar, mala posición del

disparo (el perno cautivo bovino se aplica donde se cruzan dos líneas imaginarias que van del centro de cada ojo a la base del cuerno opuesto) o equipo mal mantenido, con presión de aire insuficiente o el perno desgastado.

2. La recuperación de la consciencia en el riel de sangrado es inaceptable: significa que se está degollando y desollando a animales quizá conscientes, y eso vulnera gravemente el bienestar animal.

3. **Acciones correctivas obligatorias:** Auditoría de seguimiento a los 30 días; verificación obligatoria del aturdimiento antes de autorizar el izado; recapacitación del personal con evaluación práctica; y mantenimiento inmediato del equipo de aturdimiento.

4. El veterinario inspector del matadero es corresponsable por no haber detectado y corregido estas deficiencias.

Lección: El bienestar en el sacrificio no es un ideal aspiracional: es una obligación legal verificable mediante indicadores objetivos. La tasa de primer disparo exitoso y la tasa de signos de consciencia post-aturdimiento son indicadores cuantificables que el veterinario inspector debe monitorear y registrar (Farm Animal Welfare Council, 2009; WOAH, 2023).

4.6 Bienestar animal: marco conceptual y legal

De preocupación marginal entre grupos proteccionistas, el bienestar animal pasó a ocupar un lugar central en la ética profesional, la

formación veterinaria, el comercio internacional y la política pública. Detrás está una disciplina académica ya consolidada, la ciencia del bienestar animal, con sus protocolos de evaluación estandarizados, sus organismos internacionales, sus cátedras universitarias y sus revistas especializadas (*Animal Welfare, Applied Animal Behaviour Science*): de ella salió la base empírica en que se apoyan unas regulaciones cada vez más detalladas y exigentes. Y al veterinario, cuya razón de ser es precisamente la salud y el bienestar de los animales, le cabe una responsabilidad añadida: cumplir la ley no le basta, ha de ser referente científico y ético ante la sociedad, las autoridades y los productores (Fraser, 2008; Mellor et al., 2020).

4.6.1 El Informe Brambell y los orígenes del movimiento

El movimiento moderno por el bienestar animal tiene un momento fundacional claro: la publicación de *Animal Machines* por Ruth Harrison en 1964, que expuso al público británico las condiciones de la producción intensiva de animales de granja —jaulas de batería para gallinas ponedoras, cajones de terneros para carne blanca, confinamiento de cerdas reproductoras en jaulas de gestación—. La indignación pública fue tal que el gobierno británico constituyó un comité técnico presidido por el profesor Roger Brambell, cuyo informe (1965) estableció por primera vez que los animales de granja debían tener, como mínimo, la libertad de "levantarse, echarse, volverse, acicalarse y estirar sus miembros". Este informe fue el precursor directo de las Cinco Libertades y de toda la legislación europea de bienestar animal (Fraser, 2008).

Desde el Informe Brambell hasta la actualidad, la evolución ha sido continua: la *Agriculture (Miscellaneous Provisions) Act* del Reino Unido (1968), la creación del Farm

Animal Welfare Council (1979), las Directivas europeas de protección de animales de granja (gallinas ponedoras 1999, cerdos 2001, pollos de engorde 2007), la incorporación del bienestar animal en el Tratado de Lisboa de la UE (2009) como principio fundacional, la creación del departamento de bienestar animal de la WOAH (2002), y las legislaciones nacionales en todos los continentes.

4.6.2 Las Cinco Libertades del bienestar animal

Las Cinco Libertades (*Five Freedoms*) fueron formuladas por el FAWC en 1979 y refinadas en 1993. Se convirtieron en el marco de referencia más citado y más influyente en bienestar animal a nivel mundial, adoptado por la WOAH, la Unión Europea, y la mayoría de las legislaciones nacionales. Sin embargo, han sido objeto de críticas académicas por su enfoque exclusivo en la ausencia de estados negativos —hambre, dolor, miedo— sin considerar la presencia de estados positivos —placer, curiosidad, satisfacción— como componentes esenciales del bienestar (Farm Animal Welfare Council, 2009; Mellor et al., 2020).

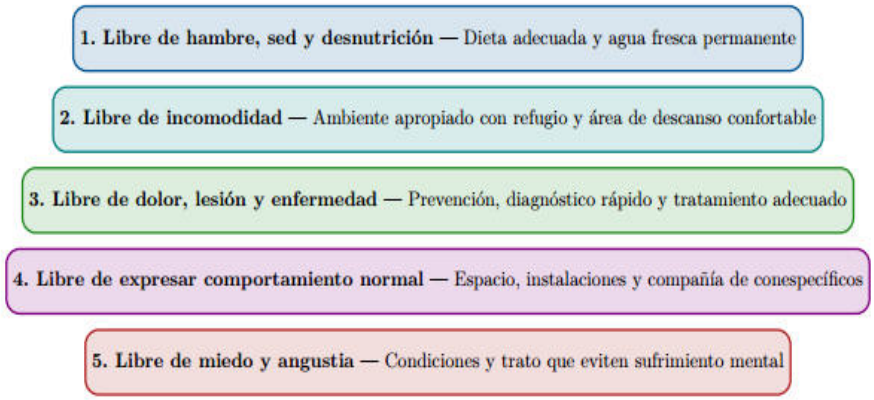


Figura 37.Las Cinco Libertades del bienestar animal, formuladas por el FAWC (1979, revisadas 1993). Elaboración propia basada en Farm Animal Welfare Council (2009).

4.6.3 La ciencia de la sintiencia animal

La sintiencia —la capacidad de experimentar estados subjetivos como el dolor, el placer, el miedo o el bienestar— es el fundamento científico y ético del bienestar animal. La evidencia acumulada ha demostrado de manera concluyente que los vertebrados son seres sintientes. Los indicadores son varios: respuestas fisiológicas al dolor (elevación de cortisol, taquicardia, vocalización), respuestas conductuales al dolor (evitación, protección de la zona afectada, reducción de la actividad), autoadministración de analgésicos cuando se les ofrece la opción, demostrada en aves, mamíferos y peces, y sesgos cognitivos indicativos de estados emocionales: los animales en ambientes empobrecidos muestran un pesimismo cognitivo análogo a la depresión humana (Mellor et al., 2020).

La *Declaración de Cambridge sobre la Consciencia* (2012), firmada por neurocientíficos prominentes incluyendo a Stephen Hawking, afirmó que "los sustratos neurológicos que generan la consciencia no se limitan a los humanos; animales no humanos, incluyendo todos los mamíferos y aves, y muchas otras criaturas, poseen estos sustratos". Esta declaración tiene implicaciones legales: si los animales son sintientes, las leyes deben protegerlos del sufrimiento innecesario. Varios países han incorporado explícitamente la sintiencia en su legislación: Francia (2015, Código Civil), Nueva Zelanda (2015, *Animal Welfare Act*), Colombia (2016, Ley 1774), la UE (Tratado de Lisboa, 2009) (Fraser, 2008).

4.6.4 Evolución: el modelo de Cinco Dominios

Mellor et al. (2020) propusieron una actualización significativa del marco de bienestar animal: el modelo de Cinco Dominios (*Five Domains Model*), cuya versión más reciente supera las limitaciones de las Cinco Libertades al incorporar estados mentales positivos como componentes esenciales del bienestar.

Los Cinco Dominios son: (1) Nutrición, (2) Ambiente, (3) Salud, (4) Interacciones comportamentales y (5) Estado mental. Los cuatro primeros son funcionales, y sus efectos —negativos y positivos por igual— se integran en el quinto, el estado mental, que actúa como indicador final y global del bienestar. La innovación de fondo está en que cada dominio funcional puede generar experiencias negativas (hambre, dolor, aburrimiento) y también positivas: saciedad placentera, confort térmico, interacciones sociales satisfactorias, curiosidad exploratoria satisfecha.

4.6.5 Dominio 1: Nutrición

El dominio de nutrición atiende tanto a la disponibilidad como a la calidad del alimento y del agua. Entre los estados afectivos negativos que se le asocian están el hambre prolongada, la sed, la náusea por alimentos inadecuados y el malestar gastrointestinal; entre los positivos, la saciedad placentera después de comer, las sensaciones gustativas agradables y la satisfacción del comportamiento de forrajeo. Evaluar este dominio obliga al veterinario a comprobar no solo que el animal reciba una ración nutricionalmente adecuada, sino que la forma de presentarla permita expresar los comportamientos alimentarios naturales: los cerdos necesitan rootear, las gallinas picotear, los bovinos rumiar. Un animal alimentado con una ración perfectamente balanceada, pero servida en un comedero que impide ese comportamiento, tiene comprometido su bienestar en este dominio (Mellor et al., 2020).

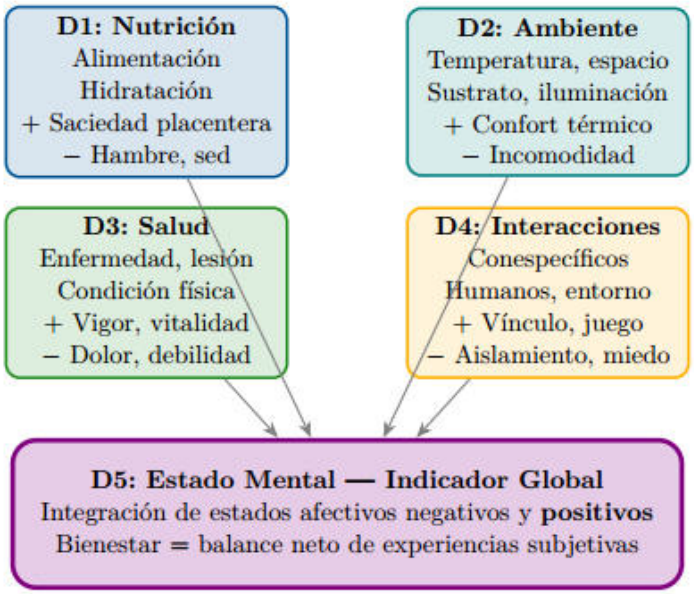


Figura 38.Modelo de Cinco Dominios del bienestar animal (versión 2020).

Los dominios funcionales (1–4) generan experiencias afectivas positivas (+) y negativas (-) que se integran en el dominio 5 (estado mental). Elaboración propia basada en Mellor et al. (2020).

4.6.6 Dominio 2: Ambiente

El dominio ambiental abarca todas las condiciones físicas que rodean al animal: temperatura, humedad, calidad del aire, ruido, iluminación, sustrato, espacio disponible y complejidad del entorno. Los estados negativos incluyen: incomodidad térmica (frío o calor excesivo), dolor por superficies inadecuadas, frustración por restricción de movimiento y monotonía por ambientes empobrecidos. Los estados positivos incluyen: confort térmico, seguridad del refugio, variedad sensorial proporcionada por un ambiente enriquecido, y la satisfacción de elegir entre microambientes (zona soleada/sombra, sustrato blando/duro). En Ecuador, los desafíos ambientales más frecuentes en producción animal

son el estrés calórico en la Costa (bovinos de leche, aves de engorde), la hipotermia neonatal en la Sierra (terneros, corderos nacidos al aire libre en páramo), y la mala ventilación en galpones avícolas y porcinos (Fraser, 2008; Mellor et al., 2020).

4.6.7 Dominio 3: Salud

El dominio de salud atiende al estado físico del animal: su capacidad inmunológica, su aptitud funcional, su condición corporal, sus lesiones y sus enfermedades. Es el dominio donde el veterinario tiene mayor experticia y también mayor responsabilidad directa. Saltan a la vista los estados negativos: disnea, malestar general, debilidad, náusea, dolor agudo o crónico. Y cuentan como positivos el vigor, la vitalidad, la sensación de energía y fuerza, y esa experiencia subjetiva de encontrarse "bien". Evaluarlo exige examen clínico, individual o poblacional, con indicadores como los biomarcadores de estrés (cortisol, relación neutrófilo/linfocito), la prevalencia de lesiones cutáneas, la condición corporal o la prevalencia de cojera. Y algo resulta crítico: que no haya enfermedad clínica no significa buena salud en este dominio, pues un animal sin enfermedad pero con dolor crónico sin tratar (una cojera subclínica en vacas lecheras, por ejemplo) tiene comprometido su bienestar (Hewson, 2017; Mellor et al., 2020).

4.6.8 Dominio 4: Interacciones comportamentales

Frente a las Cinco Libertades, la innovación mayor del modelo de Cinco Dominios es el dominio de interacciones comportamentales. Evalúa tres tipos de interacción: con el ambiente (comportamiento exploratorio, juego, investigación de estímulos novedosos), con otros animales de la misma especie (comportamiento social, acicalamiento mutuo, vínculos

de apego, jerarquía social estable) y con los humanos (calidad de la relación humano-animal, confianza, miedo). Cuentan como estados negativos el aislamiento social forzado, la frustración por no poder explorar, el miedo a los cuidadores y la agresión por hacinamiento; como positivos, la curiosidad exploratoria satisfecha, los vínculos sociales, el juego y una relación positiva con cuidadores que manejan a los animales con calma y de manera predecible (Fraser, 2008; Mellor et al., 2020).

Para el veterinario de producción ecuatoriano, este dominio se traduce en consecuencias prácticas inmediatas: programas de enriquecimiento ambiental (objetos de manipulación para los cerdos, perchas y zonas de baño de polvo para las gallinas, cepillos giratorios para las vacas), manejo tranquilo (*low-stress handling*) que reduzca el miedo de los animales hacia las personas, y evaluación de la dinámica social de los grupos para detectar agresiones excesivas por incompatibilidad social o hacinamiento.

4.6.9 Concepto Clave

De "libertades" a "dominios" — un cambio de paradigma: Miran las Cinco Libertades lo que el animal NO debe padecer: miedo, dolor, hambre. Añaden los Cinco Dominios lo que SÍ debe experimentar: curiosidad exploratoria, interacciones sociales satisfactorias, confort ambiental, placer al comer. Trae ese giro consecuencias prácticas, porque ya no basta con que un animal no sufra: el buen bienestar exige que haya experiencias positivas de por medio. Significa para el veterinario que sus recomendaciones han de ir más allá de aliviar el dolor y prevenir enfermedades, hacia condiciones que le permitan al

animal un bienestar genuino: oportunidades de juego y exploración, interacciones sociales adecuadas, enriquecimiento ambiental (Mellor et al., 2020).

4.6.10 Derecho comparado: legislación latinoamericana

El análisis comparado de la legislación latinoamericana permite identificar las tendencias regionales y las lagunas normativas de Ecuador. La región ha experimentado un avance significativo en los últimos 15 años, con la aprobación de leyes nacionales de bienestar animal en la mayoría de los países.

4.6.11 El modelo europeo como referente: Directivas de la UE

La Unión Europea representa el estándar más avanzado en legislación de bienestar animal a nivel mundial y constituye el referente contra el cual se mide la legislación de los demás países. El Tratado de Lisboa (2009) reconoce a los animales como "seres sintientes" (artículo 13 del Tratado de Funcionamiento de la UE), obligando a las instituciones europeas y a los estados miembros a tener plenamente en cuenta las exigencias de bienestar animal al formular y aplicar políticas de agricultura, pesca, transporte, mercado interior, investigación y espacio. Este reconocimiento constitucional no tiene equivalente en la legislación ecuatoriana (Fraser, 2008; FVE, 2019).

Las directivas europeas más relevantes para la comparación con Ecuador incluyen: la Directiva 98/58/CE sobre protección de animales en explotaciones ganaderas (estándares generales por especie); la Directiva 1999/74/CE sobre gallinas ponedoras (que prohibió las jaulas convencionales de batería desde 2012, permitiendo solo jaulas

enriquecidas, sistemas en suelo o aviarios); la Directiva 2001/88/CE sobre cerdos (que limitó el uso de jaulas de gestación individual a las primeras cuatro semanas de gestación y la última semana antes del parto, exigiendo alojamiento en grupo durante el resto de la gestación); la Directiva 2007/43/CE sobre pollos de engorde (densidad máxima de 33 kg/m², ampliable a 39 kg/m² con cumplimiento de indicadores de bienestar); y el Reglamento 1099/2009 sobre protección de los animales en el momento de la matanza (FVE, 2019).

Dos razones hacen relevantes estas directivas europeas para el Ecuador. La primera, que fijan los estándares que el país habrá de cumplir si aspira a exportar productos de origen animal a la UE. La segunda, que marcan la dirección en que evoluciona la legislación global de bienestar animal, y anticiparse a ese rumbo permite a los productores ecuatorianos adaptarse poco a poco en lugar de encajar cambios abruptos.

Tabla 68.Comparación de legislación nacional de bienestar animal en países latinoamericanos seleccionados

País	**Norma principal**	**Sintiencia**	**Producción**	**Sanciones penales**
Colombia	Ley 1774/2016	Sí (explícito)	Sí	Sí (prisión)
Chile	Ley 20.380/2009	No explícito	Sí	No (admin.)
Costa Rica	Ley 7451/1994	No explícito	Sí	Sí
Argentina	Ley 14.346/1954	No	Parcial	Sí
Perú	Ley 30407/2016	Sí (explícito)	Sí	Sí (prisión)

Brasil	CF art. 225 + leyes est.	Parcial	Sí	Sí
México	Leyes estatales (32)	Variable	Variable	Variable
Ecuador	**No tiene ley nacional**	—	LOSA parcial	Solo COIP 249

Nota. Elaboración propia. Sintiencia: que el texto legal reconozca de forma explícita la sintiencia animal. Ley nacional no tiene el Ecuador; regula la LOSA el bienestar solo en parte y dentro del ámbito productivo; y el COIP tipifica el maltrato animal como contravención (Código Orgánico Integral Penal, 2014; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

4.6.12 Análisis Normativo

La distancia entre la legislación de bienestar animal de la UE y la del Ecuador es considerable. La UE prohíbe desde 2012 las jaulas de batería convencionales para gallinas ponedoras; el Ecuador no regula ni las densidades de alojamiento ni los sistemas de producción avícola. La UE limita el uso de jaulas de gestación para cerdas; aquí las jaulas de gestación individual se emplean sin restricción alguna. La UE exige enriquecimiento ambiental obligatorio para los cerdos, con material manipulable como paja o cuerdas; aquí no hay tal exigencia. La brecha tiene consecuencias comerciales: el productor ecuatoriano que quiera vender con sello de bienestar en mercados europeos debe cumplir estándares que la legislación de su país ni siquiera menciona.

Interpretación pedagógica: El veterinario ecuatoriano no puede limitarse a cumplir una legislación de bienestar animal nacional que es prácticamente inexistente. Su formación ética y técnica le obliga a aplicar, como mínimo, los estándares de la WOAH —que están muy por debajo de los europeos pero muy por encima de la situación actual

en muchas explotaciones ecuatorianas— y a promover mejoras graduales hacia estándares más exigentes (Fraser, 2008; FVE, 2019; WOAH, 2023).

4.6.13 Marco legal del bienestar animal en Ecuador

La regulación del bienestar animal en Ecuador se articula a través de múltiples instrumentos normativos de distinto nivel y alcance, sin una ley marco unificadora

(Código Orgánico Integral Penal, 2014; Constitución de la República del Ecuador, 2008; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; Ordenanza Municipal para la Protección y Tenencia Responsable de Animales de Compañía del Distrito Metropolitano de Quito, 2019; Ordenanza que regula la tenencia de animales domésticos y animales de compañía en el cantón Guayaquil, 2016):

a) **Constitución de 2008 (art. 71–74):** Otorga derechos a la naturaleza (*Pachamama*), sin nombrar de manera expresa a los animales como titulares de derechos individuales. Decisiones judiciales recientes han invocado esos artículos, con todo, para proteger el bienestar de animales concretos, con el argumento de que forman parte de la naturaleza.
b) **COIP (2014), art. 249:** Tipifica la crueldad y el maltrato hacia animales como contravención de cuarta clase, con pena de 50 a 100 horas de servicio comunitario. Si el animal muere, de 3 a 7 días de privación de libertad. Muy por debajo, pues, de Colombia, con 1 a 3 años de prisión, o de Perú, con 3 a 5 años.

c) **LOSA (2017) y su reglamento:** Se ocupa del bienestar animal en faenamiento, transporte y producción agropecuaria. Exige aturdir antes de sacrificar a los animales de abasto y que el transporte reduzca al mínimo el sufrimiento. Nada dice de animales silvestres, de trabajo, de laboratorio ni de compañía.

d) **Ordenanzas municipales:** Son la regulación más detallada, sobre todo para animales de compañía. Cambian mucho de un municipio a otro en capacidad de aplicación, sanciones, definiciones y alcance.

e) Responsable de Animales de Compañía del Distrito Metropolitano de Quito (2019) y Ordenanza que regula la tenencia de animales domésticos y animales de compañía en el cantón Guayaquil (2016). Se actualizan las ordenanzas cada cierto tiempo; conviene consultar la versión vigente.

Tabla 69.Comparación de ordenanzas municipales de bienestar animal en tres ciudades ecuatorianas

Aspecto	**Quito (2019)**	**Guayaquil (2016)**	**Cuenca**
Registro obligatorio	Sí, vinculado a microchip	Sí, registro municipal básico	Sí, con microchip
Esterilización	Incentivada (campañas gratuitas)	Incentivada	Obligatoria para callejeros
Identificación	Microchip obligatorio	Recomendada, no obligatoria	Microchip obligatorio
Sanciones maltrato	Multas 1–5 SBU + decomiso	Multas 1–3 SBU	Multas 2–5 SBU + decomiso

Control poblacional	Captura-esterilizaciónretorno	Captura-albergue temporal	Captura-esterilización
Animales peligrosos	Regulación detallada (registro, seguro, medidas de contención)	Regulación básica	Regulación detallada
Autoridad aplicación	Secretaría de Salud MDMQ; Unidad e Higiene de Bienestar Animal	Dirección de Salud del	GAD Municipal; Comisaría
Participación veterinaria	Comité técnico asesor con veterinarios obligatorio	Limitada, consultiva	Comité asesor técnico

Nota. Elaboración propia a partir de Ordenanza Municipal para la Protección y Tenencia

4.6.14 Reflexión Ética

Pocos países de América Latina carecen, como el Ecuador, de una ley nacional de bienestar animal. Regular solo desde el municipio produce tres efectos: (a) desigualdad geográfica, pues un animal de Quito goza de más protección legal que uno de un cantón rural sin ordenanza; (b) vacíos de cobertura, que dejan casi desprotegidos a los animales de trabajo, de laboratorio y de producción; y (c) dificultad de aplicación, porque a los municipios pequeños les faltan presupuesto y personal técnico para hacer cumplir sus propias ordenanzas. Puesto a integrar la comisión que redactara esa ley nacional, ¿qué elementos mínimos incluiría usted? Piense en el régimen de transición, el papel del veterinario como garante técnico, los mecanismos de financiamiento, la autoridad de aplicación, unas sanciones administrativas y penales

proporcionales a la gravedad, los estándares mínimos por categoría, los deberes del tenedor, la definición de las categorías de animales —silvestres, de trabajo, de laboratorio, de producción, de compañía— y el reconocimiento de la sintiencia.

4.6.15 Bienestar de animales de producción

Los animales de producción representan numéricamente la mayor población animal bajo cuidado humano y, paradójicamente, la menos protegida por la legislación ecuatoriana. La LOSA contiene disposiciones generales pero carece de estándares específicos por especie y sistema productivo —a diferencia de la UE, que tiene directivas detalladas para gallinas ponedoras, pollos de engorde, cerdos y terneros— (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; WOAH, 2023).

Entre los temas críticos en el Ecuador se cuentan las densidades de alojamiento excesivas en avicultura y porcicultura intensivas; los procedimientos dolorosos sin analgesia ni anestesia, como el descorne térmico o con pasta cáustica, la castración quirúrgica sin anestesia local, el corte de cola en cerdos y el despique de pollitas; el transporte en condiciones inadecuadas, con sobrecarga en camiones sin techo, trayectos de más de doce horas sin acceso a agua y ausencia de pisos antideslizantes que provoca lesiones por caída; y unos métodos de sacrificio que no siempre garantizan una insensibilización efectiva antes del degüello (Farm Animal Welfare Council, 2009; WOAH, 2023).

El veterinario de producción ocupa una posición privilegiada —y le asiste una responsabilidad ética— para impulsar mejoras en el bienestar

de los animales que atiende. El legislador regula desde la distancia y el inspector verifica de manera puntual; él conoce cada explotación, sus limitaciones y sus posibilidades. Puede introducir cambios graduales pero de peso: analgesia en los procedimientos dolorosos (AINE antes del descorne, anestesia local antes de la castración), densidades de alojamiento acordes con los estándares WOAH, programas de enriquecimiento ambiental y asesoría en manejo tranquilo (*low-stress handling*), que reduce a la vez el estrés de los animales y las lesiones del personal. Esas intervenciones mejoran el bienestar animal y, a menudo, también la productividad: los animales menos estresados comen más, crecen más rápido, se reproducen mejor y enferman menos (Fraser, 2008; Mellor et al., 2020).

4.6.16 Reflexión Ética

Un dilema ético se le presenta con frecuencia al veterinario de producción: el productor le pide realizar o supervisar procedimientos dolorosos (descorne, castración, corte de cola) del modo más rápido y barato, sin analgesia. El veterinario sabe que la analgesia es posible, relativamente económica y éticamente obligatoria según los estándares internacionales, pero el productor replica que "siempre se ha hecho así", que "los animales no sienten tanto" o que "el costo de la analgesia es injustificable". ¿Qué debe responder? ¿Puede practicar esos procedimientos sin analgesia alegando que el productor no la pidió? ¿O tiene la obligación profesional de insistir, aun a costa de rozar con su cliente? Tenga presente que la WOAH recomienda analgesia o anestesia en todos los procedimientos dolorosos, y que omitirla cuando

está disponible es difícilmente defendible desde la ética (Farm Animal Welfare Council, 2009; WOAH, 2023).

Tabla 70.Problemas de bienestar animal en sistemas de producción ecuatorianos y recomendaciones veterinarias

Sistema productivo	**Problemas de bienestar prevalentes**	**Intervención veterinaria recomendada**
Avicultura de posturaanidar/perchar, picaje, osteoporosis por inactividad (jaula)	Restricción de movimiento, imposibilidad de	Transición a sistemas alternativos (piso, aviario); enriquecimiento; evaluación de protocolo de despique
Avicultura de engorde	Cojeras por crecimiento rápido, dermatitis de contacto, estrés calórico, densidades excesivas	Reducir densidad; mejorar ventilación; selección genética; manejo de cama
Porcicultura intensiva	Jaulas de gestación (restricción severa), corte de cola sin anestesia, hacinamiento en engorde	Gestación en grupo; enriquecimiento (paja, juguetes); analgesia en procedimientos
Ganadería bovina leche	Cojeras, mastitis crónica, descorne sin analgesia, de separación temprana ternero-vaca	Programa de salud podal; protocolo de secado; anestesia local para descorne; lactancia extendida

Ganadería bovina de carne	Castración sin anestesia, transporte en condiciones precarias, estrés en matadero	Analgesia/anestesia en castración; certificación de transporte; manejo tranquilo en matadero
Producción de cuyes	Hacinamiento, alimentación inadecuada, sacrificio sin aturdimiento, ausencia de normativa	Densidades máximas por especie; métodos de sacrificio humanitarios; normativa específica

Nota. Elaboración propia basada en WOAH (2023), Farm Animal Welfare Council (2009)–y Mellor et al. (2020). Las recomendaciones se basan en los estándares WOAH y la evidencia científica de bienestar animal.

4.6.17 Bienestar de animales de compañía

Los animales de compañía son los principales beneficiarios de las ordenanzas municipales. Los temas regulados incluyen: tenencia responsable (alimentación adecuada, vacunación, desparasitación, albergue apropiado, no mantener permanentemente encadenado), identificación, esterilización incentivada o en algunos casos obligatoria, control de poblaciones callejeras mediante programas de captura-esterilización-retorno (CER), prevención del maltrato y abandono, regulación de animales potencialmente peligrosos, y normas para establecimientos de venta de mascotas (Ordenanza Municipal para la Protección y Tenencia Responsable de Animales de Compañía del Distrito Metropolitano de Quito, 2019; Ordenanza que regula la

tenencia de animales domésticos y animales de compañía en el cantón Guayaquil, 2016).

Aplicar las ordenanzas municipales de bienestar animal sería imposible sin el veterinario de pequeñas especies. Le toca actuar como perito técnico cuando el maltrato animal llega a un proceso administrativo o judicial; como denunciante ante la autoridad que corresponda, sea la Fiscalía, la comisaría municipal o la Policía Nacional; como primer detector, en plena consulta, de la negligencia o el maltrato que delatan el acaparamiento de animales o *hoarding*, un abandono médico prolongado, lesiones que sugieren violencia deliberada o una desnutrición crónica; como asesor de tenencia responsable, explicando al propietario qué necesita su animal; y como vacunador y certificador sanitario, pues sin carnet de vacunación no hay registro municipal que valga. Complejidad no le falta al acaparamiento de animales (*animal hoarding*), esto es, a quien junta decenas o cientos de animales de compañía sin poder ofrecerles condiciones mínimas de bienestar. Frecuentes en el Ecuador, estos casos suman a la vez varias cosas: albergues y sistemas de rescate desbordados, vecinos expuestos a zoonosis, animales enfermos y desnutridos en masa, y rasgos de trastorno mental en quien acapara. A quien detecta una situación así le toca avisar a las autoridades y sumarse al plan de intervención, que obliga a poner de acuerdo a autoridades municipales, servicios sociales y servicios veterinarios.

Tabla 71.Indicadores de maltrato animal que el veterinario debe identificar durante la consulta clínica

Tipo de maltrato	Indicadores clínicos observables
Negligencia nutricional	Condición corporal ≤2/9, pelaje opaco, atrofia muscular, anemia
Negligencia médica	Enfermedades crónicas no tratadas, parasitosis masiva, heridas infectadas sin atención
Maltrato físico	Fracturas en distintos estadios de consolidación, quemaduras, laceraciones, trauma ocular
Confinamiento inadecuado	Heridas por cadenas incrustadas, deformación de extremidades por jaulas restrictivas
Abandono	Animal sin identificación, emaciado, con ectoparásitos masivos, miedo extremo a humanos
Peleas organizadas	Cicatrices múltiples en cabeza y extremidades, lesiones de mordedura, orejas cortadas

Nota. Elaboración propia a partir de Hewson (2017) y Mullan & Fawcett (2017). Identificar estos indicadores obliga a denunciar ante la autoridad competente.

4.6.18 Bienestar en animales de laboratorio: normativa CEUA

La investigación con animales en instituciones ecuatorianas debe ser supervisada por Comités Institucionales de Cuidado y Uso de Animales (CEUA, equivalente al IACUC anglosajón). Estos comités evalúan los protocolos de investigación verificando el cumplimiento del principio de las 3R formulado por Russell y Burch (1959): Reemplazo (usar alternativas no animales cuando sea científicamente posible: cultivo celular, modelos computacionales, simuladores), Reducción (usar el menor número de animales que permita obtener resultados

estadísticamente válidos) y Refinamiento (minimizar el dolor y sufrimiento: analgesia perioperatoria, puntos finales humanitarios, enriquecimiento ambiental).

4.6.19 Análisis Normativo

La regulación del uso de animales de laboratorio deja lagunas notables en el Ecuador. No hay ley nacional específica comparable a la Directiva 2010/63/UE o al *Animal Welfare Act* estadounidense, de modo que todo queda en manos de las políticas internas de cada institución. El resultado es heterogéneo: las universidades más grandes y con tradición investigativa han constituido CEUAs que funcionan y revisan con rigor, mientras muchas instituciones carecen de comité o lo tienen solo sobre el papel.

Interpretación pedagógica: El principio de las 3R es universalmente aceptado como estándar ético mínimo para la investigación con animales. El veterinario involucrado en investigación tiene la obligación profesional de asegurar que todo protocolo sea evaluado por un CEUA funcional antes de su ejecución, independientemente de que la institución lo exija formalmente. La ausencia de regulación nacional no exime de la responsabilidad ética (Beauchamp & Childress, 2019; Russell & Burch, 1959).

4.6.20 Bienestar de animales de trabajo y silvestres

Categoría olvidada por la legislación ecuatoriana son los animales de trabajo: animales de terapia asistida, perros de pastoreo, equinos de carga y tiro. Padecen con frecuencia los equinos de trabajo de zonas rurales y periurbanas cinco males: ninguna atención veterinaria básica

—sin vacunación, cuidado dental ni desparasitación—, desnutrición, claudicaciones sin tratar, heridas crónicas por arneses inadecuados y sobrecarga, con pesos que superan el 20% de su peso corporal. Rara vez las ordenanzas municipales se ocupan de ellos (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Los animales silvestres en cautiverio —zoológicos, centros de rescate, mascotas exóticas ilegales— plantean desafíos de bienestar muy distintos de los de los animales domésticos. Sus requerimientos ambientales, nutricionales, sociales y comportamentales son complejos, específicos y por lo general desconocidos para quienes los tienen de forma ilegal. El tráfico de fauna silvestre es un problema grave en el Ecuador, país con la tercera mayor biodiversidad de aves del mundo y una riqueza excepcional de reptiles, anfibios y mamíferos, y el veterinario puede ser el primer profesional en detectar animales mantenidos ilegalmente cuando sus tenedores los llevan a consulta. Atender clínicamente a la fauna silvestre decomisada exige conocimientos de medicina de la conservación que el veterinario general debería tener al menos en un nivel básico: principios de manejo del estrés por captura, termorregulación en reptiles, nutrición de psitácidos, enfermedades zoonóticas de primates y principios de rehabilitación con vistas a una eventual liberación (CITES, 1973).

4.6.21 Dato Curioso

Cada año el Ecuador decomisa cientos de animales silvestres procedentes del tráfico ilegal. Entre las especies más decomisadas figuran loros y pericos (*Amazona, Pionus, Brotogeris*), tortugas terrestres (*Chelonoidis*), boas y pitones, monos

(*Cebus, Saimiri, Aotus*), iguanas y guacamayos. Muchos llegan a los centros de rescate con desnutrición, deshidratación, lesiones por transporte inadecuado, impronta humana que impide su liberación y enfermedades sin diagnosticar que pueden suponer riesgo zoonótico para los cuidadores. Al veterinario de un centro de rescate le toca equilibrar el bienestar individual del animal con los objetivos de conservación de la especie (CITES, 1973).

4.6.22 Mecanismos de aplicación y cumplimiento del bienestar animal

Depende la eficacia de la legislación de bienestar animal no solo de qué tan buenas sean las normas, sino de los mecanismos que las hagan cumplir (*enforcement*). Y en el Ecuador, a la fragmentación normativa ya descrita le corresponde una fragmentación igual en esos mecanismos. En el plano nacional, Agrocalidad puede inspeccionar y sancionar los incumplimientos de bienestar en producción pecuaria y faenamiento, con base en la LOSA. Escasean, sin embargo, los recursos humanos y financieros para inspeccionar frente al tamaño de la industria: unos 4.5 millones de bovinos, 1.5 millones de porcinos y más de 250 millones de aves de engorde al año, repartidos por miles de explotaciones a lo largo de todo el país (Agrocalidad, 2019; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Comisarías de policía y unidades de control animal son, en el municipio, quienes aplican las ordenanzas de bienestar animal. Rara vez han recibido capacitación suficiente en procedimientos de denuncia, manejo de evidencia o identificación del maltrato. Y en los municipios pequeños ni siquiera hay quien se dedique al control animal, de modo que las

denuncias se quedan sin respuesta. Han terminado por ocupar ese vacío las organizaciones no gubernamentales de protección animal, que ejercen de hecho una vigilancia ciudadana que tocaría al Estado: presionan en público para que las normas se cumplan, llevan denuncias a fiscalía y comisarías, y documentan los casos de maltrato.

Tipifica el artículo 249 del COIP el maltrato animal como contravención de cuarta clase, con trabajo comunitario de 60 a 120 horas. Si el animal muere, la pena sube a entre 30 y 60 días de privación de libertad. Aplicarla en la práctica tropieza con tres obstáculos: la carga probatoria recae en quien denuncia, la evidencia veterinaria forense apenas se está desarrollando y los jueces de contravenciones no siempre manejan los estándares técnicos de bienestar animal. Puede aportar aquí mucho el veterinario como perito técnico, con dictámenes que objetiven el sufrimiento animal mediante indicadores clínicos (biomarcadores de estrés, indicadores de dolor crónico, lesiones, condición corporal) y que enlacen causalmente las condiciones de tenencia con el estado del animal (Código Orgánico Integral Penal, 2014; Cooper & Cooper, 2022).

4.6.23 Análisis Normativo

Cuatro categorías agrupan los mecanismos de aplicación del bienestar animal en el Ecuador: (1) la inspección y sanción administrativa de Agrocalidad, en producción y faenamiento; (2) el control municipal por medio de las comisarías, en tenencia urbana y animales de compañía; (3) la acción penal ante fiscalía y jueces de contravenciones, por el maltrato que tipifica el COIP; y (4) el control ambiental del Ministerio del Ambiente, sobre fauna silvestre. Y la debilidad principal del sistema

no está en que falten normas, sino en que faltan recursos para aplicarlas: protocolos de evaluación de bienestar sin unificar, poca coordinación interinstitucional, escasa capacitación y pocos inspectores. Una ley nacional de bienestar animal —como las que ya tienen Perú, Chile y Colombia— unificaría esos mecanismos, fijaría un estándar mínimo nacional y reforzaría la capacidad institucional de respuesta. *Interpretación pedagógica:* Ha de entender el veterinario que su papel en la aplicación del bienestar animal desborda lo que haga en su propia consulta. Abarca cuatro frentes: empujar la mejora del marco normativo desde los colegios profesionales y las asociaciones; capacitar a los funcionarios de control en reconocer indicadores de bienestar; actuar de perito en los procesos judiciales por maltrato; y asesorar a las autoridades municipales sobre estándares técnicos (Código Orgánico Integral Penal, 2014; Fraser, 2008; WOAH, 2023).

4.6.24 Bienestar animal como requisito comercial internacional

Una dimensión cada vez más relevante del bienestar animal es su incorporación como requisito del comercio internacional. La Unión Europea condiciona acuerdos comerciales y acceso preferencial al cumplimiento de estándares de bienestar animal por parte de los países exportadores. El acuerdo comercial UE-Mercosur incluye un capítulo sobre desarrollo sostenible con disposiciones sobre bienestar animal. Grandes cadenas de supermercados y restaurantes en Europa y Estados Unidos exigen certificaciones de bienestar a sus proveedores de carne, huevos y lácteos (FVE, 2019; WOAH, 2023).

Para Ecuador, que exporta productos pecuarios (camarón, atún, carne) y aspira a diversificar sus mercados, el cumplimiento de estándares

internacionales de bienestar animal es una necesidad comercial, no solo una exigencia ética. El veterinario que asesora a productores sobre la implementación de estándares de bienestar está contribuyendo simultáneamente a la ética profesional, al bienestar de los animales y a la competitividad comercial del sector. Las certificaciones más relevantes incluyen: Global G.A.P. (para producción primaria), BRC (*British Retail Consortium*, para procesamiento), y certificaciones específicas de bienestar como el sello "Certified Humane" o "Animal Welfare Approved" (Fraser, 2008).

4.6.25 Transporte de animales vivos

Concepto Clave

Normativa de transporte animal: La WOAH dedica tres capítulos completos al transporte de animales (7.2 marítimo, 7.3 terrestre, 7.4 aéreo). En Ecuador, los aspectos clave del transporte terrestre —el más relevante para la práctica nacional— incluyen: densidad de carga máxima por especie y peso (bovinos adultos: 1.0–1.5 m² por animal; ovinos: 0.3–0.5 m²; porcinos: 0.4–0.7 m²); duración máxima del viaje sin descanso con agua y alimento (bovinos: 24 h en zonas templadas, 12 h en zonas calurosas; después, descanso mínimo de 12 h); ventilación adecuada del vehículo; pisos antideslizantes (el piso liso causa caídas y lesiones); separación de animales incompatibles (machos de hembras, adultos de crías, animales con cuernos de animales descornados); prohibición de transporte de animales enfermos, lesionados, en gestación avanzada o recién nacidos (salvo traslado a tratamiento con autorización veterinaria); y capacitación obligatoria de conductores y cargadores (WOAH, 2023).

Caso Práctico 5: Perrera municipal vs. centro de bienestar animal

Situación: El municipio de una ciudad ecuatoriana opera una "perrera" donde los animales capturados pasan 72 horas en condiciones precarias (sin atención veterinaria, sin agua limpia y hacinados) y, si nadie los reclama, se los sacrifica por ahogamiento o electrocución. Documenta esas condiciones una ONG de protección animal y presenta denuncia pública.

Análisis multinivel:

a) **Análisis de los métodos:** Ni el ahogamiento ni la electrocución figuran entre los métodos de eutanasia que aceptan la AVMA, la WOAH o cualquier estándar internacional. Para perros se aceptan la sobredosis inhalatoria de anestésicos y, como método ideal, la inyección intravenosa de pentobarbital sódico. El CO_2 en altas concentraciones se discute y no se recomienda en perros (AVMA, 2020).
b) **Análisis legal:** Según la ordenanza municipal (si existe) y el art. 249 del COIP, los métodos utilizados configuran maltrato animal sancionable. Las condiciones de mantenimiento (hacinamiento, sin agua) también constituyen negligencia.
c) **Alternativa basada en evidencia:** Ha probado el modelo de capturaesterilización-retorno (CER) ser a la larga más efectivo para controlar poblaciones, más barato (la esterilización masiva sale menos que capturar y sacrificar sin parar) y éticamente superior.
d) **Rol del veterinario municipal:** Asesorar al alcalde en métodos humanitarios, plantearle el paso a un modelo CER, formar al

personal en manejo compasivo y, si nadie le hace caso, denunciar las prácticas crueles.

e) **Lección:** Ningún ejecutor acrítico de órdenes municipales es el veterinario. Es un profesional con formación técnica y ética, y le toca orientar la política pública hacia estándares de bienestar apoyados en evidencia. Callar ante prácticas inhumanas compromete su integridad profesional (AVMA, 2020; WOAH, 2023).

4.6.26 Evaluación y medición del bienestar animal

La evaluación objetiva del bienestar animal requiere protocolos estandarizados que combinen indicadores basados en el animal (*animal-based measures*) con indicadores basados en los recursos y el manejo. El protocolo Welfare Quality®, desarrollado por un consorcio europeo, es el más utilizado internacionalmente y evalúa cuatro principios: buena alimentación, buen alojamiento, buena salud y comportamiento apropiado, mediante indicadores específicos para cada especie (Fraser, 2008; Mellor et al., 2020).

Para el veterinario ecuatoriano, evaluar el bienestar animal es una competencia profesional cada vez más solicitada: la piden los mercados de exportación que exigen certificaciones de bienestar, las ordenanzas municipales que requieren peritaje técnico en casos de maltrato, los productores que quieren mejorar sus sistemas para entrar en nichos de mercado premium y los tribunales de justicia que necesitan peritos veterinarios en los procesos por crueldad animal. La formación en protocolos de evaluación del

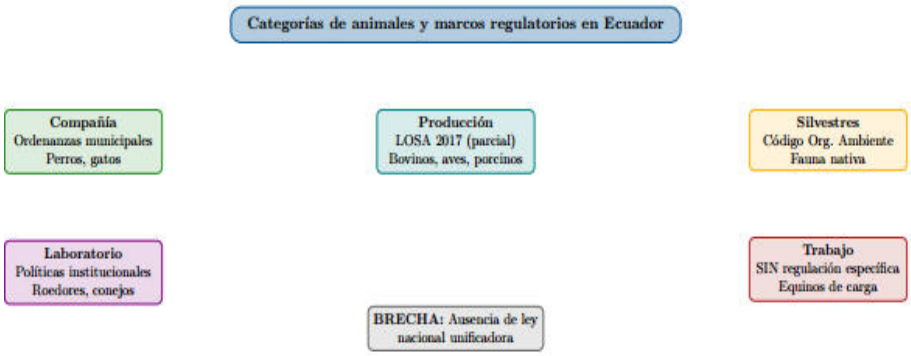


Figura 39.Fragmentación normativa del bienestar animal en Ecuador

Nota. Cada categoría está regulada por un instrumento diferente, con estándares heterogéneos, y no existe una ley nacional marco. Los animales de trabajo carecen de toda regulación específica. Elaboración propia.

Tabla 72.Indicadores de bienestar animal basados en el animal para bovinos de leche

Principio	**Indicador (medido en el animal)**	**Método de evaluación**
Buena alimentación	Condición corporal (escala 1–5)	Observación visual/palpación
Buena alimentación	Acceso a agua (limpia, funcional)	Inspección de bebederos
Buen alojamiento	Lesiones de tarso y rodilla	Examen visual de extremidades
Buen alojamiento	Limpieza del animal (score 0–2)	Escala de suciedad del flanco
Buena salud	Prevalencia de cojera (grado 1–3)	Observación de locomoción
Buena salud	Descarga nasal u ocular	Examen visual individual
Comportamiento	Reacción a la aproximación humana	Test de distancia de huida

Comportamiento	Expresiones faciales de dolor	Grimace Scale (especie-específica)

Nota. Elaboración propia a partir de los protocolos Welfare Quality® y de Mellor et al. (2020).

Aplicables tanto en finca como en inspección ante-mortem.bienestar debería formar parte del currículo veterinario (Fraser, 2008).

4.6.27 Caso Práctico 6: Peritaje veterinario en caso de maltrato de equinos de trabajo

Situación: Denuncia una ONG de protección animal ante la comisaría municipal a un carretonero por las condiciones precarias en que usa a su caballo de trabajo: deshidratación clínica, heridas abiertas en la cruz por un arnés metálico inadecuado, claudicación grado 3/5 del miembro anterior derecho con el casco deformado por falta de herraje y condición corporal 1/5, esto es, emaciación severa. Se pide peritaje veterinario.

Actuación del veterinario perito:

1 Un examen clínico completo, documentado con fotografías y con escala de evaluación del bienestar: parámetros vitales, estado de hidratación, evaluación de heridas, grado de claudicación, condición corporal.

2 Un informe pericial técnico que acredite cuatro cosas: qué necesita el animal de manera inmediata, si las lesiones son reversibles o no, qué causó probablemente el sufrimiento (negligencia en la atención veterinaria, el manejo y la alimentación) y que ese sufrimiento existe, con indicadores objetivos.

3 Una recomendación sobre la custodia: si las condiciones justifican decomisar al animal, señalar que necesita atención veterinaria inmediata (alimentación progresiva, cuidado de heridas, analgesia, hidratación) y albergue temporal mientras el proceso se resuelve.

4 Declaración pericial ante la autoridad judicial o administrativa, si el caso lo requiere.

Lección: Peritar un caso de maltrato animal exige conocer las escalas de evaluación de bienestar, documentar con rigor y mantener la objetividad. Un informe pericial bien hecho puede decidir entre la impunidad y una sanción efectiva. Y el veterinario perito no es un activista: es un científico que aporta evidencia técnica para que la autoridad decida con información (Código Orgánico Integral Penal, 2014; Farm Animal Welfare Council, 2009).

El bienestar animal tiene una dimensión poblacional que al veterinario de producción le importa. Los indicadores de lote o de rebaño destapan problemas sistémicos que la evaluación individual no deja ver. Que la cojera supere el 10% de prevalencia en un hato lechero delata un problema de manejo (lesiones de cubículo, acidosis ruminal subaguda, sobrecrecimiento de pezuñas, pisos inadecuados) y pide intervenir sobre el sistema de producción, no solo tratar uno por uno a los afectados. Otro tanto ocurre con una mastitis clínica por encima del 3% mensual en vacas lecheras, con úlceras gástricas en más del 30% de los cerdos al sacrificio o con una mortalidad superior al 5% en un lote de pollos de engorde: son señales de bienestar comprometido que hay que vigilar,

documentar y corregir con planes de mejora estructurados (Fraser, 2008; Mellor et al., 2020).

Las escalas de dolor faciales (*Grimace Scales*), desarrolladas para múltiples especies —ratones, ratas, conejos, gatos, caballos, cerdos, ovejas—, son una herramienta relativamente nueva que permite evaluar el dolor sin invadir al animal, observando los cambios de su expresión facial: posición de las orejas, apertura ocular, tensión muscular facial, forma de los orificios nasales, posición de los bigotes en roedores. Usarlas con fiabilidad exige entrenamiento, pero dan un indicador de bienestar particularmente útil en el posoperatorio, en animales con enfermedades crónicas y al evaluar protocolos analgésicos. Incorporarlas a la práctica veterinaria ecuatoriana, tanto clínica como de producción, mejoraría bastante la detección y el manejo del dolor animal (Hewson, 2017; Mellor et al., 2020).

4.6.28 Eutanasia y métodos humanitarios de sacrificio

La eutanasia —del griego *eu* (bueno) y *thanatos* (muerte)— es un procedimiento veterinario que debe realizarse cuando el sufrimiento de un animal es irreversible o cuando razones de salud pública o control poblacional lo justifican. La AVMA y la WOAH establecen criterios para que un método de eutanasia sea considerado humanitario: debe producir la muerte con el mínimo de dolor, angustia y miedo; debe ser confiable y reproducible; debe ser seguro para el operador; y debe ser compatible con la evaluación post-mortem si se requiere diagnóstico. Los métodos aceptados varían por especie (AVMA, 2020; WOAH, 2023):

- **Caninos y felinos:** Inyección intravenosa de pentobarbital sódico (método ideal); sedación previa recomendada para animales agresivos o temerosos.
- **Bovinos y equinos:** Disparo con arma de fuego (directo al encéfalo con ángulo correcto); perno cautivo penetrante seguido de desangrado o inyección de KCl; sobredosis de barbitúricos IV.
- **Aves:** Dislocación cervical (aves pequeñas, máximo 3 kg); sobredosis de barbitúricos; CO_2 en altas concentraciones (cuestionado por la angustia que genera).
- **Animales de laboratorio:** Sobredosis de anestésicos inhalatorios o inyectables; dislocación cervical para roedores pequeños (con anestesia previa).

El veterinario debe conocer y aplicar bien estos métodos, y rechazar los que no se aceptan: envenenamiento con estricnina, golpe craneal sin insensibilización previa, ahogamiento, electrocución.

4.6.29 Reflexión Ética

Dilema ético de fondo plantea eutanasiar animales sanos para controlar poblaciones, como se hace en las perreras municipales. Acto de compasión es acabar con un sufrimiento irreversible; matar a un animal sano por falta de espacio o de recursos delata, en cambio, que el sistema de tenencia responsable fracasó. ¿Está el veterinario moralmente obligado a practicarla cuando la autoridad se lo ordena? ¿O le asiste el derecho, o incluso el deber, de objetar? Poco ha desarrollado la legislación ecuatoriana la objeción de conciencia en medicina veterinaria, y merece que se piense. Compare la postura de la AVMA, que admite la eutanasia por control poblacional como último recurso,

con la de la FVE, que la desaconseja y promueve el CER, y con la suya propia (AVMA, 2020; FVE, 2019).

4.7 One Health — Una Salud

El enfoque de Una Salud (*One Health*) supone un cambio de paradigma en la comprensión y la gestión de las amenazas sanitarias globales. Parte de que la salud humana, la animal y la de los ecosistemas están ligadas de manera indisoluble, y de que proteger cada una de esas dimensiones exige colaboración interdisciplinaria e intersectorial. Para el veterinario, Una Salud no es una abstracción académica, sino un marco operativo que define su responsabilidad profesional más allá de la clínica individual: por su formación y por su práctica, el veterinario es un profesional de salud pública, un centinela de enfermedades emergentes y un actor clave de la seguridad alimentaria (Zinsstag et al., 2011).

4.7.1 Concepto, historia y marco institucional

El concepto de Una Salud tiene raíces históricas profundas en la tradición de la medicina comparada. Rudolf Virchow, patólogo alemán del siglo XIX considerado el padre de la patología moderna, acuñó el término "zoonosis" y afirmó que "entre la medicina animal y la medicina humana no hay línea divisoria, ni debe haberla". William Osler, fundador de la medicina interna moderna, reconoció la importancia del estudio comparado de enfermedades animales y humanas. Calvin Schwabe, epidemiólogo veterinario del siglo XX, sistematizó el concepto de "una medicina" (*one medicine*) en su influyente obra *Veterinary Medicine and Human Health* (1984) (Zinsstag et al., 2011).

La institucionalización del término “One Health” en la agenda global llegó, con todo, en el siglo XXI. En 2004, la Wildlife Conservation Society convocó en Manhattan un simposio del que salieron los “Principios de Manhattan”, que reconocían la conexión entre salud humana, animal y ecosistémica. En 2010, la FAO, la OMS y la WOAH firmaron la Nota Conceptual Tripartita y formalizaron su colaboración bajo ese paraguas. En 2021 se sumó el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) como cuarto socio, con lo que nació la Alianza Cuadripartita. Esa trayectoria da cuenta de la urgencia del enfoque frente a amenazas como las pandemias zoonóticas, la resistencia antimicrobiana y el cambio climático (WOAH, 2023; Zinsstag et al., 2011).

4.7.2 Zoonosis: la interfaz humano-animal

Las zoonosis —enfermedades transmisibles entre animales y humanos— constituyen la justificación empírica más contundente del enfoque de Una Salud. Las cifras son elocuentes: aproximadamente el 60% de las enfermedades infecciosas humanas conocidas son de origen zoonótico; el 75% de las enfermedades infecciosas emergentes de las últimas tres décadas tienen un reservorio animal; y 5 de las 6 pandemias más recientes (influenza H1N1 2009, SARS 2003, MERS 2012, Ébola 2014-2016, COVID-19 2019-2023) se originaron en la interfaz humano-animal. El veterinario tiene un rol de primera línea en la prevención, detección temprana y control de zoonosis, un rol que la sociedad a menudo subestima pero que la evidencia epidemiológica demuestra como esencial (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020; Zinsstag et al., 2011).

Las zoonosis de mayor importancia en el Ecuador abarcan enfermedades endémicas sujetas a programas de control, enfermedades emergentes y reemergentes, y enfermedades transmitidas por alimentos. Coordinar a Agrocalidad (sanidad animal), al Ministerio de Salud Pública (salud humana) y al Ministerio del Ambiente (fauna silvestre y vectores) resulta esencial, y sin embargo está poco desarrollado. Los mecanismos formales de coordinación intersectorial —los comités interinstitucionales de zoonosis, por ejemplo— existen sobre el papel, pero funcionan de manera intermitente.

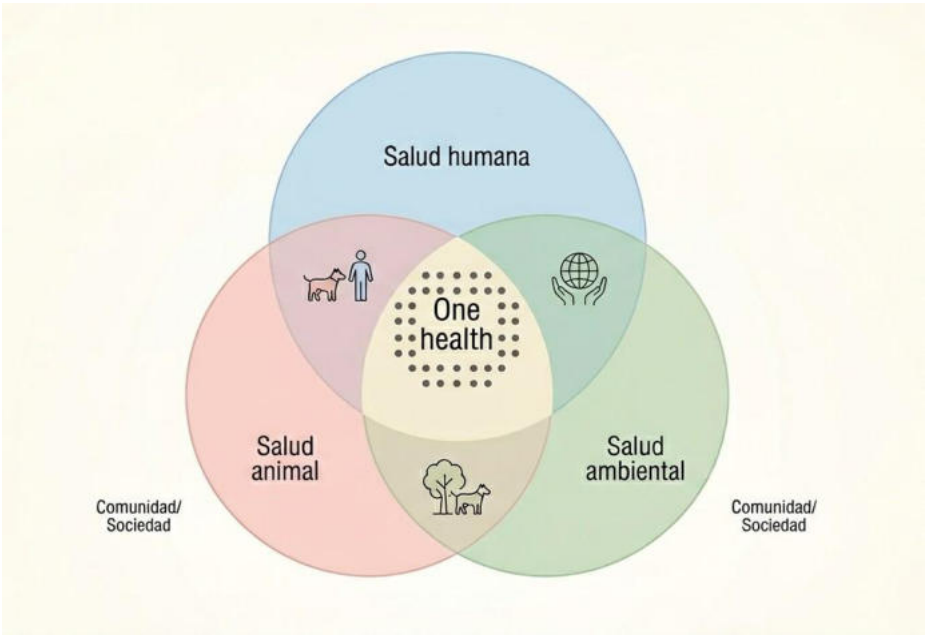


Figura 40.Enfoque de Una Salud: interconexión de dominios con actores institucionales y temas de interfaz.

Elaboración propia basada en Zinsstag et al. (2011).

4.7.3 Protocolos de control de zoonosis prioritarias

Cada zoonosis prioritaria requiere un protocolo de control específico en el que el veterinario desempeña funciones diferenciadas. Para la brucelosis, el protocolo incluye: vacunación de terneras (Cepa 19 entre 3–8 meses o RB51 a cualquier edad), muestreo serológico del hato (Rosa de Bengala como tamizaje y pruebas confirmatorias), eliminación de reactores positivos, certificación de predios libres mediante dos muestreos negativos consecutivos con intervalo de 6–12 meses, y educación sanitaria a productores sobre el riesgo de manipular productos del parto sin protección (Agrocalidad, 2019; Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020).

Contra la rabia silvestre transmitida por murciélagos hematófagos (*Desmodus rotundus*), endémica en la Amazonía, las zonas bajas de la Costa y las estribaciones andinas, el protocolo comprende la vacunación antirrábica del ganado bovino en las zonas de riesgo, con vacuna inactivada y refuerzo anual; el control de las colonias de murciélagos hematófagos, mediante anticoagulantes tópicos aplicados a individuos capturados que se distribuyen por la colonia con el acicalamiento mutuo; la vigilancia pasiva de los casos neurológicos en bovinos; y la coordinación con el MSP para evaluar a las personas expuestas y administrarles la profilaxis posexposición.

Tabla 73.Principales zoonosis relevantes en Ecuador: epidemiología, transmisión y rol del veterinario

Zoonosis	Reservorio / vector	Transmisión a humanos	Rol veterinario
Rabia	Murciélagos hematófagos, perros	Mordedura, contacto con saliva	Vacunación, diagnóstico, notificación obligatoria
Brucelosis	Bovinos, caprinos, porcinos	Leche cruda, contacto con abortos, aerosol	Certificación predios libres, vacunación, decomiso
Leptospirosis	Roedores, bovinos, caninos	Agua/suelo contaminado con orina	Vacunación canina, saneamiento, diagnóstico
Tuberculosis bovina	Bovinos	Leche no pasteurizada, aerosol	Tuberculinización, eliminación reactores, inspección
Salmonelosis	Aves, porcinos, bovinos	Alimentos mal cocidos, huevos	Bioseguridad granjas, inspección matadero, vacunación
Cisticercosis/teniasis	Porcinos (*T. solium*)	Carne de cerdo insuficientemente cocida	Inspección post-mortem, decomiso, educación
Toxoplasmosis	Gatos (definitivo), múltiples (interm.)	Ooquistes en heces, carne cruda	Educación a propietarios, manejo sanitario
Ántrax (carbunco)	Rumiantes, esporas en suelo	Contacto cutáneo, inhalación, ingestión	Vacunación, notificación, eliminación segura del cadáver

Equinococosis	Caninos (*E. granulosus*)	Ingestión de huevos en heces caninas	Desparasitación canina, decomiso de vísceras, educación
Leishmaniosis	Caninos (reservorio urbano)	Picadura de flebótomo	Diagnóstico canino, control vectorial, educación

Nota. Elaboración propia basada en Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2020) y WOAH (2023). Se priorizan las zoonosis de mayor impacto en Ecuador.

Contra la leptospirosis, de especial relevancia en la Costa durante la temporada de lluvias y los eventos de El Niño, el protocolo comprende la vacunación canina con vacunas que cubran los serovares prevalentes en la zona (Canicola, Icterohaemorrhagiae), el control de roedores en las zonas peridomiciliarias y de almacenamiento de alimentos, el drenaje de las aguas estancadas y la asesoría a los productores sobre el manejo de las fuentes de agua que comparten animales y personas.

El veterinario ecuatoriano necesita conocer qué zoonosis predominan en cada región del país. En la Costa, las más frecuentes son la leptospirosis, sobre todo tras las inundaciones, la rabia transmitida por murciélagos hematófagos y las enfermedades transmitidas por alimentos (*Salmonella, Campylobacter*). En la Sierra predominan la brucelosis bovina, que llega por la leche cruda y el contacto con abortos, la tuberculosis

Tabla 74.Protocolos de control veterinario para zoonosis prioritarias en Ecuador

Zoonosis	Intervención veterinaria primaria	Coordinación intersectorial	Indicador de éxito
Brucelosis	Vacunación, muestreo, eliminación de reactores, certificación de predios	MSP: búsqueda de casos humanos; tratamiento	Prevalencia en hato <1%; predios certificados libres
Rabia	Vacunación bovina, control de murciélagos, vigilancia neurológica	MSP: profilaxis humana; MAE: control vectorial	Cero casos humanos; incidencia bovina en descenso
Leptospirosis	Vacunación canina, asesoría en manejo de aguas, diagnóstico animal	MSP: diagnóstico y tratamiento humano; GAD: control roedores	Reducción de casos post-inundación
Tuberculosis bovina	Tuberculinización, eliminación de reactores, inspección de matadero	MSP: diagnóstico TB pulmonar; vigilancia en grupos expuestos	Prevalencia aparente <0.1%

Nota. Elaboración propia basada en Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2020), Agrocalidad (2019) y WOAH (2023). MAE: Ministerio del Ambiente, Agua y Transición

Ecológica. bovina, la fasciolosis (que sin ser zoonosis clásica golpea duramente la producción) y la equinococosis, en las zonas ganaderas con perros pastores. Y en la Amazonía, las zoonosis emergentes ligadas a la deforestación y al contacto con fauna silvestre suponen un riesgo creciente (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020; Zinsstag et al., 2011).

La Ley Orgánica de Salud de 2006, en sus artículos 62 y 63, establece que las enfermedades transmisibles —incluyendo las zoonosis— son de notificación obligatoria para los profesionales de salud. Aunque esta ley se dirige primariamente a médicos, el veterinario que detecta una zoonosis en un animal tiene la obligación paralela de notificar a Agrocalidad (por la LOSA) y de coordinar con el MSP cuando exista riesgo para la salud humana. Esta doble obligación de notificación —sanitaria animal y sanitaria humana— es la expresión normativa más concreta del enfoque de Una Salud en la legislación ecuatoriana (Ley Orgánica de Salud, 2006; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

4.7.4 Análisis Normativo

La legislación ecuatoriana carece de un mecanismo formal y eficiente de coordinación entre los sistemas de vigilancia de salud animal (Agrocalidad) y salud humana (MSP) para zoonosis. Mientras que en países como Alemania, Francia o Canadá existen sistemas integrados de vigilancia que comparten datos en tiempo real entre los sectores veterinario y médico, en Ecuador la comunicación es frecuentemente informal y dependiente de la iniciativa personal de los profesionales involucrados. Esta brecha institucional significa que un brote de brucelosis puede ser investigado simultáneamente —pero por separado— por Agrocalidad (en el hato) y por el MSP (en los pacientes), sin que los datos se crucen de manera sistemática.

Interpretación pedagógica: Nada espera el veterinario proactivo a que la coordinación institucional se ponga en marcha por sí sola: descuelga

el teléfono y busca al técnico de Agrocalidad de su zona, al epidemiólogo distrital del MSP, al médico del centro de salud más próximo. Esa coordinación de persona a persona, con todo lo imperfecta que sea, salva vidas mientras las instituciones construyen sus sistemas formales de Una Salud (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020; Zinsstag et al., 2011).

Caso Práctico 6: Brucelosis en comunidad rural — enfoque Una Salud Situación: Tres miembros de una familia que trabaja con ganado bovino y hace queso fresco artesanal con leche cruda dan, en el centro de salud de una comunidad rural de la Sierra, fiebre ondulante, artralgia, sudoración nocturna y serología positiva: brucelosis, dictamina el médico. Notifica al MSP y solicita que Agrocalidad se coordine con ellos.

Intervención veterinaria (enfoque Una Salud):

1. **Investigación en el hato:** Muestreo serológico completo de todas las hembras bovinas de más de 18 meses, con Rosa de Bengala como tamizaje y SAT y ELISA-i como pruebas confirmatorias.
2. **Decisión sanitaria:** Identificar y aislar a los seropositivos. Caben dos caminos: marcarlos de forma permanente y prohibirles la reproducción, o sacrificarlos con indemnización si el programa la contempla. Y vacunar con Cepa RB51 al resto del hato femenino joven.
3. **Rastreo de productos:** Determinar si se vendió leche cruda o queso artesanal a la comunidad. Emitir alerta sanitaria local.

Coordinar con el MSP para la búsqueda activa de casos humanos entre los consumidores.

4. **Rastreo de contactos animales:** Averiguar si se compartieron equipos, fuentes de agua, pasturas o toros con predios vecinos, y muestrear los hatos de contacto.
5. **Educación sanitaria:** Enseñar a la familia tres cosas: higiene personal tras el contacto con animales, consumo solo de leche hervida o pasteurizada, y uso obligatorio de guantes al manejar los productos del parto, esto es líquidos fetales y placenta.
6. **Coordinación permanente:** Reuniones periódicas del veterinario, el médico del centro de salud y el representante comunitario para seguir juntos los componentes animal y humano del brote.
7. **Lección:** Ejemplo de manual de Una Salud es la brucelosis: controlarla obliga a actuar a la vez sobre la educación comunitaria, los alimentos mediante la inspección de lácteos, los casos humanos por parte del médico y el reservorio animal por parte del veterinario. Quien la erradica del hato está protegiendo de manera directa la salud de las personas (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020).

4.7.5 Resistencia antimicrobiana: una amenaza global compartida

La resistencia a los antimicrobianos (RAM) es reconocida por la OMS, la FAO y la WOAH como una de las diez principales amenazas para la salud pública global. El *Review on Antimicrobial Resistance* (O'Neill, 2016) estimó que, de no tomarse medidas efectivas, la RAM podría

causar 10 millones de muertes anuales para 2050, superando al cáncer como causa de mortalidad, y generar pérdidas económicas de USD 100 billones acumulados. El uso excesivo e inadecuado de antibióticos —tanto en medicina humana como en medicina veterinaria y en producción animal— es el principal motor de la selección de bacterias resistentes (OMS/OIE/FAO, 2019).

En el ámbito veterinario, los factores específicos que contribuyen a la RAM incluyen: el uso terapéutico empírico sin diagnóstico confirmatorio ni antibiograma ("tratar a ciegas"); el uso metafiláctico (tratar a todo el grupo cuando algunos individuos están enfermos) o profiláctico (tratar preventivamente sin enfermedad presente) de manera rutinaria en sistemas de producción intensiva; el uso de antibióticos como promotores de crecimiento —práctica que aún es legal en Ecuador aunque ha sido prohibida en la UE desde 2006—; el uso de antimicrobianos de importancia crítica para la salud humana (fluoroquinolonas, cefalosporinas de 3.ª generación, macrólidos, polimixinas) en animales de producción cuando existen alternativas menos críticas; la subdosificación o duración insuficiente de los tratamientos; y la venta libre de antibióticos veterinarios sin prescripción veterinaria obligatoria en muchos establecimientos agropecuarios del país (OMS/OIE/FAO, 2019).

Cinco objetivos estratégicos fija el Plan de Acción Nacional contra la RAM del Ecuador, publicado al amparo de la estrategia global de la OMS: garantizar una inversión sostenible en la lucha contra ella; optimizar el uso de antimicrobianos tanto en salud humana como animal; rebajar la incidencia de infecciones; reforzar la investigación y

la vigilancia; y elevar la concienciación sobre el problema. En cada uno tiene el sector veterinario su parte, y de manera muy señalada en optimizar el uso de antimicrobianos dentro de la producción animal.

4.7.6 Concepto Clave

Prescripción responsable de antimicrobianos — las "5D" del veterinario: Contribuir a la lucha contra la RAM pasa por las "5D" de la prescripción responsable:

(1) **Diagnóstico** — llegar a un diagnóstico clínico, y a ser posible etiológico, antes de recetar; (2) **Drug** (fármaco) — escoger el antibiótico eficaz de espectro más estrecho y de menor importancia crítica; (3) **Dosis** — la que corresponda a la vía de administración, al peso y a la especie; (4) **Duración** — completar el tratamiento conforme a los lineamientos; y (5) **Documentación** — anotar la prescripción con todos sus datos: período de retiro, duración, dosis, fármaco, diagnóstico y animal. Quien las sigue receta de manera responsable y puede acreditar ante cualquier auditoría por qué decidió lo que decidió (OMS/OIE/FAO, 2019; WOAH, 2023).

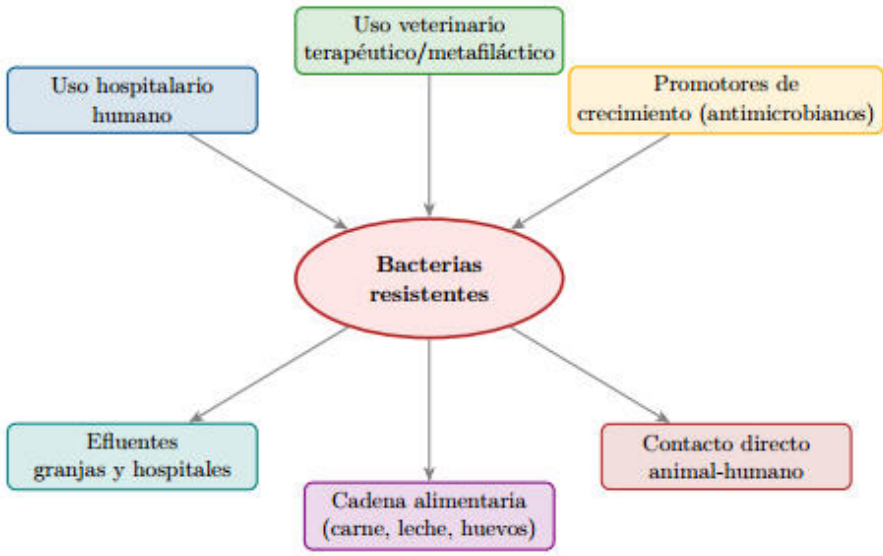


Figura 41.Flujo de la resistencia antimicrobiana en la interfaz humano-animalambiente.

Nota. Las fuentes de selección (parte superior) generan bacterias resistentes que se diseminan por múltiples vías (parte inferior). Elaboración propia basada en OMS/OIE/FAO (2019).

4.7.7 Alerta Legal

Recetar antibióticos veterinarios sin responsabilidad es una falta ética y un aporte directo a una crisis de salud pública global. Caminan las regulaciones internacionales hacia cuatro cosas: (a) prohibir los antimicrobianos como promotores de crecimiento, ya vigente en la UE desde 2006 y en marcha en muchos países latinoamericanos; (b) restringir en animales el uso de antimicrobianos de importancia crítica (CIA); (c) exigir prescripción veterinaria para venderlos; y (d) montar sistemas nacionales de vigilancia del uso de antimicrobianos en animales. Dispone el Ecuador de un Plan Nacional de Acción contra la

RAM con líneas de acción para el sector veterinario. Y quien desoiga esa tendencia se expone a responsabilidades cada vez más severas en poco tiempo (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; OMS/OIE/FAO, 2019).

Tabla 75.Clasificación de antimicrobianos según importancia para salud humana y restricciones en uso veterinario

Clase de antimicrobiano	Importancia OMS
Fluoroquinolonas (enrofloxacina, danofloxacina)	Crítica (CIA)
Cefalosporinas 3.ª–4.ª generación (ceftiofur, cefquinoma)	Crítica (CIA)
Macrólidos (tilosina, tilmicosina, eritromicina)	Alta (HIA)
Polimixinas (colistina)	Crítica—último recurso
Carbapenemes (imipenem, meropenem)	Crítica—último recurso
Glicopéptidos (vancomicina)	Crítica—último recurso
Penicilinas (amoxicilina, ampicilina)	Importante
Tetraciclinas (oxitetraciclina, doxiciclina)	Alta (HIA)

Nota. CIA: Critically Important Antimicrobials; HIA: Highly Important Antimicrobials, según la WHO CIA List. Elaboración propia basada en OMS/OIE/FAO (2019) y WOAH (2023).

4.7.8 Programas de uso responsable de antimicrobianos (Antimicrobial Stewardship)

El concepto de *antimicrobial stewardship* (uso responsable de antimicrobianos o AMS, por sus siglas en inglés) se refiere al conjunto de intervenciones coordinadas diseñadas para optimizar el uso de antimicrobianos, mejorar los resultados clínicos, minimizar los efectos adversos y reducir la selección de resistencia. En el ámbito veterinario,

un programa de AMS incluye componentes a nivel de la explotación, del veterinario prescriptor y del sistema nacional (OMS/OIE/FAO, 2019; WOAH, 2023).

En la explotación, las medidas pasan por implantar un plan sanitario apoyado en la prevención (vacunación, bioseguridad, nutrición adecuada, manejo del estrés) que reduzca la necesidad de antibióticos; llevar registro detallado de cada tratamiento antibiótico, con el animal tratado, el diagnóstico, el fármaco, la dosis, la vía, la duración y el período de retiro; establecer indicadores de consumo de antimicrobianos, en miligramos de principio activo por kilogramo de animal producido, o mg/PCU; y practicar antibiogramas de los patógenos aislados para orientar la elección del antibiótico.

Al veterinario prescriptor le corresponde establecer un diagnóstico clínico fundamentado antes de prescribir; elegir el antibiótico de espectro más estrecho posible y de menor importancia crítica; emplear la dosis correcta durante el tiempo correcto; evitar los tratamientos empíricos prolongados sin reevaluación; documentar cada prescripción; y explicar al productor por qué importan el cumplimiento del tratamiento y el período de retiro.

A nivel del sistema nacional, el Plan de Acción Nacional contra la RAM de Ecuador contempla la creación de un sistema integrado de vigilancia del uso de antimicrobianos en animales y de la resistencia bacteriana en aislamientos de origen animal y alimentario. Este sistema, cuando esté plenamente operativo, proporcionará datos sobre el volumen total de antimicrobianos utilizados en el sector veterinario ecuatoriano

(expresado en mg/PCU: miligramos de principio activo por unidad de corrección poblacional), la distribución por clase de antimicrobiano y por especie animal, y las tendencias temporales de consumo. Estos datos permitirán: identificar las áreas de mayor uso y, por tanto, de mayor riesgo de selección de resistencia; comparar el consumo nacional con el de otros países; evaluar la efectividad de las intervenciones de AMS; y cumplir los compromisos internacionales de reporte a la WOAH, que recopila datos globales de uso de antimicrobianos en animales. La WOAH publica anualmente el informe sobre el uso de agentes antimicrobianos en animales, y Ecuador está obligado, como país miembro, a reportar sus datos de consumo (OMS/OIE/FAO, 2019; WOAH, 2023).

La vigilancia de la resistencia bacteriana en aislamientos de origen animal complementa la vigilancia del uso: no basta con saber cuánto antibiótico se usa, sino también cuál es el impacto sobre la resistencia. Los programas de vigilancia de resistencia incluyen el muestreo rutinario de bacterias indicadoras (*E. coli* comensal, *Enterococcus* spp.) y de bacterias zoonóticas (*Salmonella*, *Campylobacter*) en animales sanos al sacrificio, en canales y en alimentos de venta al consumidor. Los perfiles de resistencia de estos aislamientos proporcionan una imagen del nivel de presión selectiva que el uso de antimicrobianos ejerce en la microbiota animal. La integración de estos datos con los datos de resistencia en aislamientos humanos —proporcionados por el INSPI y los hospitales— permite identificar transferencia de resistencia entre el sector animal y el sector humano, completando el circuito de vigilancia Una Salud de la RAM.

Modelo: Plan de Uso Responsable de Antimicrobianos para Granja

4.7.9 Avícola

PLAN DE USO RESPONSABLE DE ANTIMICROBIANOS

Granja: _____ **Especie:** Aves (engorde/postura)

Principios generales:

1. PREVENIR antes que tratar: nutrición óptima + vacunación completa + bioseguridad estricta
2. NO usar antibióticos como promotores de crecimiento
3. NO usar profilaxis antibiótica rutinaria (eliminar "antibiótico de primer día")
4. DIAGNOSTICAR antes de tratar: necropsia + cultivo + antibiograma
5. PRIMERA LÍNEA: antibióticos de importancia baja (sulfonamidas, tetraciclinas, penicilinas)
6. RESERVA (solo con antibiograma): fluoroquinolonas, cefalosporinas 3G, colistina
7. PROHIBIDO: echar mano de antibióticos de último recurso humano (glicopéptidos, carbapenemes)

Protocolo ante sospecha de infección:

Día 0: Detección clínica → Necropsia de 3–5 aves muertas → Muestras al laboratorio

Día 0–1: Tratamiento empírico de primera línea con amoxicilina oral, si se sospecha origen bacteriano

Día 3–5: Llega el antibiograma → Ajustar el tratamiento a lo que indique Día 7: Reevaluación clínica → Si no hay mejoría: cambiar antibiótico según antibiograma o considerar diagnóstico alternativo

Indicadores semestrales:

Consumo total de antimicrobianos (mg de principio activo / kg de ave producida): ____

Porcentaje de tratamientos con antibiograma previo: ___%

Uso de CIA: Sí □ / No □ — De ser sí, justificación documentada:

_____

Mortalidad total del período: ___%

Veterinario responsable: _____ Firma: _____Fecha: _____

4.7.10 Salud ambiental y cambio climático

El componente ambiental de Una Salud abarca la salud de los ecosistemas, la calidad del agua, la biodiversidad, la contaminación y el cambio climático. Para el veterinario, las conexiones más relevantes incluyen: el impacto de la ganadería intensiva en la contaminación hídrica (nitratos, fósforo, antibióticos y hormonas en efluentes que

llegan a cuerpos de agua), la deforestación para pasturas (Ecuador pierde aproximadamente 70000 hectáreas de bosque al año, buena parte para ganadería extensiva), las emisiones de gases de efecto invernadero de la ganadería (metano entérico, óxido nitroso de fertilizantes), y los efectos del cambio climático en la distribución de enfermedades y vectores (Zinsstag et al., 2011).

El cambio climático tiene consecuencias directas y documentadas para la sanidad animal en el Ecuador. La expansión altitudinal de garrapatas (*Rhipicephalus microplus*) y mosquitos (*Aedes*, *Culex*) puede llevar la babesiosis, la anaplasmosis y las encefalitis virales a zonas de la Sierra antes libres de ellas. Los fenómenos climáticos extremos ligados a El Niño provocan inundaciones que favorecen los brotes de leptospirosis y de enfermedades clostridiales. Y el estrés calórico rebaja la producción lechera y la eficiencia reproductiva, además de comprometer la respuesta inmune a la vacunación.

Cuatro tareas impone al veterinario incorporar la variable climática a su práctica: entrar en los planes de contingencia ante desastres naturales que prevean atender y evacuar animales; recomendar razas que aguanten mejor el calor; aplicar en las explotaciones ganaderas medidas contra el estrés calórico (acceso a agua, ventilación, sombra); y mover los calendarios de desparasitación y vacunación conforme cambien las estaciones (Zinsstag et al., 2011).

4.4.6 Preparación ante pandemias y enfermedades emergentes

La experiencia de COVID-19 reforzó la importancia de Una Salud en la preparación pandémica. El veterinario contribuye mediante: la

vigilancia de enfermedades en la interfaz silvestre-doméstico (detección de virus con potencial pandémico en murciélagos, aves silvestres, roedores); la investigación de eventos de spillover en mercados de animales vivos y en zonas de deforestación; la gestión de bioseguridad en granjas de alta densidad que pueden funcionar como amplificadores virales (especialmente granjas avícolas para influenza); y la participación en equipos multidisciplinarios de respuesta rápida ante emergencias sanitarias (WOAH, 2023; Zinsstag et al., 2011).

Tabla 76. Impactos del cambio climático en la sanidad animal en Ecuador: amenazas y mecanismos

Factor climático	Impacto en sanidad animal	Regiones de Ecuador más afectadas
Aumento de temperatura	Expansión de vectores (garrapatas, mosquitos) a altitudes mayores; estrés calórico en ganado	Sierra norte y central (nuevas zonas vectoriales); Costa (estrés calórico)
El Niño (inundaciones)	Brotes de leptospirosis, clostridiosis, dermatofilosis; destrucción de infraestructura ganadera	Costa, especialmente Guayas, Los Ríos, Manabí
La Niña (sequía)	Escasez de forraje, desnutrición, baja inmunidad, concentración de animales en fuentes de agua (mayor transmisión)	Costa sur, valles interandinos
Eventos extremos	Mortalidad directa, pérdida de infraestructura, interrupción de campañas sanitarias, desplazamiento de fauna silvestre	Todo el territorio

Factor climático	Impacto en sanidad animal	Regiones de Ecuador más afectadas
Cambio en patrones de lluvia	Alteración del ciclo de parásitos gastrointestinales; aparición de enfermedades fúngicas	Sierra, Amazonía

Nota. Elaboración propia basada en Zinsstag et al. (2011) y datos de la Secretaría de Gestión de Riesgos del Ecuador.

En el contexto ecuatoriano, la preparación ante pandemias zoonóticas requiere una atención especial a las características biogeográficas del país. Ecuador es uno de los 17 países megadiversos del mundo, con una extraordinaria riqueza de especies de murciélagos (más de 170 especies), roedores (más de 100 especies), primates (al menos 21 especies) y aves (más de 1600 especies). Muchas de estas especies son reservorios naturales de virus con potencial pandémico: los murciélagos son reservorios de coronavirus, paramyxovirus, filovirus y lyssavirus; los roedores son reservorios de hantavirus y arenavirus; las aves acuáticas silvestres son reservorios de influenza aviar; y los primates pueden albergar retrovirus, herpesvirus y flavivirus. La deforestación activa en la Amazonía, la Costa y las estribaciones andinas genera zonas de contacto entre fauna silvestre, animales domésticos y poblaciones humanas que no existían antes, incrementando el riesgo de eventos de spillover (WOAH, 2023; Zinsstag et al., 2011).

La pandemia de COVID-19 demostró varias lecciones fundamentales para el veterinario: primero, que la vigilancia de la interfaz silvestre-doméstico es insuficiente a nivel global y que Ecuador, como país

megadiverso con alta tasa de deforestación, tiene un riesgo elevado de eventos de spillover; segundo, que la comunicación entre los sectores de salud animal y salud humana fue tardía e inadecuada en la mayoría de los países; tercero, que los veterinarios tienen competencias únicas para contribuir a la respuesta pandémica (epidemiología, manejo de poblaciones, bioseguridad, diagnóstico masivo) que fueron subutilizadas; y cuarto, que la inversión en prevención (vigilancia en la fuente animal) es infinitamente más costo-efectiva que la respuesta a una pandemia declarada.

Tabla 77.Especies ecuatorianas como reservorios potenciales de patógenos con potencial pandémico

Grupo taxonómico	Patógenos relevantes	Riesgo de spillover	Vigilancia recomendada
Murciélagos (*Chiroptera*)	Coronavirus (SARS-like), Lyssavirus (rabia), Paramyxovirus	**Alto:** conviven con ganado, colonizan viviendas rurales	Muestreo serológico y molecular periódico
Aves silvestres migratorias	Influenza aviar (H5, H7, H9)	**Medio-alto:** contacto con aves domésticas en zonas costeras	Vigilancia en humedales, mercados de aves vivas
Roedores silvestres	Hantavirus, Arenavirus	**Medio:** invasión de hábitat humano en zonas deforestadas	Muestreo en zonas de deforestación activa
Primates	Filovirus, Retrovirus, *Plasmodium*	**Bajo-medio:** contacto limitado, mascotismo ilegal	Vigilancia en centros de rescate, decomisados

Nota. Elaboración propia basada en Zinsstag et al. (2011) y WOAH (2023). El riesgo de spillover aumenta con la deforestación, el cambio de uso del suelo y la intensificación ganadera en zonas de frontera agrícola.

La preparación ante pandemias requiere protocolos institucionales específicos en los que el veterinario cumple funciones definidas. El Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante Pandemias de Ecuador —actualizado tras la experiencia de COVID-19— debería incluir un componente veterinario explícito que contemple: la vigilancia activa de virus con potencial pandémico en poblaciones animales silvestres y domésticas, particularmente influenza aviar en aves acuáticas migratorias que utilizan los humedales costeros y altoandinos como estaciones de descanso; la investigación de mortalidades inusuales en fauna silvestre que puedan indicar circulación de nuevos patógenos; la inspección de mercados de animales vivos donde múltiples especies conviven en condiciones de hacinamiento e higiene deficiente, creando condiciones ideales para la recombinación viral; y la capacidad de respuesta rápida ante la detección de un virus novel con potencial zoonótico (WOAH, 2023; Zinsstag et al., 2011).

El Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005) de la OMS, aunque dirigido primariamente a la salud humana, reconoce la importancia de la vigilancia en la fuente animal. La WOAH, por su parte, ha desarrollado directrices específicas para la preparación ante pandemias que incluyen: la notificación obligatoria de eventos epidemiológicos inusuales en animales que puedan tener implicaciones para la salud humana; la capacitación de los servicios veterinarios en detección de enfermedades emergentes; la coordinación con laboratorios de referencia internacionales para la caracterización rápida de patógenos

noveles; y la integración de los sistemas de vigilancia animal y humana en plataformas compartidas de información epidemiológica. Para Ecuador, la implementación efectiva de estas directrices requiere inversión en infraestructura de laboratorio (secuenciación genómica de nueva generación), formación de epidemiólogos veterinarios especializados en fauna silvestre, y la creación de equipos multidisciplinarios de investigación de campo que integren veterinarios, biólogos, médicos y ecólogos (WOAH, 2023; Zinsstag et al., 2011).

4.7.11 Una Salud en la legislación ecuatoriana

Fragmentado y sin instrumento jurídico que lo unifique aparece el enfoque de Una Salud en la legislación ecuatoriana. Da el marco constitucional general la Constitución de 2008, en sus artículos 32 sobre el derecho a la salud, 13 sobre el derecho a la alimentación sana y 71 a 74 sobre los derechos de la naturaleza. Regula la LOSA (2017) la inocuidad alimentaria y la sanidad animal. Se ocupa la Ley Orgánica de Salud (2006) de la salud humana, con disposiciones sobre enfermedades transmitidas por alimentos y zoonosis. Y el Código Orgánico del Ambiente atiende al control de fauna silvestre y a la conservación de la biodiversidad (Constitución de la República del Ecuador, 2008; Ley Orgánica de Salud, 2006; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

La coordinación intersectorial que Una Salud reclama es, sin embargo, débil en el Ecuador. No hay comité nacional permanente de Una Salud con representación institucionalizada de Agrocalidad, el MSP y el MAE. La vigilancia de zoonosis funciona en silos: Agrocalidad vigila las enfermedades animales y el MSP los casos humanos, pero los datos

epidemiológicos se integran poco y sin sistema. Las investigaciones de brotes zoonóticos discurren a menudo en paralelo —el componente animal por un lado, el humano por otro— en vez de coordinarse. Esa fragmentación resta efectividad a la respuesta, desperdicia recursos y retrasa la detección de amenazas emergentes. El veterinario que entiende el enfoque de Una Salud y lo promueve de manera activa ayuda a derribar esas barreras institucionales (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020; Zinsstag et al., 2011).

4.7.12 Telemedicina veterinaria y nuevas tecnologías en Una Salud

Las nuevas tecnologías están transformando la práctica veterinaria y lo que el enfoque de Una Salud puede lograr. La telemedicina veterinaria abre la consulta a distancia entre veterinarios de campo y especialistas, y con ello facilita el diagnóstico temprano de enfermedades de declaración obligatoria en zonas remotas de la Amazonía y la Costa, sin acceso a veterinarios especializados. Los sistemas de información geográfica (SIG) permiten mapear la distribución espacial de las enfermedades y cruzarla con factores ambientales: deforestación, urbanización, cambio de uso del suelo. La secuenciación genómica de nueva generación permite rastrear cómo se diseminan las cepas resistentes a antimicrobianos entre animales, alimentos, ambiente y personas, y demuestra empíricamente las conexiones que Una Salud postula. Y las aplicaciones móviles facilitan notificar enfermedades desde zonas sin cobertura de internet y consultar protocolos de actuación estandarizados (Cary & Bain, 2021).

Aplicada a la epidemiología veterinaria, la inteligencia artificial puede detectar en los datos de vigilancia patrones que los análisis

convencionales pasan por alto, y generar así alertas tempranas de brotes emergentes. Estas tecnologías traen consigo, no obstante, desafíos legales y éticos que la normativa ecuatoriana no ha abordado del todo: la validez legal de los diagnósticos telemédicos, la responsabilidad profesional en las consultas a distancia, la protección de los datos sanitarios de las explotaciones pecuarias y la necesidad de infraestructura de conectividad en el campo (Cary & Bain, 2021; Cooper & Cooper, 2022).

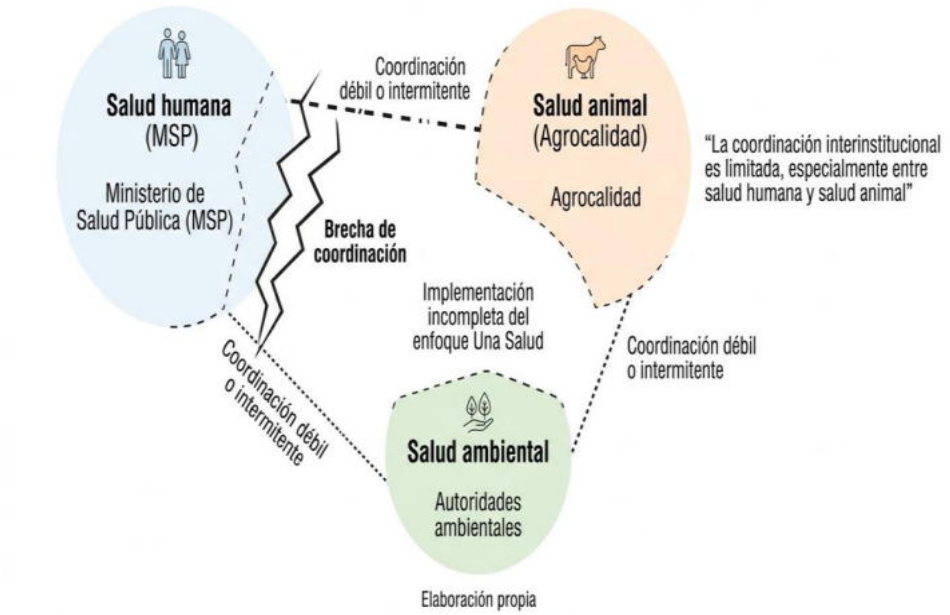


Figura 42.Fragmentación institucional del enfoque Una Salud en Ecuador.

Nota. La brecha central representa la insuficiente coordinación entre el sector de salud humana (MSP) y salud animal (Agrocalidad). Las líneas discontinuas indican coordinación débil o intermitente. Elaboración propia.

Caso Práctico 7: RAM en granja avícola — análisis ético y técnico

Situación: Una granja avícola de Manabí con 100000 pollos de engorde

tiene un programa sanitario de tres piezas: enrofloxacina en el agua de bebida los primeros 5 días de vida de cada lote, como profilaxis de rutina; tilosina de promotor de crecimiento en el alimento durante los 42 días del ciclo; y amoxicilina "de reserva" para los brotes respiratorios. Le llega al Dr. Cedeño, veterinario de la empresa, un antibiograma de *E. coli* aislada de un lote con 12% de mortalidad: la cepa resiste a trimetoprim-sulfa, gentamicina, amoxicilina, tilosina y enrofloxacina.

Solo queda sensible a fosfomicina y colistina.

Análisis:

1. El empleo de enrofloxacina (fluoroquinolona, antimicrobiano de importancia crítica) como profilaxis de rutina vulnera las recomendaciones de la WOAH y la OMS. La resistencia hallada es consecuencia previsible y documentada de esa práctica.
2. La tilosina como promotor de crecimiento contribuye a seleccionar resistencia a macrólidos. La UE prohibió en 2006 todos los promotores de crecimiento antibióticos, y el Ecuador haría bien en seguir ese camino.
3. La colistina es un antimicrobiano de último recurso frente a las bacterias gram-negativas multirresistentes en humanos, y su uso rutinario en avicultura se prohíbe cada vez en más países. El Dr. Cedeño debe reservarla como terapéutico de emergencia para este lote, jamás como reemplazo permanente.

4. Hay que reformar de raíz el programa sanitario: recetar antibióticos solo con fin terapéutico y con antibiograma de por medio, poner en marcha alternativas (enriquecimiento ambiental que baje el estrés, ácidos orgánicos, probióticos, vacunación, bioseguridad estricta), retirar los promotores de crecimiento antibióticos y suprimir la profilaxis antibiótica de rutina.

Lección: Contribuye de manera activa a la crisis global de RAM quien diseña o mantiene programas sanitarios apoyados en el uso profiláctico rutinario de CIA. Ni entre especies ni entre países respeta fronteras la resistencia: las bacterias que se seleccionan en una granja avícola ecuatoriana pueden acabar en hospitales humanos por la vía de los viajeros, el ambiente o la cadena alimentaria (OMS/OIE/FAO, 2019).

4.7.13 Caso Práctico 8: Leptospirosis post-inundación — coordinación intersectorial

Situación: Tras las inundaciones que dejó El Niño en la costa ecuatoriana, se reportan en tres semanas 45 casos sospechosos y 12 confirmados de leptospirosis humana en comunidades rurales de la provincia de Los Ríos. Tres pacientes acaban en UCI por fallo renal y hepático. Activa el MSP la alerta sanitaria y pide coordinación con Agrocalidad.

Plan de intervención Una Salud:

1. **Componente humano (MSP):** Educación sanitaria masiva; quimioprofilaxis con doxiciclina para las personas de alto

riesgo; búsqueda activa de casos febriles en la comunidad; y diagnóstico y tratamiento hospitalario de los casos graves.

2. **Componente animal (veterinario/Agrocalidad):** Muestreo serológico de caninos, porcinos y bovinos de las comunidades afectadas para conocer prevalencia y serovares circulantes; vacunación masiva de caninos contra leptospirosis; y asesoría a los productores sobre drenajes y manejo de las fuentes de agua.
3. **Componente ambiental (GAD/MAE):** Desratización de viviendas y bodegas de almacenamiento; mejora de los sistemas de drenaje; protección de las fuentes de agua potable; e identificación de las áreas de riesgo, esto es zonas inundables, terrenos bajos y proximidad a cursos de agua.
4. **Coordinación intersectorial:** Reuniones semanales del Comité de Operaciones de Emergencia (COE) cantonal, con la Secretaría de Riesgos, el GAD, Agrocalidad y el MSP; sistema de información compartido; y plan conjunto con indicadores de seguimiento.

Lección: La leptospirosis post-inundación es un caso de manual de Una Salud: factores ambientales (inundación, aguas estancadas), reservorios animales (roedores, bovinos, caninos) y poblaciones humanas expuestas se entrelazan. Solo la intervención coordinada de los tres sectores puede controlar el brote y prevenir su recurrencia en la próxima temporada de lluvias (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020; Zinsstag et al., 2011).

4.7.14 Modelo: Informe de Uso de Antimicrobianos en Explotación Pecuaria

INFORME DE USO DE ANTIMICROBIANOS

Explotación Pecuaria — Período Semestral Datos de la explotación:

Nombre/razón social: _____ Registro Agrocalidad: _____

Especie: _____ Sistema: _____ (intensivo/semiintensivo/extensivo)

No. animales promedio en el período: _____

Período del informe: _____ a _____

Antimicrobianos utilizados (repetir por cada principio activo):

Principio activo: _____ Clase CIA OMS: _____

Indicación: Terapéutico □ / Metafiláctico □ / Profiláctico □ / Promotor □ Diagnóstico que motivó el uso: _____

Antibiograma previo: Sí □ / No □ / No disponible □

Dosis: _____ mg/kg Vía: _____ Duración: ____ días

No. animales tratados: ____

Período de retiro indicado: ____ días Verificación de cumplimiento:

Sí □

/ No □

Indicadores consolidados del período:

Consumo total de antimicrobianos (kg principio activo): ____ mg de antimicrobiano / kg de animal producido (PCU): ____ Porcentaje de tratamientos con antibiograma previo: ____%

Uso de CIA (OMS): Sí □ — Justificación: _____ / No □

Veterinario prescriptor responsable: _____ Firma: _____ Reg.: _____

4.8 Normativa internacional

La práctica veterinaria en Ecuador no opera en un vacío jurídico nacional. Las normas internas se insertan en un marco de regulaciones internacionales que el país ha adoptado mediante tratados, convenios y membresías en organismos multilaterales. El veterinario que certifica animales para exportación, inspecciona productos importados, participa en campañas sanitarias o asesora a productores sobre estándares de calidad debe conocer este marco internacional, pues sus disposiciones condicionan el acceso a mercados, el estatus sanitario del país y la credibilidad de las certificaciones veterinarias ecuatorianas ante la comunidad internacional (WOAH, 2023).

La arquitectura normativa internacional que enmarca la sanidad animal puede verse como un sistema de capas enlazadas. Arriba, la OMC fija las reglas del comercio internacional. En el plano técnico, la WOAH (sanidad animal), el Codex (inocuidad alimentaria) y la CIPF (sanidad

vegetal) aportan los estándares científicos de referencia. En el regional, la CAN armoniza la normativa entre los países andinos. En el bilateral, los acuerdos de equivalencia sanitaria regulan el comercio con socios concretos. Y en el nacional, Agrocalidad aplica todo ello a través de la legislación ecuatoriana.

4.8.1 WOAH: Código Sanitario para los Animales Terrestres

La Organización Mundial de Sanidad Animal (WOAH, anteriormente OIE, fundada en París en 1924) es el organismo intergubernamental responsable de establecer los estándares internacionales en sanidad animal, bienestar animal y seguridad del comercio. Con 182 países miembros, sus normas constituyen la referencia técnica más autorizada del mundo en su ámbito. Ecuador es miembro desde su adhesión y está obligado a cumplir las normas adoptadas por la Asamblea Mundial de Delegados (WOAH, 2023).

Se ordena el Código Sanitario para los Animales Terrestres en volúmenes que cubren áreas de peso para la práctica veterinaria:

Sección 1 — Diagnóstico, vigilancia y notificación: Qué obliga a notificar al WAHIS, con qué criterios se vigila epidemiológicamente y qué se exige para obtener y conservar el estatus sanitario oficial, libre de enfermedad con vacunación o sin ella.

Sección 2 — Análisis de riesgo: Con qué metodología se evalúan los riesgos de importar animales y productos de origen animal, y cómo se estiman la probabilidad de introducción, la exposición y las consecuencias.

Sección 3 — Calidad de los servicios veterinarios: Con la herramienta PVS (*Performance of Veterinary Services*) se mide de manera objetiva qué tan buenos son los servicios veterinarios de un país, y se la mide en cuatro competencias: los recursos humanos, físicos y financieros; la capacidad y la autoridad técnica; el trato con las partes interesadas; y la llegada a los mercados.

Sección 4 — Medidas sanitarias generales: Identificación y trazabilidad animal, zonificación y compartimentalización, desinfección, control de vectores, eliminación de cadáveres.

Sección 5 — Medidas comerciales: Modelo de certificados veterinarios internacionales, procedimientos de importación/exportación, concepto de equivalencia.

Sección 7 (Bienestar animal: Capítulos detallados sobre estándares por sistema de producción)peces, aves, porcinos, bovinos—, uso en investigación, control de poblaciones caninas, matanza sanitaria, sacrificio y transporte.

Secciones 8–15 — Enfermedades listadas: Un capítulo por enfermedad, con las condiciones sanitarias exigibles al comercio y las recomendaciones de control, prevención, diagnóstico y vigilancia.

Tabla 78.Capítulos de bienestar animal del Código Sanitario para los Animales

Capítulo	Contenido principal y alcance
7.1	Principios generales: sintiencia, Cinco Libertades, responsabilidades, indicadores

Capítulo	Contenido principal y alcance
7.2	Transporte marítimo: densidades, alimentación, ventilación, duración, personal
7.3	Transporte terrestre: densidades por especie, duración, descansos, equipamiento vehicular
7.4	Transporte aéreo: contenedores, presurización, temperatura, alimentación
7.5	Sacrificio para consumo: aturdimiento, métodos aceptados, verificación de insensibilización
7.6	Matanza sanitaria: métodos humanitarios de despoblación masiva durante emergencias
7.7	Control de perros vagabundos: captura-esterilización-retorno, tenencia responsable, eutanasia
7.8	Uso de animales en investigación y educación: 3R, comités éticos, supervisión veterinaria
7.9–7.13	Bienestar en sistemas de producción: pollos de engorde, bovinos carne, bovinos leche, cerdos, ponedoras

Nota. Elaboración propia a partir de WOAH (2023). Actualiza los capítulos la Asamblea Mundial de Delegados; conviene consultar la versión vigente.

4.8.2 Análisis Normativo

Las normas de la WOAH tienen un estatus jurídico peculiar: no vinculan de manera directa, como las leyes nacionales, pero poseen fuerza cuasi legal por tres razones que se refuerzan entre sí. Primera: al adherirse, los países miembros se comprometen a implementar las normas que adopte la Asamblea. Segunda: la OMC, mediante el Acuerdo SPS, las reconoce como referencia técnica para resolver las disputas comerciales sobre medidas zoosanitarias, de modo que el país que imponga restricciones más estrictas sin justificación científica

pierde la disputa. Y tercera: muchos países —el Ecuador entre ellos— las transponen sin más a su legislación interna o las toman como base técnica de sus regulaciones. *Interpretación pedagógica:* En dos contextos resultan las normas WOAH operativamente obligatorias para el veterinario ecuatoriano. Uno, cuando certifica animales o productos de exportación, porque el país importador le exigirá cumplirlas. Otro, cuando el Ecuador defiende su estatus sanitario ante la comunidad internacional, ya que sobre criterios WOAH se decide, por ejemplo, si pierde la condición de libre de fiebre aftosa. Desconocerlas no es una opción para quien aspire a ejercer con competencia (WOAH, 2023).

Un aspecto del Código Sanitario para los Animales Terrestres merece atención especial: el sistema de estatus sanitario oficial. La WOAH mantiene una lista de países y zonas con estatus reconocido oficialmente para enfermedades concretas: libre de fiebre aftosa sin vacunación, libre de fiebre aftosa con vacunación, libre de perineumonía contagiosa bovina, libre de peste porcina clásica, libre de peste equina, libre de encefalopatía espongiforme bovina, entre otros. El Ecuador ostenta el de libre de fiebre aftosa con vacunación desde mayo de 2015, tras décadas de inversión pública en campañas de vacunación y vigilancia epidemiológica. Solicitar y conservar un estatus sanitario oficial exige presentar un expediente técnico que acredite: un programa de vigilancia epidemiológica activa y pasiva; capacidad de diagnóstico de laboratorio acorde con los estándares del Manual de Pruebas Diagnósticas; autoridad legal para aplicar medidas de control, como cuarentena, sacrificio sanitario o restricción de movilización; y transparencia en la notificación internacional por WAHIS (WOAH, 2023).

El Manual de Pruebas Diagnósticas y Vacunas para los Animales Terrestres, complementario al Código, establece las pruebas de referencia para cada enfermedad listada, los estándares de producción de vacunas veterinarias y los requisitos de validación de pruebas diagnósticas. Los laboratorios de Agrocalidad deben seguir estos estándares para que los resultados diagnósticos tengan reconocimiento internacional. La WOAH designa, además, Laboratorios de Referencia y Centros Colaboradores en áreas específicas; el PANAFTOSA (Centro Panamericano de Fiebre Aftosa), ubicado en Brasil, es el laboratorio de referencia para fiebre aftosa en las Américas y procesa las muestras de confirmación de Ecuador y otros países de la región (WOAH, 2023).

4.8.3 CITES: comercio internacional de especies amenazadas

La Convención sobre el Comercio Internacional de Especies Amenazadas de Fauna y Flora Silvestres (CITES), adoptada en Washington en 1973 y en vigor desde 1975, es el principal instrumento jurídico internacional para la regulación del comercio de especies silvestres. Con 184 partes adheridas, CITES busca garantizar que el comercio internacional de especímenes de animales y plantas silvestres no amenace su supervivencia. Ecuador, como uno de los 17 países megadiversos del mundo —con más de 1600 especies de aves, 400 de mamíferos, 800 de peces, 450 de reptiles y 550 de anfibios—, tiene un interés vital en esta regulación (CITES, 1973).

La riqueza biológica de Ecuador implica que un número extraordinariamente alto de especies nativas están incluidas en los apéndices CITES. En el Apéndice I, las especies ecuatorianas más emblemáticas incluyen: el cóndor andino (*Vultur gryphus*), símbolo del

escudo nacional; el oso de anteojos o andino (*Tremarctos ornatus*), único oso de Sudamérica; las tortugas gigantes de Galápagos (*Chelonoidis* spp.), endémicas del archipiélago y cuya conservación es de interés mundial; la iguana marina de Galápagos (*Amblyrhynchus cristatus*); el guacamayo militar (*Ara militaris*); varias especies de caimanes y cocodrilos amenazados; y cetáceos como la ballena jorobada (*Megaptera novaeangliae*), que frecuenta las costas ecuatorianas durante su migración reproductiva (CITES, 1973).

En el Apéndice II, la lista ecuatoriana es extensísima e incluye: la mayoría de las especies de loros y pericos (*Amazona, Pionus, Brotogeris, Aratinga*), cuyo tráfico ilegal como mascotas es endémico en Ecuador; las boas (*Boa constrictor*) y caimanes (*Caiman crocodilus*), comercializados por su piel; iguanas verdes (*Iguana iguana*); múltiples especies de ranas venenosas (*Dendrobatidae*), muy cotizadas por coleccionistas internacionales; monos aulladores, capuchinos y ardilla (*Alouatta, Cebus, Saimiri*); gran parte de las orquídeas ecuatorianas (más de 4000 especies, muchas endémicas); y numerosas maderas tropicales como el cedro y la caoba. En el Apéndice III, Ecuador ha incluido especies cuya protección requiere cooperación internacional pero cuyo estatus no justifica inclusión en los apéndices superiores.

Tabla 79.Sistema de apéndices CITES: clasificación, régimen de comercio y ejemplos ecuatorianos.

Ap.	Criterio	Régimen	Ejemplos Ec.
I	Especies en peligro de extinción afectadas por el comercio	Comercio prohibido; solo excepciones para investigación científica, con	Cóndor andino, oso de anteojos, tortugas Galápagos,

Ap.	Criterio	Régimen	Ejemplos Ec.
		permisos de importación y exportación	guacamayo militar
II	Especies no necesariamente amenazadas pero cuyo comercio debe controlarse	Comercio permitido con permiso de exportación CITES emitido por autoridad nacional	Loros (*Amazona*), boas, iguanas, caimanes, orquídeas, muchas maderas
III	Especies protegidas en al menos un país que solicita cooperación	Comercio con certificado de origen del país que listó la especie	Algunas aves, mamíferos menores

Nota. Elaboración propia basada en CITES (1973). Los apéndices se revisan en las Conferencias de las Partes (CoP).

El veterinario debe entender que CITES no le toca solo en los casos evidentes de tráfico ilegal. Le alcanza también cuando investiga la causa de muerte de animales protegidos hallados muertos en circunstancias que hacen sospechar actividad ilegal; cuando colabora en programas de cría en cautiverio de especies amenazadas; cuando evalúa clínicamente a un espécimen decomisado para decidir si procede liberarlo, mantenerlo en cautiverio o practicarle una eutanasia humanitaria; y cuando certifica sanitariamente animales de zoológico que se transfieren entre países al amparo de permisos CITES (CITES, 1973; Código Orgánico Integral Penal, 2014).

El veterinario ecuatoriano puede toparse con CITES en varios contextos profesionales: (a) al certificar sanitariamente la exportación legal de animales vivos del Apéndice II con permiso CITES, para zoológicos,

acuarios o programas de conservación ex situ; (b) al detectar en su consultorio fauna silvestre traficada ilegalmente, como tortugas, loros, monos o serpientes mantenidos como mascotas sin documentación; (c) al actuar como perito veterinario forense en los procesos judiciales por tráfico ilegal de fauna; (d) al atender clínicamente a los animales decomisados en operativos policiales, muchos de ellos deshidratados, desnutridos o enfermos; y (e) al asesorar a las autoridades sobre las condiciones adecuadas de transporte, mantenimiento y reintroducción de la fauna silvestre decomisada.

Caso Práctico 9: Fauna silvestre traficada en consultorio veterinario Situación: Alguien se presenta en un consultorio veterinario de Quito con un mono capuchino de frente blanca (*Cebus albifrons*) que ha perdido peso y arrastra una diarrea crónica. Ni un papel lo acompaña. Lo traen con pañal y vestido de bebé. Piensa el Dr. Paredes, que lo atiende, que ese animal silvestre está en manos ilegales.

Análisis y obligaciones:

1. Los primates neotropicales (*Cebus* spp.) figuran en el Apéndice II de CITES. Sin los permisos del Ministerio del Ambiente, Agua y Transición Ecológica, es ilegal en el Ecuador comercializarlos, transportarlos, tenerlos o capturarlos.
2. El Dr. Paredes afronta un conflicto ético: atender al animal que sufre, por deber profesional de aliviar el sufrimiento, o denunciar la tenencia ilegal, por deber legal y cívico.

3. Se resuelve así: atender la emergencia médica, porque el bienestar inmediato del paciente es la obligación veterinaria primera; dejar documentada la atención clínica; y poner la tenencia ilegal en conocimiento del Ministerio del Ambiente o de la Policía Ambiental.
4. El veterinario NO debe devolver el animal al tenedor ilegal sin notificar a la autoridad. Puede retener al animal bajo custodia veterinaria temporal mientras la autoridad actúa.
5. No vulnera el secreto profesional esa denuncia: la tenencia ilegal de fauna silvestre es delito ambiental de interés público, y eso pesa más que la confidencialidad de la relación con el cliente (CITES, 1973; Código Orgánico Integral Penal, 2014).

Lección: Suele ser el veterinario el primer profesional en descubrir una tenencia ilegal de fauna silvestre. Denunciarla es obligación suya, y con ello contribuye a combatir el tráfico ilegal (tercera actividad ilícita más lucrativa del mundo, tras la de armas y la de drogas), a que CITES se cumpla y a que la biodiversidad quede protegida.

4.8.4 Codex Alimentarius

La Comisión del Codex Alimentarius, organismo conjunto de la FAO y la OMS establecido en 1963, elabora normas alimentarias internacionales que sirven como referencia para la legislación nacional y para la resolución de disputas comerciales en la OMC. Para el veterinario, los textos más relevantes del Codex incluyen (Codex Alimentarius, 2023):

Límites Máximos de Residuos (LMR) de medicamentos veterinarios: Establecidos por el CCRVDF (*Codex Committee on Residues of Veterinary Drugs in Foods*). Cada LMR especifica la concentración máxima aceptable de un residuo en un tejido animal (músculo, hígado, riñón, grasa) o producto (leche, huevos, miel), expresada en μg/kg.

Código de Prácticas de Higiene para la Carne (CAC/RCP 58-2005): Abarca toda la cadena, de la producción primaria al punto de venta, y fija lo exigible a mataderos, inspección, refrigeración y transporte para que la carne se produzca con higiene.

Directrices para la inspección ante-mortem y post-mortem: Procedimientos estandarizados internacionalmente para la inspección veterinaria en mataderos.

Código de Prácticas sobre RAM (CAC/RCP 61-2005): Recoge qué hacer para que la resistencia antimicrobiana se seleccione y se disemine lo menos posible a lo largo de la cadena alimentaria.

Normas para productos específicos: Leche y productos lácteos (Codex STAN 206-1999), huevos (Codex STAN 289-1995), miel (Codex STAN 12-1981), pescado.

Como miembro del Codex, el Ecuador participa en las sesiones de los comités técnicos con delegados que designan Agrocalidad y el INEN (Instituto Ecuatoriano de Normalización), y adopta las normas como referencia de su regulación interna. Las normas INEN para productos de origen animal (carne, leche, huevos, miel) se apoyan en las

correspondientes del Codex, aunque pueden añadir requisitos propios del contexto ecuatoriano. Cuando las normas nacionales y las del Codex discrepan, los socios comerciales pueden invocar esa diferencia ante la OMC como barrera técnica injustificada al comercio.

Tabla 80.Normas Codex más relevantes para el veterinario ecuatoriano

Norma Codex	Contenido y relevancia veterinaria
CAC/RCP 58-2005	Código de prácticas de higiene para la carne: base para inspección en mataderos
CAC/RCP 61-2005	Código de prácticas sobre RAM: prescripción responsable de antimicrobianos
CAC/GL 71-2009	Directrices sobre análisis de riesgo para RAM transmitida por alimentos
CODEX STAN 193-1995	Norma general sobre contaminantes y toxinas en alimentos: incluye LMR
CAC/MRL 2	Lista de LMR de medicamentos veterinarios en alimentos: referencia internacional
CAC/RCP 1-1969 (Rev. 2020)	Principios generales de higiene de los alimentos: incluye HACCP
CODEX STAN 206-1999	Norma general para uso de términos lecheros: define productos lácteos

Nota. Elaboración propia a partir de Codex Alimentarius (2023). Se revisan las normas–Codex cada cierto tiempo; conviene consultar en su base de datos las versiones vigentes.

De especial relevancia para el Ecuador es el mecanismo con que el Codex fija los Límites Máximos de Residuos (LMR) de medicamentos

veterinarios. Los establece el Comité del Codex sobre Residuos de Medicamentos Veterinarios en los Alimentos

(CCRVDF), a partir de las evaluaciones toxicológicas del Comité Mixto FAO/OMS de

Expertos en Aditivos Alimentarios (JECFA). El proceso comprende tres pasos: evaluar la Ingesta Diaria Admisible (IDA) del residuo para las personas, calculada con estudios toxicológicos y un factor de seguridad de 100 a 1000; determinar los residuos marcadores, esto es, los metabolitos cuya presencia delata la del fármaco original, en cada tejido comestible; y fijar los LMR para cada combinación de fármaco, tejido y especie animal. El Ecuador, como miembro del Codex, los adopta como referencia obligatoria de su sistema de control de residuos. Quien prescribe medicamentos necesita conocer los LMR del Codex de los principios activos que emplea y asegurarse de que los períodos de retiro dejen los residuos de los tejidos comestibles por debajo de esos límites al momento del sacrificio o de la comercialización de leche, huevos o miel (Codex Alimentarius, 2023). Participar de manera activa en los comités técnicos del Codex —en el CCRVDF, y también en el Comité sobre Higiene de la Carne (CCMH) y el Comité sobre Higiene de los Alimentos (CCFH)— permite al Ecuador influir en la elaboración de unas normas que después serán obligatorias para el comercio internacional. Los delegados ecuatorianos, entre ellos veterinarios de Agrocalidad y del INEN, aportan la mirada de un país en desarrollo, con una producción pecuaria diversa y con dificultades específicas de infraestructura. Esa contribución resulta decisiva para que las normas Codex se puedan aplicar en el contexto ecuatoriano, y no solo en países

con infraestructura avanzada de control alimentario (Codex Alimentarius, 2023; WOAH, 2023).

4.8.5 Comunidad Andina (CAN): normativa comunitaria

Dato Curioso

La Comunidad Andina (Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú) constituye un sistema de integración regional con normativa comunitaria de aplicación directa e inmediata, es decir, no requiere transposición a la legislación nacional para ser obligatoria. En materia de sanidad agropecuaria, las principales decisiones son (Comunidad Andina, 2002):

Decisión 515 (2002): Crea el Sistema Andino de Sanidad Agropecuaria (SASA) y el Comité Técnico Andino de Sanidad Agropecuaria (COTASA), y fija los mecanismos con que armonizar lo sanitario y lo fitosanitario entre países miembros.

Decisión 483 (2000): Norma Andina sobre uso, comercialización, control y registro de productos veterinarios, con procedimientos de registro armonizados.

Decisión 328 (1992): Norma Andina de Sanidad Agropecuaria con requisitos zoosanitarios armonizados para el comercio intracomunitario de animales y productos.

Resoluciones del COTASA: Fijan requisitos sanitarios concretos para el comercio bilateral entre países miembros: los protocolos sanitarios EcuadorColombia para bovinos, por ejemplo, o lo que se exige para exportar carne dentro de la CAN.

En caso de conflicto, estas decisiones comunitarias prevalecen sobre la normativa nacional, por el principio de supranacionalidad del derecho comunitario andino que reconoce el Tribunal de Justicia de la CAN. El veterinario ecuatoriano que certifica animales o productos con destino a Colombia, Perú o Bolivia necesita conocerlas.

La Decisión 515 merece un análisis más detallado por su importancia operativa para el veterinario ecuatoriano. Esta decisión establece el Sistema Andino de Sanidad Agropecuaria (SASA) con los siguientes componentes: el Comité Técnico Andino de Sanidad Agropecuaria (COTASA) como órgano de coordinación técnica, integrado por los jefes de los servicios veterinarios de los cuatro países miembros; los subcomités de sanidad animal, sanidad vegetal e inocuidad de alimentos; y un sistema de armonización normativa que busca la equivalencia de los requisitos sanitarios entre países miembros para facilitar el comercio intracomunitario. El COTASA se reúne periódicamente para actualizar los protocolos sanitarios bilaterales, aprobar los certificados zoosanitarios armonizados y resolver disputas técnicas entre los países miembros (Comunidad Andina, 2002).

Para el veterinario certificador ecuatoriano, el conocimiento de la Decisión 515 tiene implicaciones prácticas inmediatas: los certificados zoosanitarios para exportación de animales vivos y productos de origen animal a Colombia, Perú o Bolivia deben utilizar los formularios armonizados del SASA; los requisitos sanitarios para cada tipo de producto y especie están establecidos en las resoluciones del COTASA y pueden diferir de los requisitos para exportación a países fuera de la CAN; y los procedimientos de verificación de equivalencia entre los

sistemas de inspección de los países miembros permiten un comercio intracomunitario más ágil que el que se da con terceros países. Sin embargo, en la práctica, las diferencias en el nivel de desarrollo de los servicios veterinarios entre los cuatro países miembros generan asimetrías que el sistema intenta resolver mediante programas de armonización técnica y asistencia mutua (Comunidad Andina, 2002; WOAH, 2023).

4.8.6 Concepto Clave

Principio de supranacionalidad andina: A diferencia de los acuerdos internacionales convencionales, que requieren ratificación legislativa para incorporarse al derecho interno, las decisiones de la CAN son de aplicación directa e inmediata en los cuatro países miembros. Esto significa que la Decisión 515 y las resoluciones del COTASA tienen fuerza de ley en Ecuador sin necesidad de que la Asamblea Nacional las apruebe. El veterinario que las incumple está incumpliendo una norma con rango equivalente a una ley nacional. El Tribunal de Justicia de la CAN, con sede en Quito, es el órgano competente para resolver las controversias sobre la interpretación y aplicación de estas normas (Comunidad Andina, 2002).

4.5.5 Acuerdo SPS de la OMC

El Acuerdo sobre la Aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias (Acuerdo SPS) de la Organización Mundial del Comercio fija las reglas del juego del comercio internacional en lo que toca a las medidas con que los países protegen la salud humana, animal y vegetal. Reconoce el derecho soberano de cada país a establecer sus propias medidas

sanitarias, pero exige que se apoyen en principios científicos, que no sean más restrictivas de lo necesario, que no se apliquen de forma discriminatoria y que no encubran restricciones al comercio internacional (WOAH, 2023).

Para dirimir si una medida sanitaria está o no justificada, el Acuerdo SPS designa tres organizaciones de referencia: la WOAH en sanidad animal, el Codex en inocuidad alimentaria y la CIPF en sanidad vegetal. Sus normas constituyen el "estándar de diligencia" internacional. El país que aplica medidas acordes con ellas se presume cumplidor del Acuerdo SPS; el que aplica medidas más estrictas debe acreditar su justificación científica con un análisis de riesgo documentado.

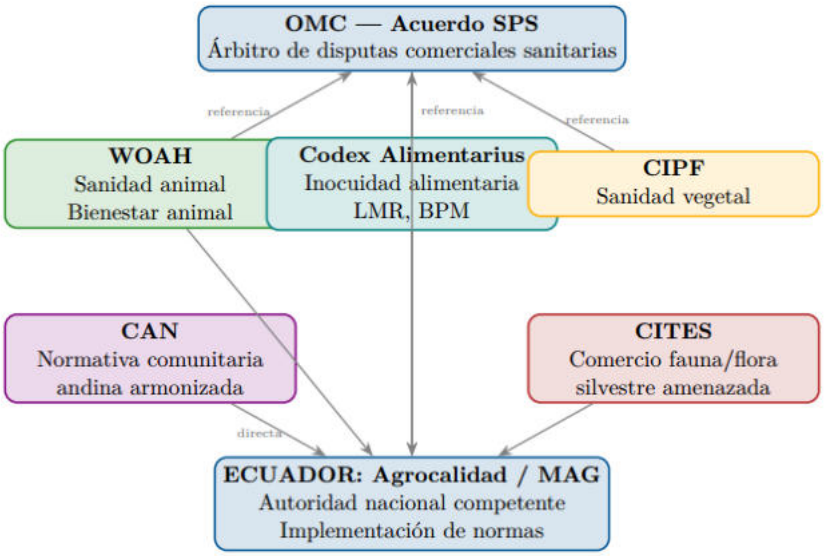


Figura 43.Arquitectura normativa internacional que enmarca la sanidad animal y la inocuidad alimentaria en Ecuador.

Las flechas indican relaciones de referencia técnica (WOAH, Codex, CIPF hacia OMC), aplicación directa (CAN hacia Ecuador) y obligación de cumplimiento (todos hacia Ecuador).

Elaboración propia basada en WOAH (2023) y Comunidad Andina (2002).

4.8.7 El marco WTO-SPS en detalle: principios y disputas

El Acuerdo SPS establece cuatro principios fundamentales que todo veterinario involucrado en comercio internacional debe comprender (WOAH, 2023):

Principio de armonización: Han de apoyar los países sus medidas sanitarias en normas internacionales (WOAH, Codex, CIPF) siempre que existan. Quien aplica medidas acordes con ellas cumple sin más el Acuerdo SPS. Quiere decir esto que si el Ecuador exige para importar bovinos los mismos requisitos sanitarios que recomienda la WOAH, ningún país podrá impugnar esa medida ante la OMC.

Principio de equivalencia: Obligado está el país importador a aceptar como equivalentes a las suyas las medidas sanitarias del exportador, siempre que este demuestre de manera objetiva que ofrecen el mismo nivel de protección, por distintos que sean los métodos. Crucial resulta para el Ecuador: si su sistema de inspección en mataderos protege tanto como el del país importador, este no puede exigir que los métodos sean idénticos.

Principio de evaluación de riesgo: Toda medida sanitaria más restrictiva que las normas internacionales necesita el respaldo de una evaluación de riesgo documentada y apoyada en la evidencia científica disponible. Invocar el "principio de precaución" en abstracto no basta: quien restringe ha de demostrar el riesgo.

Principio de regionalización: Obligado está el país importador a reconocer, dentro del exportador, las zonas o compartimentos de estatus sanitario diferenciado. Si el Ecuador tiene una zona libre de fiebre aftosa sin vacunación, nadie puede rechazar la carne que salga de ella con el argumento de que en otras regiones del país todavía se vacuna.

Caso Práctico: Disputa comercial por medida sanitaria injustificada Situación hipotética: El país X prohíbe importar camarón ecuatoriano alegando "riesgo de contaminación por metales pesados", sin presentar evaluación de riesgo documentada ni evidencia científica que sostenga la medida. Demuestran los análisis de Agrocalidad y de laboratorios acreditados internacionales que el camarón ecuatoriano respeta los LMR del Codex en todos los metales pesados analizados.

Análisis jurídico:

1. La medida del país X vulnera el principio de armonización, pues el camarón cumple las normas Codex, y el de evaluación de riesgo, pues no hay evaluación documentada alguna.
2. El Ecuador puede acudir al Comité SPS de la OMC, y si ahí no se arregla, llevarlo ante el Órgano de Solución de Diferencias.
3. Aportan la evidencia técnica que sostiene la posición ecuatoriana (reportes de auditoría HACCP, certificados de cumplimiento de LMR, resultados analíticos) el veterinario de la planta camaronera y los laboratorios de Agrocalidad.

Lección: Reglas tiene el sistema de comercio internacional. Cabe impugnar las medidas sanitarias injustificadas, pero defenderse exige

evidencia técnica rigurosa. Y esa evidencia la produce el veterinario con su trabajo de muestreo, certificación e inspección (Codex Alimentarius, 2023; WOAH, 2023).

4.8.8 Desafíos de armonización normativa para Ecuador

La armonización de la normativa sanitaria ecuatoriana con los estándares internacionales presenta desafíos estructurales significativos que el veterinario debe comprender para contextualizar su práctica. En primer lugar, la brecha de infraestructura: mientras que los estándares WOAH y Codex asumen mataderos con equipamiento moderno, sistemas de refrigeración confiables y laboratorios equipados, la realidad ecuatoriana incluye mataderos municipales con infraestructura deficiente, zonas rurales sin cadena de frío, y capacidad de laboratorio limitada fuera de Quito y Guayaquil. Esto genera una tensión entre el ideal normativo y la capacidad real de implementación (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; WOAH, 2023).

En segundo lugar, la brecha de recursos humanos. El Ecuador cuenta con alrededor de un veterinario por cada 10000 habitantes rurales en las zonas ganaderas, muy por debajo de la ratio que recomienda la WOAH. Eso limita la cobertura de inspección en mataderos, la vigilancia epidemiológica activa en zonas remotas y la capacidad de respuesta ante emergencias sanitarias. En tercer lugar, la brecha regulatoria: la legislación ecuatoriana no se actualiza al ritmo de las normas internacionales, y las obsolescencias que así se acumulan pueden servir a los socios comerciales de excusa para imponer restricciones.

Tabla 81.Principales brechas de armonización entre normativa ecuatoriana y estándares internacionales

Área	Estándar internacional	Situación en Ecuador
Bienestar animal	WOAH: estándares por especie y sistema de producción	Sin ley nacional; regulación fragmentada municipal; LOSA parcial
Uso de antimicrobianos	OMS/WOAH: prohibición de promotores de crecimiento; prescripción obligatoria	Promotores aún legales; prescripción no siempre obligatoria; vigilancia incipiente
Trazabilidad	WOAH: identificación individual de todos los bovinos	SIFAE en mataderos; identificación individual parcial (programa en expansión)
Inspección en mataderos	Codex: inspección veterinaria continua; HACCP	Mataderos de exportación: cumplimiento; mataderos municipales: brechas significativas
Laboratorios	WOAH: acreditación ISO 17025	Laboratorio central: acreditado; laboratorios periféricos: parcialmente

Nota. Elaboración propia basada en WOAH (2023), Codex Alimentarius (2023) y Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017). Las brechas representan oportunidades de mejora y prioridades de inversión pública.

4.8.9 Acuerdos bilaterales y regionales adicionales

Junto a la normativa multilateral, el Ecuador participa en acuerdos sanitarios bilaterales que fijan condiciones concretas para comerciar animales y productos de origen animal con determinados socios. Tales

acuerdos pueden abarcar el reconocimiento mutuo de zonas libres de enfermedad, la equivalencia de los sistemas de inspección, protocolos específicos de muestreo y análisis y requisitos de certificación veterinaria bilateral.

Valgan como muestra tres casos: los protocolos que la CAN aplica dentro de la comunidad al comercio de aves, porcinos y bovinos con Perú y Colombia; los acuerdos suscritos con Estados Unidos (USDA-APHIS) para exportar ciertos productos; y los protocolos sanitarios pactados con la Unión Europea para los productos pesqueros, el camarón ante todo, que obligan a satisfacer estándares europeos comprobados mediante auditorías de la DG SANTE.

La condición de estado asociado del Mercosur añade un nivel más de complejidad normativa, porque ciertas regulaciones del bloque pueden aplicarse en contextos comerciales concretos. El veterinario certificador necesita saber qué marco normativo rige cada operación de exportación, y ese marco puede combinar a la vez normas de la WOAH, del Codex, de la CAN, del país importador y disposiciones bilaterales negociadas.

4.8.10 Análisis Normativo

Asume el veterinario ecuatoriano que expide un certificado sanitario internacional una responsabilidad que desborda lo privado: su firma compromete la credibilidad del sistema sanitario nacional entero. Un certificado negligente o fraudulento —que declare sano un animal sin haberlo examinado, que dé por cumplidos requisitos sin verificar u omita información sanitaria relevante— puede desencadenar cuatro cosas: un daño incalculable a la reputación del Ecuador como socio

comercial fiable; responsabilidad penal por falsedad ideológica (art. 328 del COIP); sanciones administrativas severas para él, con multas y revocatoria de la acreditación; y que el país importador suspenda las exportaciones de todo el Ecuador, con miles de productores y exportadores afectados.

Interpretación pedagógica: Acto de fe pública es la certificación sanitaria, comparable a la certificación notarial. Quien firma un certificado sanitario internacional garantiza, con su responsabilidad legal y su honor profesional, que lo certificado es cierto. Esa confianza institucional, levantada durante décadas por generaciones de veterinarios competentes, se derrumba con un solo acto de fraude o de negligencia. De ahí que sea una de las responsabilidades más graves de la profesión veterinaria (Código Orgánico Integral Penal, 2014; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; WOAH, 2023).

4.8.11 Caso Práctico 10: Exportación de ganado bovino a Colombia — normativa múltiple

Situación: Un ganadero de Carchi solicita certificación sanitaria al Dr. Palacios para exportar 200 cabezas de ganado bovino reproductor a Colombia.

Marco normativo aplicable (4 niveles simultáneos):

- **Nacional (Agrocalidad/LOSA):** Predio con certificación vigente de libre de brucelosis y tuberculosis. Pruebas serológicas para brucelosis (Rosa de Bengala + confirmatoria) y tuberculinización intradérmica negativa de cada animal.

Vacunación contra fiebre aftosa vigente (último ciclo). Guía de movilización interna de Agrocalidad.

- **Comunitario (CAN):** Decisiones 515 y 328, con el formulario armonizado de certificado zoosanitario andino. Y resoluciones del COTASA sobre bovinos reproductores entre el Ecuador y Colombia.
- **País importador (Colombia/ICA):** Lo que el ICA exija para importar bovinos reproductores, que puede incluir restricciones por zona de origen, cuarentena previa al embarque y pruebas adicionales de neosporosis, DVB, IBR o leucosis bovina.
- **Internacional (WOAH):** Han de hacerse las pruebas diagnósticas por los métodos del Manual de Pruebas Diagnósticas de la WOAH. Y el transporte ha de ajustarse al Capítulo 7.3 sobre bienestar en transporte terrestre: pisos antideslizantes, agua, descansos cada 24 h y densidad adecuada.
- **Documentación:** Plan de transporte que acredite el cumplimiento de las normas de bienestar, certificación de predio libre, certificados de vacunación, resultados originales de las pruebas diagnósticas, Certificado Zoosanitario Internacional que expide Agrocalidad y guía de movilización nacional.
- **Lección:** Exportar animales obliga a manejar a la vez cuatro niveles normativos. Y de la veracidad de cuanto certifique responde legalmente el veterinario certificador (Comunidad Andina, 2002; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; WOAH, 2023).

4.8.12 Caso Práctico 11: Rechazo de carne por residuos — consecuencias en cascada

Situación: Rechaza la autoridad sanitaria del país importador un cargamento de 20 toneladas de carne bovina ecuatoriana congelada, al detectar oxitetraciclina en músculo a 450 μg/kg, por encima del LMR del Codex, que es de 200 μg/kg. Determina la investigación retrospectiva que tres bovinos del lote se faenaron sin respetar el período de retiro del antibiótico.

Consecuencias en cascada:

1. **Planta exportadora:** Daño reputacional ante el importador; auditoría extraordinaria de Agrocalidad; posible suspensión de su habilitación de exportación; y la pérdida económica directa del cargamento, valorado en unos USD 80000.
2. **País:** Daño a la imagen del Ecuador como proveedor fiable; exigencia de muestreo intensificado en los siguientes embarques; posible cierre temporal del mercado a todas las plantas ecuatorianas habilitadas; y alerta sanitaria en el sistema RASFF, si el importador es la UE, o en su equivalente.
3. **Veterinario inspector de planta:** Suspensión temporal de funciones mientras dure la investigación; posibles sanciones disciplinarias; e investigación administrativa por si hubo negligencia al verificar la documentación y los períodos de retiro.
4. **Veterinario prescriptor:** Posible responsabilidad civil solidaria; e investigación sobre si dejó registrada la prescripción,

si informó al productor del período de retiro y si le explicó cómo separar a los animales tratados.

5. **Productor:** Posible prohibición temporal de enviar animales a la planta exportadora; multa administrativa; e investigación sobre si respetó el período de retiro.
6. **Lección:** Límites legales internacionales son los LMR del Codex, no sugerencias. Violarlos desata consecuencias que se propagan en cascada por toda la cadena. Compartida está la responsabilidad, si bien la del veterinario —que prescribe y que inspecciona— queda cualificada por su conocimiento técnico (Codex Alimentarius, 2023; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

4.8.13 Modelo: Solicitud de Certificado Zoosanitario Internacional de Exportación

SOLICITUD DE CERTIFICADO ZOOSANITARIO INTERNACIONAL

Agrocalidad — Coordinación General de Sanidad Animal Datos del solicitante:

Nombre o razón social del exportador: _____ RUC: _____ Dirección: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____ **Datos de la exportación:**

Producto: □ Animales vivos □ Carne □ Lácteos □ Otro: _____

Especie: _____ Cantidad / Peso: _____

País destino: _____

Puerto/aeropuerto de salida: _____ Fecha estimada embarque: _____

Predio / planta de origen: _____ No. registro Agrocalidad:_____

Documentación adjunta (marcar lo que aplica):

□ Resultados de pruebas diagnósticas requeridas (originales)

□ Certificados de vacunación vigentes

□ Certificado de predio libre (brucelosis / tuberculosis)

□ Guía de movilización interna (para animales vivos)

□ Copia de lo que el país importador exige en materia sanitaria

□ Plan de transporte acorde con el bienestar animal (Cap. 7.3 WOAH)

□ Resultados de muestreo microbiológico (para productos)

Declaración: Certifico que la información proporcionada es verídica y que los animales/productos cumplen los requisitos sanitarios aplicables.

Veterinario responsable: _____ Reg. Prof.: _____

Firma:_____

Nota: El Certificado Zoosanitario Internacional será emitido exclusivamente por el funcionario de Agrocalidad designado, después

de verificar el cumplimiento de todos los requisitos. El veterinario privado prepara la documentación pero no emite el certificado.

4.8.14 Herramienta PVS de la WOAH: evaluación de servicios veterinarios

Desarrolló la WOAH la herramienta PVS (*Performance of Veterinary Services*) para evaluar de manera estandarizada la eficacia y la calidad de los servicios veterinarios nacionales. Cubre cuatro competencias fundamentales: el acceso a mercados; la interacción con las partes interesadas; la autoridad técnica y la independencia; y los recursos humanos, físicos y financieros. Se desglosa cada una en competencias críticas, valoradas en una escala del 1, nivel mínimo, al 5, nivel avanzado (WOAH, 2023).

El Ecuador ha pasado por la evaluación PVS, cuyos resultados señalaron fortalezas, entre ellas el programa de fiebre aftosa, y también áreas de mejora: la cobertura veterinaria en zonas rurales remotas, una legislación veterinaria desactualizada en varios aspectos y la escasa participación del sector privado en la vigilancia epidemiológica.

Estas evaluaciones son públicas, y los socios comerciales las consultan para calibrar hasta qué punto pueden fiarse de las certificaciones sanitarias ecuatorianas.

Tabla 82.Competencias fundamentales evaluadas por la herramienta PVS de la WOAH

Pilar	**Competencia fundamental**	**Elementos evaluados**

I	Recursos humanos financieros	Formación veterinaria, educación continua, personal técnico, yindependencia presupuestaria
II	Autoridad técnica	Legislación veterinaria, poder de inspección, laboratorios, vigilancia epidemiológica, control de residuos
III	Interacción con actores	Comunicación, consulta con productores, asociaciones, consumidores, colaboración internacional
IV	Acceso a mercados	Certificación sanitaria, equivalencia, trazabilidad, transparencia, zonificación

Nota. Elaboración propia a partir de WOAH (2023). Comprende la evaluación PVS 47 competencias críticas.

Varias razones hacen la evaluación PVS especialmente relevante para el Ecuador. Primera, que sus resultados son públicos y accesibles a los socios comerciales: una evaluación deficiente siembra desconfianza sobre la calidad de las certificaciones sanitarias del país. Segunda, que identifica brechas concretas y con ello orienta la inversión pública en el fortalecimiento de los servicios veterinarios. Tercera, que la herramienta examina también la legislación veterinaria nacional y saca a la luz vacíos y obsolescencias que hay que corregir. La WOAH ofrece además, junto a la evaluación, una misión de "análisis de brechas" que prioriza las inversiones necesarias y estima su costo, con lo que facilita la planificación estratégica y la búsqueda de financiamiento internacional (WOAH, 2023).

Algo aprende el veterinario en formación al entender la herramienta PVS: que la calidad de los servicios veterinarios de un país no sale solo

de cómo se forme cada profesional, sino de todo un sistema. Entran ahí la capacidad de llegar a los mercados internacionales, la transparencia con que se comunica, la independencia técnica ante presiones comerciales o políticas, los laboratorios bien equipados, unos recursos humanos capacitados y suficientes, y una legislación a la altura. Reforzar cualquiera de esas piezas mejora el conjunto.

4.8.15 Mercosur y otros marcos regionales

Aunque Ecuador no es miembro pleno del Mercosur, su condición de estado asociado implica la observancia de determinadas regulaciones sanitarias del bloque en contextos comerciales específicos. El Mercosur ha desarrollado normativa armonizada en sanidad animal a través del Comité de Sanidad Animal (COSAVE) que incluye: requisitos sanitarios para el comercio intrazona de bovinos, porcinos, equinos y aves; estándares de vigilancia epidemiológica; y protocolos de certificación. Para Ecuador, esta normativa es relevante cuando se comercia con países del Mercosur (Argentina, Brasil, Paraguay, Uruguay) o cuando se negocian acuerdos de equivalencia sanitaria con el bloque.

Pesan también sobre la normativa ecuatoriana dos organismos que elaboran directrices técnicas y programas de cooperación en sanidad animal: el Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA), presente en todo el hemisferio, y el Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria (OIRSA), que reúne a México y a los países centroamericanos. Y está además el Comité Veterinario Permanente del Cono Sur (CVP), que armoniza la política sanitaria de

Uruguay, Paraguay, Chile, Brasil, Bolivia y Argentina, con efectos indirectos sobre el mercado regional.

De este entramado normativo regional se siguen efectos prácticos inmediatos para el veterinario ecuatoriano. Pongamos que certifica productos rumbo a Brasil: además de los requisitos que fija el Ministerio de Agricultura de aquel país (MAPA), habrá de manejar lo que el Acuerdo SPS de la OMC dispone como marco de todo el sistema, las normas WOAH de referencia y la normativa del Mercosur armonizada en materia de inspección y certificación. Que unos niveles normativos se superpongan a otros genera a veces conflictos aparentes —una norma regional que no dice lo mismo que una multilateral—, y resolverlos pide aplicar los principios de especificidad y jerarquía normativa: prevalece la norma específica sobre la general, y la regional más estricta rige siempre que una evaluación de riesgo documentada la respalde (Comunidad Andina, 2002; WOAH, 2023).

Interesa al Ecuador otro marco regional: el acuerdo de cooperación técnica con la FAO en producción pecuaria y sanidad animal. Opera la FAO en el país desde su oficina de representación y mediante proyectos puntuales de asistencia técnica (programas contra la resistencia antimicrobiana, control de enfermedades transfronterizas, mejora de la cadena láctea, fortalecimiento de los servicios veterinarios). Con esos proyectos llegan estándares técnicos y metodologías que, sin fuerza de ley, calan en la práctica veterinaria nacional y a veces terminan incorporados a la normativa interna.

4.8.16 Veterinaria forense y peritaje internacional

Un área emergente que conecta la normativa internacional con la práctica veterinaria es la veterinaria forense: la aplicación de conocimientos veterinarios en contextos legales y judiciales. El veterinario forense puede ser convocado para: investigar casos de maltrato animal con implicaciones penales (documentar lesiones, determinar causa de muerte, establecer cronología); realizar necropsias legales de animales involucrados en litigios (seguros, responsabilidad civil); peritaje en casos de tráfico ilegal de fauna (identificación de especies, evaluación de estado de salud, valoración de daño); investigación de fraude en certificados sanitarios; y peritaje en disputas comerciales internacionales sobre la calidad sanitaria de productos exportados (Cooper & Cooper, 2022).

Poco desarrollada como especialidad está la veterinaria forense en el Ecuador, aunque su demanda sube con la judicialización de los casos de maltrato animal (desde que el COIP los tipificó en 2014) y con lo enrevesado de los casos de tráfico de fauna en uno de los países más biodiversos del planeta. Quien domine los principios forenses

—declaración judicial, informe pericial, documentación fotográfica, cadena de custodia—

tendrá una competencia profesional cada vez más valorada y solicitada.

Caso Práctico 12: Peritaje veterinario forense en tráfico de fauna Situación: La Policía Ambiental decomisa en el aeropuerto de Guayaquil una maleta que lleva 180 crías de tortuga de Galápagos (*Chelonoidis* spp., Apéndice I de CITES) envueltas de una en una

en plástico. De las 180, 23 llegan muertas. Las demás presentan deshidratación severa. Se solicita peritaje veterinario forense.

Actuación del veterinario perito:

1. **Preservación de evidencia:** Fotografiar las tortugas tal como aparecieron (dentro de la maleta, con el plástico) antes de tocarlas. Anotar la ubicación exacta, la hora y la fecha. Y abrir formalmente su cadena de custodia como evidencia biológica.
2. **Atención veterinaria de emergencia:** Rehidratarlas con baños tibios de inmersión parcial; ambiente controlado a 25–28°C y con humedad del 60–70%; alimentación progresiva con hojas de opuntia. Y separar a los individuos según su estado clínico.
3. **Necropsia forense de las tortugas muertas:** Determinar la causa de muerte (trauma, asfixia, deshidratación), dejar los hallazgos con medidas y fotografías, y guardar muestras para confirmar la taxonomía por genética molecular.
4. **Informe pericial:** Qué especie son las tortugas y qué edad tienen aproximadamente; cómo están de salud las que sobrevivieron; de qué murieron probablemente las 23 restantes; cuánto sufrimiento les causó el transporte; y qué daño ecológico supone todo ello, tratándose de tortugas de Galápagos, endémicas y amenazadas.
5. **Destino de las sobrevivientes:** Coordinar con el centro de crianza y el Parque Nacional Galápagos para repatriarlas a su hábitat, previa rehabilitación y cuarentena.
6. **Implicaciones legales:** Delito contra la biodiversidad del art. 247 del COIP, agravado por tratarse de especie endémica de Galápagos e incluida en el Apéndice I de CITES. Pena: de 3 a 5

años de prisión. Y la prueba técnica en que se apoya la acusación fiscal es el peritaje veterinario forense (CITES, 1973; Código Orgánico Integral Penal, 2014).

El futuro de la normativa veterinaria internacional

La normativa internacional en sanidad animal, bienestar animal e inocuidad alimentaria está en constante evolución, impulsada por desafíos emergentes que el veterinario debe anticipar. Las tendencias más relevantes incluyen: la digitalización de la certificación sanitaria (certificados electrónicos que reemplazarán los certificados en papel, con sistemas de verificación instantánea entre países); la armonización de estándares de bienestar animal como requisito comercial (la UE ya condiciona acuerdos comerciales al cumplimiento de estándares de bienestar); la regulación cada vez más estricta del uso de antimicrobianos en animales (prohibición global de promotores de crecimiento, prescripción veterinaria obligatoria, sistemas de vigilancia del uso); la incorporación de indicadores ambientales en los estándares de producción animal (huella de carbono, uso de agua, biodiversidad); y la regulación de nuevos productos (carne cultivada, proteínas de insectos, alimentos derivados de edición genética) (Codex Alimentarius, 2023; WOAH, 2023).

Ha de prepararse quien se forma hoy para un marco normativo bastante más exigente que el actual, más globalizado, más digitalizado y más integrado bajo Una Salud. Ninguna opción es actualizarse de continuo: es obligación profesional.

Lo que la certificación sanitaria está ganando con la digitalización merece párrafo aparte. Bajo el nombre de AQFIT (*AQ Framework for International Trade*), la WOAH desarrolló un sistema que impulsa los certificados sanitarios electrónicos, los llamados e-cert, con verificación instantánea entre la autoridad competente que exporta y la que importa. Por su parte, importar animales y productos de origen animal en la Unión Europea ya obliga a presentarlos, mediante el sistema TRACES NT (*Trade Control and*

Expert System). Agrocalidad lleva al Ecuador por ese camino, si bien cerrar la transición pedirá actualizar la normativa interna, capacitar al personal e invertir en infraestructura tecnológica. Certificados digitales con firma electrónica y validación en tiempo real: eso emitirá el certificador del mañana. Se acabará el riesgo de falsificar documentos, y a cambio se le pedirá manejar unas herramientas digitales que su formación no siempre le dio (Codex Alimentarius, 2023; WOAH, 2023).

Otro desarrollo normativo de importancia creciente atañe a las proteínas alternativas: la carne cultivada in vitro, producida por cultivo celular sin sacrificio animal; las proteínas derivadas de insectos, como grillos o larvas de mosca soldado; y los alimentos obtenidos por fermentación de precisión. Estos productos plantean preguntas regulatorias inéditas: ¿a quién corresponde inspeccionarlos, a la autoridad veterinaria o a la alimentaria? ¿Qué normas de inocuidad se les aplican? ¿Pueden etiquetarse como “carne”? El Codex y la WOAH elaboran directrices preliminares que los países habrán de adoptar. En el Ecuador, donde su presencia en el mercado es todavía escasa, preparar el marco regulatorio

con antelación evitará el vacío normativo en que se vieron otros países cuando estos productos les llegaron sin reglas claras.

4.9 Conceptos Clave

- **Vigilancia epidemiológica:** Sistema organizado para recoger, analizar y difundir información sobre enfermedades animales, de modo que puedan detectarse temprano y responderse a tiempo.
- **Enfermedad de declaración obligatoria:** Aquella cuya sospecha o detección hay que notificar a la autoridad sanitaria competente dentro de los plazos que la ley fija.
- **Cadena de custodia:** Procedimientos documentados que aseguran la trazabilidad, la identidad y la integridad de las muestras desde que se recogen hasta que llegan al laboratorio.
- **WAHIS:** Sistema Mundial de Información Zoosanitaria de la WOAH, para la notificación internacional.
- **Inspección ante-mortem:** Evaluación veterinaria del animal vivo antes del faenamiento.
- **Inspección post-mortem:** Examen sistemático de las vísceras y la canal una vez faenado el animal.
- **HACCP:** Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control, sistema de gestión de la inocuidad alimentaria.
- **Trazabilidad:** Posibilidad de seguir el origen y el destino de un animal o un producto por toda la cadena.
- **SIFAE:** Sistema de Información del Faenamiento Ecuatoriano, para trazabilidad.
- **Cinco Libertades:** Marco de bienestar animal centrado en que no haya estados negativos.

- **Cinco Dominios:** Modelo actualizado que suma los estados afectivos positivos como parte del bienestar.
- **Sintiencia:** Capacidad de experimentar estados subjetivos, sobre la que se funda el bienestar animal.
- **Una Salud:** Enfoque que integra la salud ambiental, la animal y la humana.
- **RAM:** Resistencia a los antimicrobianos, amenaza global para la salud pública.
- **LMR:** Límites Máximos de Residuos de medicamentos en los alimentos.
- **CITES:** Convención que regula el comercio de las especies amenazadas.
- **Codex Alimentarius:** Normas alimentarias internacionales FAO/OMS.
- **WOAH:** Organización Mundial de Sanidad Animal, de la que salen los estándares internacionales.
- **CAN:** Comunidad Andina, cuya normativa se aplica de manera directa.
- **Acuerdo SPS:** Marco de la OMC para las medidas sanitarias en el comercio.

4.10 Actividades de Consolidación

Actividad 1. Simulación de notificación. Haga de principio a fin la notificación de una enfermedad de declaración obligatoria. Elija una que exija notificación inmediata; imagine un escenario clínico verosímil en algún predio de su provincia; complete con datos ficticios el formulario

SE-01 de Agrocalidad; escriba el informe de sospecha; establezca las medidas cautelares; y levante el acta de toma de muestras, la SE-02.

Actividad 2. Visita y auditoría a matadero. Concierte una visita a un matadero autorizado y redacte un informe técnico de auditoría con: recomendaciones de mejora, grado de implantación de BPM/HACCP, cadena de frío, sistema de trazabilidad, procedimientos de inspección ante-mortem y post-mortem, condiciones de bienestar animal en recepción, reposo y faenamiento, y evaluación de la infraestructura. Tome como referencia el Código de Prácticas del Codex.

Actividad 3. Análisis comparado de ordenanzas. Consiga la ordenanza de bienestar animal de su municipio y compárela con (a) la de Quito o la de Guayaquil y (b) la Ley 1774/2016 de Colombia. Examine autoridad de aplicación, sanciones, definiciones y alcance, y proponga mejoras.

Actividad 4. Investigación RAM. Redacte un informe de 2000 palabras sobre cómo está la RAM en el sector veterinario ecuatoriano. Recoja qué bacterias resistentes se han aislado en animales de producción, qué antibióticos están comprometidos, qué factores de riesgo hay, qué regulación rige y qué intervención propondría con enfoque de Una Salud.

Actividad 5. Caso integrador Una Salud. Analice un brote hipotético de salmonelosis humana rastreado hasta una granja avícola. Señale todos los puntos donde cabe intervención veterinaria: en la granja, con bioseguridad, vacunación y control de Salmonella; en el transporte; en

el matadero, con inspección y HACCP; y en la distribución, con la cadena de frío.

Actividad 6. Ejercicio CITES. Investigue tres especies ecuatorianas de cada apéndice CITES (I, II, III). Describa: estado de conservación, régimen de comercio, rol del veterinario ante un espécimen interceptado.

Actividad 7. Diseño de plan HACCP simplificado. Para un matadero bovino pequeño, arme un plan con cinco PCC como mínimo, sus límites críticos, su monitoreo, sus acciones correctivas y sus registros.

Actividad 8. Debate sobre ley nacional de bienestar animal. Monte un debate en clase sobre si el Ecuador necesita una ley nacional de bienestar animal. Arme tres equipos: (a) partidarios de una ley integral al modo colombiano, (b) partidarios de dejarlo todo en manos municipales y (c) partidarios de una vía intermedia, con ley marco nacional e implementación municipal. Cada equipo preparará argumentos prácticos, económicos, éticos y jurídicos.

Actividad 9. Mapeo de actores Una Salud. Localice en su provincia todos los actores institucionales que cuentan para el enfoque de Una Salud: organizaciones de productores, centros de rescate de fauna, hospitales con servicio de infectología, la facultad de veterinaria más próxima, la oficina del Ministerio del Ambiente, la Dirección Distrital del MSP y la de Agrocalidad. Arme un directorio con correos, teléfonos y nombres de contacto, y juzgue si entre ellos hay coordinación formal para vigilar zoonosis.

Actividad 10. Análisis de certificación de exportación. Consiga (en la web de Agrocalidad o a través de un veterinario exportador) los requisitos sanitarios para exportar algún producto animal ecuatoriano (carne bovina, atún, camarón) a un mercado concreto: Colombia, EE.UU. o la UE. Señale qué normas internacionales entran en juego (CAN, Codex, WOAH) y qué le toca al veterinario en cada etapa de la certificación.

Actividad 11. Informe de prescripción antimicrobiana. Complete con datos ficticios pero verosímiles de una granja avícola el modelo de Informe de Uso de Antimicrobianos que este capítulo incluye. Después júzguelo sin complacencia: ¿aparecen antimicrobianos de importancia crítica?, ¿precedió algún antibiograma?, ¿se cumplieron los períodos de retiro? Y proponga cómo mejorar el programa sanitario.

4.11 Preguntas de Autoevaluación

A. Selección Múltiple

1. Se notifica la influenza aviar altamente patógena:

    a) Dentro de una semana

    b) Dentro de 24 horas

    c) Dentro de un mes

    d) Solo si se confirma por laboratorio

2. Formuló las Cinco Libertades del bienestar animal:

a) La AVMA

b) La WOAH

c) El Farm Animal Welfare Council (FAWC)

d) La OMS

3. Incorpora el modelo de Cinco Dominios del bienestar animal:

a) Solo la ausencia de sufrimiento

b) Estados mentales positivos, y no solo la ausencia de sufrimiento

c) Solo indicadores productivos

d) Únicamente el comportamiento natural

4. El enfoque de Una Salud integra:

a) Salud humana y salud animal

b) Salud humana, salud animal y salud ambiental

c) Salud ambiental y producción animal

d) Salud pública y comercio internacional

5. Los LMR de medicamentos veterinarios en alimentos son establecidos internacionalmente por:

a) La WOAH exclusivamente

b) El Codex Alimentarius (CCRVDF)

c) La AVMA

d) CITES

6. El sistema HACCP se basa en:

a) Tres principios fundamentales

b) Siete principios

c) Diez mandamientos de inocuidad

d) Cinco libertades alimentarias

7. Los antimicrobianos clasificados como CIA por la OMS:

a) Pueden usarse libremente en animales

b) Deben usarse solo con diagnóstico confirmado y antibiograma

c) No existen en formulación veterinaria

d) Solo se usan como promotores de crecimiento

8. Las decisiones de la CAN en materia de sanidad agropecuaria:

a) Son recomendaciones sin fuerza legal

b) Requieren aprobación del Congreso para aplicarse

c) Rigen de manera directa e inmediata en los países miembros

d) Solo aplican cuando Ecuador lo decide voluntariamente

9. Un animal del Apéndice I de CITES:

a) Puede comercializarse libremente

b) Puede comercializarse con permiso de exportación

c) Tiene prohibido su comercio, salvo excepciones científicas

d) Queda protegido solo en su país de origen

10. La cadena de custodia de muestras veterinarias:

a) Es opcional para enfermedades leves

b) Garantiza integridad y trazabilidad desde la recolección hasta el laboratorio

c) Solo aplica a muestras internacionales

d) Es responsabilidad exclusiva del laboratorio

B. Verdadero o Falso

1. Rige en el Ecuador una ley nacional de bienestar animal. (F)

2. La rabia es enfermedad de declaración obligatoria inmediata en Ecuador. (V)

3. La inspección post-mortem en mataderos puede ser realizada por cualquier persona sin supervisión veterinaria. (F)

4. La CAN tiene normativa armonizada en sanidad agropecuaria de aplicación directa. (V)

5. CITES solo regula especies acuáticas. (F)

6. El sistema HACCP tiene siete principios. (V)

7. Las normas WOAH son reconocidas por la OMC como referencia para disputas comerciales. (V)

8. Es la RAM un problema exclusivo de la medicina humana. (F)

9. El modelo de Cinco Dominios reemplazó legalmente a las Cinco Libertades en todos los países. (F)

10. Cabe emplear colistina sin restricción como promotor de crecimiento en avicultura. (F)

11. La zonificación sanitaria permite delimitar áreas con estatus sanitario diferenciado dentro de un país. (V)

12. El veterinario que avisa de buena fe una sospecha que luego resulta negativa puede ser sancionado por notificación falsa. (F)

13. Solo hace falta cadena de custodia cuando las muestras se envían al extranjero. (F)

14. Permite el SIFAE remontar el origen de la carne desde el matadero hasta el predio. (V)

15. Es legal el faenamiento clandestino en las zonas rurales sin matadero autorizado cerca. (F)

16. Necesitan las decisiones de la CAN que el Congreso ecuatoriano las apruebe para ser aplicables. (F)

17. La Declaración de Cambridge sobre la Consciencia (2012) reconoce la sintiencia de aves y mamíferos. (V)

18. El veterinario inspector puede suspender temporalmente el faenamiento de un matadero si las condiciones suponen riesgo inminente para la salud pública. (V)

19. Están prohibidos en todo el mundo los promotores de crecimiento antibióticos.

(F — prohibidos en la UE desde 2006, siguen siendo legales en muchos países, el Ecuador entre ellos)

C. Análisis de Casos

1. Descubre un productor lechero que las muestras de su hato dan oxitetraciclina a 450 μg/kg, por encima del LMR del Codex, que es de 200 μg/kg. Dos días antes el veterinario había recetado el antibiótico sin advertirle del período de retiro, que en leche es de 7 días. Analice qué responsabilidad cabe al veterinario prescriptor, al productor y al inspector de planta, y qué consecuencias legales se siguen. ¿Cómo se habría evitado?

2. Arranca una universidad ecuatoriana un proyecto que necesita 200 ratones, y no tiene CEUA constituido. Alega el investigador veterinario que el riesgo es bajo.

Analícelo éticamente con las 3R. ¿Qué debería hacer?

3. En plena campaña de vacunación contra la fiebre aftosa, un ganadero se niega alegando reacciones adversas, y no hay policía rural que pueda acudir. Analice el choque entre sanidad colectiva y derechos individuales. ¿Qué pasaría si muchos productores hicieran lo mismo?

4. Un veterinario de granja porcina detecta *E. coli* resistente a 5 de 6 antibióticos, incluyendo una fluoroquinolona y una cefalosporina 3G. Solo es sensible a colistina. El propietario pide que prescriba colistina. ¿Debe hacerlo? ¿Alternativas? ¿Implicaciones de Una Salud?

5. Interceptan en el aeropuerto de Guayaquil 500 crías de tortugas Galápagos (*Chelonoidis*) dentro de unas maletas. Llegan deshidratadas y varias han muerto. Se pide intervención veterinaria. Describa el protocolo de emergencia, las implicaciones legales (legislación ambiental, COIP, CITES), cómo manejar la evidencia de cara al proceso penal y qué opciones quedan para las sobrevivientes.

6. Detecta un veterinario inspector, en un matadero habilitado para exportar, que las cámaras de refrigeración andan a 12°C en lugar de los 7°C exigidos, y el administrador de la planta le ordena sellar igual las canales porque “el comprador ya está esperando el cargamento”. Él se niega, y el otro lo amenaza con pedir su reemplazo. Analice: ¿lleva razón al negarse? ¿Qué amparo legal tiene? ¿Qué procedimiento le toca seguir? ¿Y qué pasaría si cediera y sellara las canales?

7. Detecta el veterinario de una ONG de conservación, en una zona rural de la Amazonía ecuatoriana, una mortalidad inusual de monos aulladores (*Alouatta*) en un fragmento de bosque cercado por pasturas ganaderas. Sospecha fiebre amarilla selvática. Analice: ¿qué está obligado a notificar? ¿A quién: a Agrocalidad, al MSP, al MAE, a los tres? ¿Qué medidas de protección humana hay que aplicar? ¿Cómo se articula aquí el enfoque de Una Salud, con fauna silvestre, ganadería y salud humana de por medio?

8. Pide un ganadero orgánico certificado al Dr. Vásquez que trate a una vaca con mastitis clínica severa. Prohíbe el protocolo de certificación orgánica recurrir de entrada a antibióticos convencionales, y obliga a agotar antes las alternativas naturales. Pero la vaca tiene fiebre alta, el cuarto mamario caliente y doloroso y leche purulenta con coágulos, cuadro compatible con mastitis por *Staphylococcus aureus*. Analice el choque entre lo que exige la certificación orgánica y el bienestar animal. ¿Debe el Dr. Vásquez anteponer la certificación del productor o la salud del animal? ¿Qué dice la legislación ecuatoriana?

4.12 Glosario

Agrocalidad

La autoridad nacional del Ecuador en sanidad animal, sanidad vegetal e inocuidad de alimentos; su nombre completo es Agencia de Regulación y Control Fito y Zoosanitario.

Antibiograma

Prueba de laboratorio que mide a qué antibióticos es sensible una bacteria; herramienta imprescindible para recetar con responsabilidad y vigilar la RAM.

CIA

Los *Critically Important Antimicrobials* son los antimicrobianos clasificados por la OMS como de importancia crítica para la salud humana, cuyo uso veterinario debe ser restringido.

CITES

Convención sobre el Comercio Internacional de Especies Amenazadas de Fauna y Flora Silvestres (Washington, 1973).

Codex Alimentarius

Comisión conjunta FAO/OMS que establece normas alimentarias internacionales, incluyendo LMR y códigos de prácticas de higiene.

Cuarentena

La restricción de movimiento de animales o productos como medida preventiva; su duración depende del período de incubación de la enfermedad sospechada.

Decomiso

La retirada, durante la inspección post-mortem, de canales u órganos que no sirven para consumo humano.

HACCP

El sistema preventivo con que se gestiona la inocuidad alimentaria; sus siglas responden a Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (*Hazard Analysis and Critical Control Points*).

LMR

Límites Máximos de Residuos, esto es, la concentración máxima de un medicamento veterinario que el Codex admite en los alimentos.

One Health

El enfoque que integra la salud ambiental, la animal y la humana por saberlas interdependientes; lo impulsan la FAO, la OMS, la WOAH y el PNUMA.

PVS

Performance of Veterinary Services, herramienta con que la WOAH evalúa la calidad de los servicios veterinarios de cada país.

RAM

Resistencia a los Antimicrobianos, que la OMS cuenta entre las diez principales amenazas globales.

SIFAE

Sistema de Información del Faenamiento Ecuatoriano, para la trazabilidad de la carne.

Sintiencia

Capacidad de experimentar estados subjetivos, fundamento ético y científico del bienestar animal.

Spillover

Salto de un patógeno desde la especie que lo alberga hasta una especie nueva.

Trazabilidad

Posibilidad de seguir el origen, el procesamiento y la distribución de un producto.

WAHIS

Sistema Mundial de Información Zoosanitaria de la WOAH, plataforma de notificación internacional.

WOAH

Organización Mundial de Sanidad Animal (antes OIE), con 182 países miembros.

Zoonosis

Las enfermedades que pasan de los animales a las personas y viceversa; suponen el 60% de las enfermedades infecciosas humanas.

Acuerdo SPS

Acuerdo de la OMC sobre la Aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias, que regula las restricciones comerciales fundadas en razones de salud.

Aturdimiento

El procedimiento que induce la pérdida de consciencia y sensibilidad al dolor en un animal antes de su sacrificio; obligatorio por ley excepto en sacrificio religioso autorizado.

BPM

Buenas Prácticas de Manufactura, conjunto de procedimientos y normas de higiene para producir alimentos con seguridad; son prerrequisito del sistema HACCP.

CAN

Comunidad Andina, formada por Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú; sus decisiones en sanidad agropecuaria rigen de manera directa.

CER

Captura-Esterilización-Retorno, modelo de control de poblaciones caninas callejeras apoyado en evidencia y aceptado en el mundo como alternativa humanitaria al sacrificio masivo.

CEUA

Comité de Ética para el Uso de Animales, equivalente del IACUC anglosajón, que evalúa los protocolos de investigación con animales aplicando las 3R.

Cinco Dominios

El modelo de evaluación de bienestar animal (Mellor, 2020) que integra nutrición, ambiente, salud e interacciones comportamentales en un dominio final de estado mental.

Cinco Libertades

Un marco conceptual de bienestar animal (FAWC, 1979) construido sobre la ausencia de miedo, restricción comportamental, dolor, incomodidad y hambre.

Guía de movilización

El documento oficial de Agrocalidad que autoriza trasladar animales vivos dentro del Ecuador; sin ella no cabe movilización alguna.

INSPI

Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública, laboratorio nacional de referencia para zoonosis en el Ecuador.

Período de retiro

El tiempo mínimo que ha de mediar entre la última dosis de un medicamento veterinario y la venta del animal o de sus productos para consumo humano.

POES

Procedimientos Operativos Estandarizados de Saneamiento, documentos que detallan cómo se limpia y se desinfecta en un establecimiento alimentario.

Tres R

El principio que Russell y Burch formularon en 1959 para la investigación con animales: Refinamiento, Reducción y Reemplazo.

Veterinaria forense

Uso del saber veterinario en contextos judiciales y legales: fraude sanitario, tráfico de fauna, peritaje en maltrato animal.

4.13 Resumen

Este capítulo ha sistematizado la normativa sanitaria y de bienestar animal que enmarca la práctica veterinaria en Ecuador, abarcando cinco dimensiones interconectadas que configuran la responsabilidad del médico veterinario como profesional de interés público.

Abrió el capítulo la descripción del sistema con que Agrocalidad coordina la vigilancia epidemiológica veterinaria, una estructura de varios niveles: como nivel operativo de campo, los veterinarios acreditados; la red de laboratorios de diagnóstico; los puestos de control zoosanitario; las direcciones distritales; y por encima, el nivel central. Vinieron después las enfermedades de declaración obligatoria, ordenadas por urgencia de notificación, impacto y especie, con una advertencia que conviene retener: se notifica al sospechar, no al

confirmar. Se detallaron luego las campañas sanitarias oficiales permanentes, el funcionamiento del WAHIS como vía de notificación internacional, la custodia de las muestras diagnósticas en garantía del debido proceso y el procedimiento de notificación paso a paso. Y quedó subrayado qué significaría para el Ecuador perder su estatus de país libre de fiebre aftosa con vacunación.

Ocupó el segundo lugar la normativa sobre inocuidad de alimentos de origen animal, y dentro de ella la inspección veterinaria de mataderos. Fase por fase se recorrió lo que el inspector debe hacer durante el faenamiento, desde que recibe al animal hasta que la canal entra en refrigeración: el sistema HACCP como estándar de gestión, la trazabilidad por SIFAE y las inspecciones ante-mortem y post-mortem. Se trataron después los estándares suplementarios que impone la exportación, la certificación orgánica y sus requisitos, lo que rige para miel, huevos y leche, y los residuos de medicamentos veterinarios con los períodos de retiro de los más empleados.

El bienestar animal ocupó el tercer lugar, examinado en su marco conceptual y legal y con el trazado de su evolución: del Informe Brambell (1965) a las Cinco Libertades del FAWC (1979), y de ahí, pasando por la Declaración de Cambridge sobre la Consciencia y la ciencia de la sintiencia animal, hasta los Cinco Dominios de Mellor (2020). Un cotejo de derecho comparado latinoamericano puso en evidencia que el Ecuador carece de ley nacional de bienestar animal; se compararon entre sí las ordenanzas municipales de Cuenca, Guayaquil y Quito; y se repasaron las categorías de animales que la regulación de

bienestar alcanza, con lagunas normativas que golpean sobre todo a los de laboratorio y a los de trabajo.

En cuarto lugar se presentó el enfoque de Una Salud como paradigma que reconoce la interdependencia entre la salud humana, la animal y la ambiental, con su historia desde Virchow y Schwabe hasta la actual Alianza Cuadripartita. Se analizaron las zoonosis más relevantes en el Ecuador y el papel del veterinario en prevenirlas y controlarlas. La resistencia antimicrobiana recibió atención especial como amenaza global: qué prácticas veterinarias contribuyen al problema, cómo se clasifican los antimicrobianos de importancia crítica y qué medidas de mitigación hacen falta. Se abordaron también la salud ambiental, el cambio climático y la preparación ante pandemias como dimensiones del enfoque.

Cerró el capítulo el repaso de la arquitectura normativa internacional: los acuerdos bilaterales de equivalencia sanitaria; la normativa comunitaria andina, que se aplica de manera directa; lo que el Codex Alimentarius dispone en materia de higiene, residuos e inocuidad; los apéndices con que CITES ordena el comercio de fauna silvestre; y los estándares de la WOAH, a los que el Acuerdo SPS de la OMC confiere un estatus cuasi legal. Los once casos prácticos que jalonan estas páginas enseñan cómo operan esos marcos en situaciones verosímiles del ejercicio veterinario ecuatoriano: protección del bienestar animal, comercio internacional, coordinación intersectorial de Una Salud, resistencia antimicrobiana, fauna silvestre traficada, residuos de medicamentos, inspección de mataderos y brotes epidemiológicos.

El mensaje central es que el veterinario de hoy no se agota en la clínica individual: es agente de salud pública, guardián de la inocuidad alimentaria, defensor del bienestar animal, operador del sistema de comercio internacional y centinela de enfermedades emergentes. De esas funciones se siguen responsabilidades legales y éticas que exceden la relación con el cliente concreto y colocan al veterinario como profesional de interés público, cuya actuación, o cuya omisión, repercute sobre la sociedad entera.

CAPÍTULO V

5 EL PROFESIONAL VETERINARIO ANTE LA LEY: TOMA DE DECISIONES Y GESTIÓN DEL RIESGO JURÍDICO

Normativa sanitaria, responsabilidad, legislación y ética componen el marco conceptual levantado en los cuatro capítulos anteriores. Todo ello se condensa ahora en herramientas de uso práctico: la dimensión forense de la profesión, la gestión documental del consultorio, los protocolos con que responder a situaciones legales y los modelos de toma de decisiones. Se pretende que el estudiante salga con respuestas estructuradas para los escenarios jurídicos más habituales y sabiendo qué desafíos aguardan a la profesión en las décadas próximas.

5.1 Introducción

Conocer el derecho no basta, por sí solo, para garantizar una práctica profesional segura. El veterinario necesita además herramientas de decisión que integren lo ético, lo legal y lo clínico en un proceso deliberativo estructurado. Necesita una gestión documental rigurosa que proteja al paciente y al profesional. Y necesita protocolos claros para las situaciones en que la ley entra de lleno en su práctica: demandas, inspecciones, peritajes, eventos adversos. Este capítulo ofrece esas herramientas, dispuestas para aplicarlas de inmediato en la práctica profesional, y cierra con una mirada a los desafíos emergentes que transformarán la relación entre la profesión veterinaria y el derecho.

El ejercicio veterinario contemporáneo, por su complejidad, exige del profesional una respuesta multidimensional. Ser un excelente clínico no basta: hay que ser también gestor competente, comunicador eficaz, documentador meticuloso y ciudadano profesional informado de sus derechos y obligaciones. La judicialización creciente de la práctica profesional —fenómeno que el Ecuador comparte con la tendencia global— obliga a adoptar una postura proactiva de gestión del riesgo jurídico (Flemming & Scott, 2004; Morgan & McDonald, 2007). Esa postura no equivale a una práctica "defensiva", que antepondría la protección legal al bienestar del paciente, sino a una práctica "informada", que incorpora con naturalidad las consideraciones legales al trabajo cotidiano.

Sobre tres pilares se levanta el marco teórico de estas páginas: (1) la gestión del riesgo, disciplina que enseña a anticipar, prevenir y mitigar lo que un evento adverso trae consigo; (2) el derecho positivo ecuatoriano, que fija derechos y obligaciones; y (3) la ética aplicada, guía para decidir cuando la incertidumbre es moral. Integrarlos da lo que aquí llamamos *competencia ético-legal*: saber moverse entre situaciones complejas con documentación, fundamento y seguridad.

Un aprendizaje basado en problemas (ABP) es lo que articula el capítulo en lo pedagógico, y con él la teoría queda atada a escenarios de la práctica real. Protocolos de actuación, modelos documentales y casos prácticos se pensaron para consultarlos directamente en el ejercicio profesional, y no solo dentro del aula.

Siete secciones ordenan el capítulo en progresión. Abren las herramientas de deliberación ética (sección 1). Sigue lo administrativo y legal del establecimiento (sección 2). La documentación aparece luego como eje transversal de toda protección legal (sección

3). Se detiene el capítulo en la eutanasia, el acto veterinario de mayor carga ético-legal (sección 4). Vienen entonces los protocolos con que responder a situaciones jurídicas concretas (sección 5), y el papel del veterinario cuando actúa de perito judicial (sección 6). Cierran los desafíos emergentes llamados a transformar la profesión (sección 7). Casos prácticos, modelos documentales, normativa y teoría se combinan en cada una, de modo que el estudiante llegue preparado a la complejidad real del ejercicio.

5.2 Objetivos de Aprendizaje

1. Llevar un modelo estructurado de decisión ético-legal a los dilemas de la práctica veterinaria.
2. Describir qué exige la ley para constituir y gestionar un establecimiento veterinario en el Ecuador.
3. Elaborar documentos legales del ejercicio veterinario: historia clínica, consentimiento informado, certificados, informes periciales.
4. Evaluar las dimensiones éticas y legales de la eutanasia en diferentes contextos.
5. Diseñar protocolos de actuación ante situaciones jurídicas: demandas, inspecciones, peritajes, eventos adversos.

6. Analizar los desafíos emergentes de la profesión: telemedicina, inteligencia artificial, veterinaria forense.
7. Integrar los principios de gestión del riesgo jurídico en la planificación y operación de establecimientos veterinarios.
8. Reconocer qué implicaciones legales traen las tecnologías emergentes y cómo tocan la responsabilidad profesional.

5.3 Preguntas de Enfoque

1. ¿Cómo puede un veterinario decidir éticamente con método, y no solo por intuición?
2. ¿Qué documentos ha de guardar un consultorio veterinario para estar legalmente protegido?
3. ¿Qué le toca hacer al veterinario cuando un cliente lo amenaza con demandarlo?
4. ¿Cómo cambiará la inteligencia artificial la responsabilidad legal del veterinario?
5. ¿Qué tipo de estructura empresarial es más adecuada para un establecimiento veterinario en Ecuador?
6. ¿Cuáles son las consideraciones éticas y legales de la eutanasia económica en animales de producción?
7. ¿Cómo debe prepararse un veterinario para actuar como perito judicial?
8. ¿Qué marco regulatorio necesita la telemedicina veterinaria en Ecuador?

5.4 Toma de decisiones ético-legales

La práctica veterinaria enfrenta al profesional a dilemas sin respuestas simples ni unívocas. Toda decisión clínica arrastra implicaciones éticas, legales y económicas que hay que ponderar de manera sistemática. La intuición profesional —fruto de la experiencia y la formación— vale mucho, pero no basta cuando una decisión equivocada puede acabar en sufrimiento innecesario para un animal, daño patrimonial para un propietario o responsabilidad legal para el profesional (Beauchamp & Childress, 2019; Rollin, 2006). La ética veterinaria contemporánea ha desarrollado modelos formales de toma de decisiones que permiten estructurar la deliberación, dejar por escrito las razones de cada opción elegida y defender lo decidido ante cualquier instancia de revisión.

5.4.1 Modelo de toma de decisiones éticas en veterinaria

La toma de decisiones ético-legales no debe ser un proceso intuitivo ni improvisado. El siguiente modelo de seis pasos proporciona un marco estructurado que el veterinario puede aplicar ante cualquier dilema (Mullan & Fawcett, 2017; Rollin, 2006):

El modelo es iterativo: en cualquier paso cabe retroceder si aparece información nueva que altere el análisis. Documentar cada paso resulta fundamental, y no solo como registro clínico: es la prueba de que la decisión se tomó de manera razonada y fundamentada.

Paso 1: Identificación del dilema. Reconocer que chocan valores, deberes o intereses legítimos es lo primero. Muchos errores éticos nacen precisamente de no advertir que hay dilema: se actúa por rutina o por presión ajena, sin pararse a pensar. Puede el choque darse entre presión

económica y obligación profesional, entre interés individual y salud pública, entre deber de confidencialidad y deber de denuncia, o entre autonomía del propietario y bienestar animal (Tannenbaum, 1995).

Paso 2: Identificación de stakeholders. Este paso consiste en mapear a cuantos afecte la decisión y entender sus derechos, sus necesidades y sus intereses. Ocupa el paciente animal una posición peculiar dentro de la veterinaria: está en el centro del acto profesional y a la vez carece de voz y de capacidad jurídica para decidir por sí mismo.

Paso 3: Reunir información. Tan buena será la decisión como la información en que se apoye. Comprende este paso tres cosas: entender el contexto cultural y socioeconómico del caso, identificar qué normas legales se aplican (LOSA, COIP, ordenanzas locales, código de ética) y reunir los datos clínicos completos, de la anamnesis a las pruebas diagnósticas pasando por la exploración (Código Orgánico Integral Penal, 2014; Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017).

Paso 4: Generar opciones. Nada más peligroso que reducir el dilema a una dicotomía de hacer o no hacer: hay que producir al menos tres opciones distintas. Esa creatividad ética —dar con salidas que a primera vista no se ven— es una habilidad, y se afina con la reflexión y la práctica.

Paso 5: Evaluar opciones. Se somete cada una a tres clases de criterio: prácticos, esto es, aceptabilidad social, costos y factibilidad; legales, o sea conformidad con la normativa vigente y riesgo de responsabilidad; y éticos, con los principios de respeto por la autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia.

Paso 6: Decidir, actuar, documentar y reflexionar. La decisión debe ser implementada con competencia técnica, documentada exhaustivamente en la historia clínica, y sometida a reflexión posterior. La reflexión permite aprender de cada dilema y mejorar la capacidad deliberativa futura (Mullan & Fawcett, 2017).

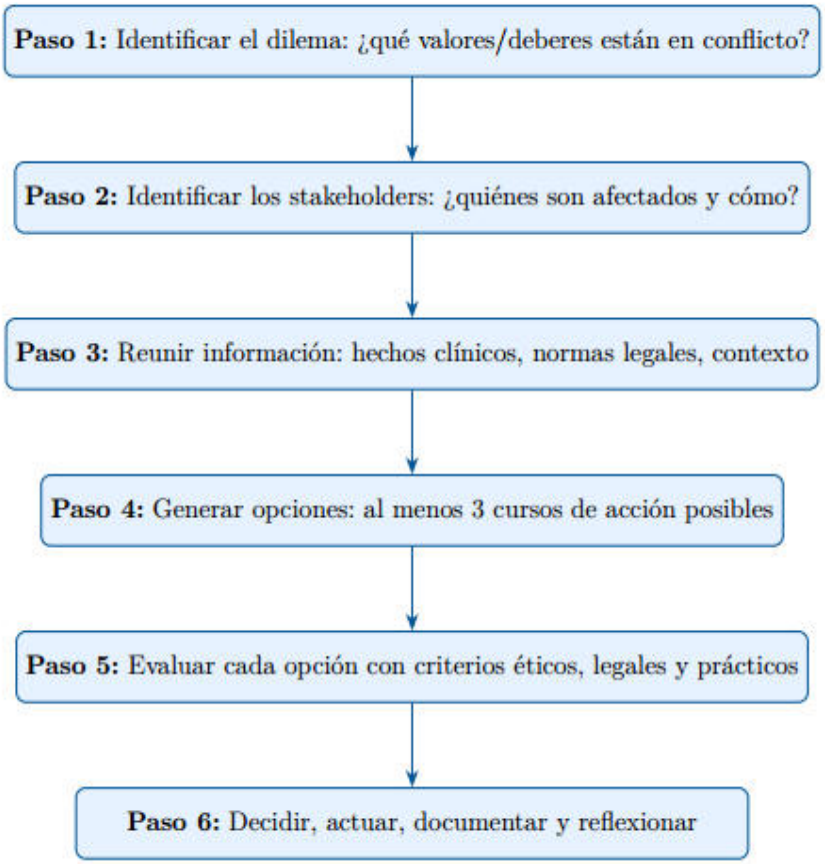


Figura 44.: Modelo de toma de decisiones ético-legales en veterinaria (6 pasos). Elaboración propia basada en Mullan y Fawcett (2017) y Rollin (2006).

5.4.2 Desarrollo moral y niveles de razonamiento ético

No todos los profesionales deciden con la misma altura ética. Llevada al contexto veterinario, la teoría del desarrollo moral de Kohlberg distingue tres niveles de razonamiento que marcan cómo se afronta un dilema (Beauchamp & Childress, 2019):

Tabla 83.Niveles de desarrollo moral aplicados a la práctica veterinaria

Nivel	Característica	Ejemplo veterinario
Preconvencional	Decisiones basadas en evitar castigos o buscar beneficios personales	"No denuncio maltrato porque no quiero problemas"
Convencional	Decisiones basadas en cumplir normas y expectativas sociales	"Denuncio porque la ley me obliga a hacerlo"
Posconvencional	Decisiones basadas en principios éticos universales, incluso contra normas vigentes	"Denuncio porque es moralmente correcto proteger a los animales vulnerables"

Nota. Adaptación propia de la teoría del desarrollo moral de Kohlberg. Con base en Beauchamp & Childress (2019).

Al profesional veterinario le corresponde aspirar al razonamiento posconvencional, aquel en que las decisiones descansan en principios éticos sólidos y no en la mera obediencia a la norma. Nada de esto autoriza a desobedecer la ley: se trata de comprender su fundamento ético y de actuar por convicción moral, además de por cumplimiento formal.

5.4.3 Marcos éticos para la toma de decisiones: comparación

Existen diversos marcos teóricos que pueden guiar la deliberación ética. Cada uno ofrece una perspectiva distinta y, en la práctica, el profesional competente utiliza elementos de varios marcos según el caso (Beauchamp & Childress, 2019; Rollin, 2006):

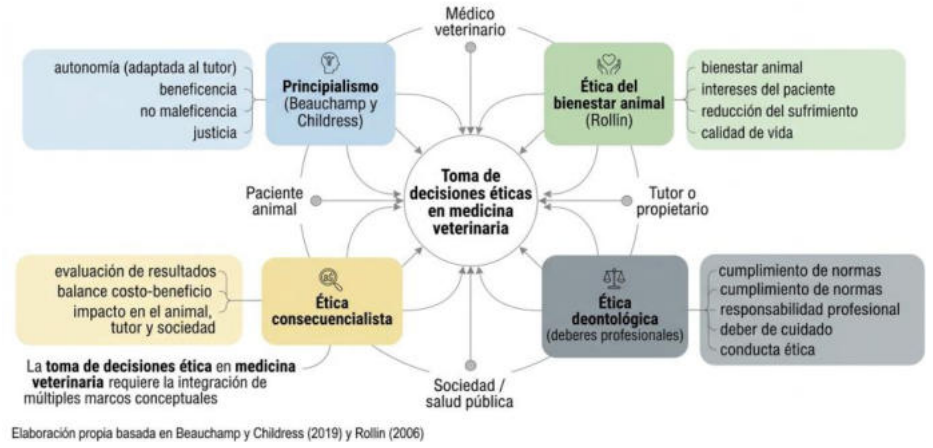


Figura 45.Marcos éticos para la toma de decisiones veterinarias: enfoque integrador.

Elaboración propia basada en Beauchamp y Childress (2019) y Rollin (2006).

Cada marco aporta una lente distinta con que mirar el dilema. El enfoque deontológico pregunta si la acción es correcta en sí misma, al margen de sus resultados, y sirve sobre todo cuando están en juego derechos fundamentales del animal que no deberían vulnerarse bajo ninguna circunstancia. El consecuencialista evalúa los resultados esperables de cada opción y busca maximizar el bienestar agregado; ayuda cuando hay que comparar opciones con distinta distribución de beneficios y riesgos. La ética de virtudes mira al carácter del profesional: ¿qué haría en esta situación un veterinario virtuoso,

competente y compasivo? Y el principialismo de Beauchamp y Childress (2019) ofrece cuatro principios con los que hacer un análisis estructurado y ampliamente aceptado en bioética.

5.1.4 Modelo de consulta ética clínica

En hospitales veterinarios de referencia o en situaciones particularmente complejas, puede ser útil implementar un modelo formal de consulta ética clínica, análogo al que existe en medicina humana. Este modelo involucra la participación de múltiples profesionales para analizar el caso desde diversas perspectivas (Mullan & Fawcett, 2017):

1. **Solicitud de consulta:** Puede pedirla cualquiera del equipo veterinario cuando se topa con un dilema que no logra resolver por su cuenta.

2. **Comité ad hoc:** Se reúne un comité de tres profesionales como mínimo: el veterinario tratante, un colega con experiencia clínica distinta y alguien formado en derecho o en ética.

3. **Presentación del caso:** Expone el veterinario tratante los hechos clínicos, el dilema ético que ha detectado y las opciones que ha sopesado.

4. **Deliberación:** Analiza el comité el caso con los marcos éticos ya descritos, atento a la normativa legal aplicable y a las mejores prácticas profesionales.

5. **Recomendación:** Emite el comité una recomendación fundamentada que no vincula, pero que respalda al veterinario tratante en lo que decida.

6. **Documentación:** La consulta y su resultado se documentan en la historia clínica.

5.4.4 Concepto Clave

La documentación como escudo ético y legal: En cada paso del modelo de decisión, la documentación es crucial. Un veterinario que puede demostrar que siguió un proceso deliberativo razonado, que consideró múltiples opciones y que fundamentó su decisión en criterios éticos y clínicos sólidos, está en una posición mucho más defendible —tanto ética como legalmente— que uno que actuó por impulso o rutina, aunque el resultado final sea el mismo.

5.4.5 Análisis de stakeholders

En cada decisión veterinaria, múltiples actores tienen intereses legítimos que pueden ser convergentes o divergentes (Beauchamp & Childress, 2019; Tannenbaum, 1995):

El análisis de stakeholders cobra particular importancia en veterinaria, porque el paciente —el animal— carece de voz propia y de personalidad jurídica con que defender sus intereses. El veterinario actúa a la vez como profesional contratado por el propietario y como defensor del bienestar del paciente, de donde nace un conflicto de intereses inherente a la profesión que Rollin (2006) llamó la "tensión fundamental de la ética veterinaria". Se manifiesta cuando el propietario pide algo que el

veterinario juzga contrario al bienestar del animal, o cuando sus limitaciones económicas impiden el tratamiento óptimo.

Cuatro cosas le exige al veterinario manejar esa tensión: (a) anotar cuanto recomendó y cuanto decidió el propietario, con más razón si una cosa y otra no coinciden; (b) respetar la autonomía de este dentro de lo que la ley permite; (c) poner por delante siempre la prevención del sufrimiento; y (d) exponerle las opciones con empatía y sin ocultarle nada.

Tabla 84.Análisis de stakeholders en decisiones veterinarias

Stakeholder	Interés	Poder de decisión
Paciente animal	Bienestar, ausencia de sufrimiento	Ninguno (representado por vet.)
Propietario/tutor	Salud del animal, costo, vínculo afectivo	Alto (decisiones de tratamiento)
Veterinario	Deber profesional, protección legal, reputación	Alto (recomendaciones)
Sociedad/salud pública	Prevención de zoonosis, inocuidad	Indirecto (a través de normas)
Medio ambiente	Conservación, sostenibilidad	Indirecto
Colegas/profesión	Dignidad de la profesión, estándares	Indirecto (a través de códigos)

Nota. Elaboración propia basada en Tannenbaum (1995).

5.4.6 Herramientas: matriz riesgo-beneficio

5.4.7 Concepto Clave

Matriz riesgo-beneficio: Para cada opción terapéutica o decisión profesional, evalúe: (1) beneficio esperado para el paciente, (2) riesgo

para el paciente, (3) beneficio para el propietario, (4) riesgo para el propietario, (5) riesgo legal para el veterinario, (6) impacto en salud pública. La opción que maximice el beneficio con el menor riesgo agregado es generalmente la más defendible ética y legalmente.

5.4.8 Documentación del proceso de decisión

Documentar el proceso deliberativo no es un lujo burocrático, sino una necesidad profesional. Ante cualquier reclamación posterior, la historia clínica ha de reflejar no solo qué se hizo, sino por qué se hizo. Entre los elementos que hay que dejar registrados están el dilema identificado, las opciones presentadas al propietario, la recomendación profesional, la decisión del propietario (en especial si se aparta de la recomendación), el consentimiento informado y cualquier circunstancia relevante que haya pesado en la decisión (Flemming & Scott, 2004; Morgan & McDonald, 2007).

Tabla 85.Ejemplo de matriz riesgo-beneficio: decisión sobre tratamiento oncológico en un canino geriátrico

Criterio	**Opción A: Quimioterapia**	**Opción B: Paliativo**	**Opción C: Eutanasia**
Beneficio paciente	Posible remisión (30%)	Control del dolor	Cese del sufrimiento
Riesgo paciente	Toxicidad, hospitalización	Progresión tumoral	Irreversible
Beneficio propietario	Más tiempo con mascota	Menor costo	Fin de angustia
Riesgo propietario	Costo alto ($2000–5000)	Desgaste emocional	Duelo
Riesgo legal vet.	Bajo si consentimiento	Bajo si documentado	Bajo si justificado

Salud pública	Ninguno	Ninguno	Ninguno
Puntuación	**Moderada**	**Alta**	**Variable**

Nota. Ejemplo didáctico. La puntuación depende del contexto específico del caso. Elaboración propia.

5.4.9 Caso Práctico 1: Aplicación del modelo de decisión ética a un dilema de confidencialidad

Situación: Atiende la Dra. Villacís a "Rocky", pitbull de 3 años, por lesiones en patas y hocico compatibles con haber participado en peleas de perros. Niega el propietario toda actividad ilícita y sostiene que el perro se lastimó "jugando con otros perros". Sospecha ella maltrato animal y peleas clandestinas, actividad que el COIP tipifica.

Aplicación del modelo de 6 pasos:

Paso 1 — Dilema: Deber de confidencialidad con el cliente vs. deber de denuncia de delito y protección del bienestar animal.

Paso 2 — Stakeholders: Rocky (bienestar), propietario (intereses legales), otros animales potencialmente involucrados (bienestar), sociedad (erradicación de peleas), Dra. Villacís (obligación legal y ética).

Paso 3 — Información: Tipifica el art. 249 del COIP las peleas de animales. Fija la LOSA un deber de protección. Ningún secreto profesional veterinario ampara ocultar delitos. Y los hallazgos clínicos son compatibles, aunque no concluyentes. *Paso 4 — Opciones:* (A) Denunciar inmediatamente a la Fiscalía. (B) Documentar hallazgos,

tratar al animal, y denunciar ante la autoridad competente adjuntando evidencia clínica. (C) No denunciar y limitarse a tratar al animal.

Paso 5 — Evaluación: La opción C resulta inaceptable en lo ético y en lo legal, pues supone omitir la denuncia. La opción A carece de documentación de soporte. La opción B es la mejor fundamentada: permite reunir la evidencia clínica que da fuerza a la denuncia y cumple con la obligación legal sin precipitarse.

Paso 6 — Decisión: Se elige la opción B. Se documenta detalladamente los hallazgos clínicos, se toman fotografías con consentimiento, se registra la versión del propietario, y se presenta denuncia documentada ante la autoridad competente.

5.4.10 Sesgos cognitivos en la toma de decisiones veterinarias

Muchos son los sesgos que la psicología cognitiva ha identificado como capaces de torcer el juicio profesional. Conocerlos permite al veterinario atenuar su peso en las decisiones clínicas y ético-legales (Hewson, 2017): Ser consciente de estos sesgos no los elimina, pero abre paso a estrategias de mitigación: las listas de verificación, la consulta con colegas ante los casos complejos, la documentación del razonamiento diagnóstico y las pausas reflexivas antes de una decisión irreversible, la eutanasia entre ellas, son herramientas eficaces para mejorar la calidad del juicio profesional.

Tabla 86.Sesgos cognitivos frecuentes en la práctica veterinaria y estrategias de mitigación

Sesgo	Descripción	Mitigación
Anclaje	Fijarse en el primer dato y no ajustar ante nueva información	Revisar diagnósticos diferenciales ante datos discordantes
Confirmación	Buscar solo información que confirme la hipótesis inicial	Buscar activamente evidencia contra la hipótesis
Disponibilidad	Sobreestimar la probabilidad de lo que se recuerda fácilmente	Consultar listas de diagnósticos diferenciales
Efecto halo	Juicio global basado en una impresión parcial (ej.: "buen cliente = buen dueño")	Separar la evaluación clínica de la relación con el propietario
Sesgo de omisión	Preferir no actuar (omisión) sobre actuar (comisión), aun cuando la omisión cause más daño	Evaluar consecuencias tanto de actuar como de no actuar
Sesgo de autoridad	Seguir la opinión de un colega de mayor jerarquía sin cuestionar	Fomentar cultura de cuestionamiento respetuoso
Fatiga decisional	Deterioro de la calidad de decisiones por acumulación de decisiones a lo largo del día	Reservar decisiones complejas para momentos de lucidez; consultar cuando hay fatiga

Nota. Elaboración propia a partir de Hewson (2017) y de la literatura de psicología cognitiva aplicada a las profesiones de la salud.

5.4.11 Objeción de conciencia del veterinario

La objeción de conciencia es el derecho del profesional a negarse a realizar un acto que contradice sus convicciones morales profundas. En veterinaria, los escenarios más frecuentes de objeción de conciencia incluyen: la negativa a realizar eutanasia por conveniencia de un animal sano, la negativa a realizar procedimientos estéticos dolorosos (corte de orejas, corte de cola) en jurisdicciones donde no están prohibidos, y la negativa a participar en experimentación animal que el profesional considera innecesaria o excesivamente invasiva (FVE, 2019; Rollin, 2006).

5.4.12 Análisis Normativo

Límites de la objeción de conciencia veterinaria:

Cinco límites acotan la objeción de conciencia. (1) Ningún animal que sufre puede quedarse sin atención de emergencia porque el profesional objete. (2) Tampoco vale como excusa para apartar clientes por motivos ajenos a lo profesional. (3) Quien objeta la eutanasia ha de objetarla siempre, no según de qué cliente se trate. (4) Y ha de facilitar que el propietario encuentre otro profesional que sí preste el servicio. (5) Conviene recordar, por último, que el Ecuador no regula de forma específica la objeción de conciencia veterinaria: rigen los principios generales sobre libertad de conciencia (art. 66, numeral 12 de la Constitución) (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Interpretación pedagógica: La objeción de conciencia es un derecho que protege la integridad moral del profesional, pero no es un escudo

para evadir obligaciones legales o para imponer las propias creencias a otros.

5.4.13 Fatiga por compasión y su impacto en la toma de decisiones

La fatiga por compasión —también denominada estrés traumático secundario— es un fenómeno bien documentado en profesiones de la salud que afecta significativamente la capacidad de toma de decisiones del veterinario (Hewson, 2017). El contacto repetido con el sufrimiento animal, las decisiones de eutanasia, los conflictos con propietarios y la presión económica generan un desgaste emocional acumulativo que puede manifestarse como:

- Desensibilización progresiva ante el sufrimiento animal (que puede llevar a decisiones clínicas y éticas deficientes).
- Cinismo y distanciamiento emocional del trabajo.
- Irritabilidad con clientes y colegas.
- Decidir a la carrera con tal de "salir del problema".
- Y en los casos graves, ideación suicida, pues la profesión veterinaria registra tasas de suicidio bastante por encima de la población general.

Desde el ángulo legal, la fatiga por compasión eleva el riesgo de error profesional y, con él, el de responsabilidad. Prevenirla pasa por poner límites claros entre la vida profesional y la personal, buscar apoyo psicológico cuando haga falta, practicar el autocuidado y tejer redes de apoyo entre colegas. Y desde el ángulo institucional, los empleadores veterinarios tienen la responsabilidad de crear ambientes laborales que no empujen al burnout.

5.4.14 Reflexión Ética

La tasa de suicidio entre veterinarios duplica o triplica la de la población general. El dato es alarmante y le plantea a la profesión una pregunta ética: ¿estamos formando veterinarios con las herramientas emocionales y psicológicas que exige sostener una carrera de décadas en contacto con el sufrimiento? ¿Tienen los empleadores veterinarios la obligación ética (y quizá legal) de vigilar y sostener la salud mental de su equipo? ¿Debería la formación en resiliencia y gestión emocional ser obligatoria en los planes de estudio de medicina veterinaria?

5.4.15 Aplicación del modelo de decisión a escenarios clínicos frecuentes

Para consolidar la comprensión del modelo de toma de decisiones, a continuación se presentan escenarios frecuentes clasificados según el tipo de dilema predominante: transparencia

Tipo de dilema	Escenarios frecuentes	Marcos éticos útiles
Bienestar vs. autonomía	Propietario rechaza tratamiento recomendado; solicita eutanasia de animal sano; decide no vacunar	Deontológico, principialismo
Confidencialidad vs. denuncia	Sospecha de maltrato; peleas de animales; tráfico de fauna; zoonosis no reportada	Consecuencialista, legal
Interés individual vs. salud pública	Resistencia a notificar enfermedad de lista; solicitud de omitir	Consecuencialista, justicia

	animales enfermos de certificados	
Presión económica vs. estándar de cuidado	Empleador presiona para reducir costos; propietario no puede pagar tratamiento necesario	Virtudes, principialismo
Innovación vs. precaución	Uso de tecnología no regulada (telemedicina, IA, genómica); protocolos experimentales	Precautorio, consecuencialista
Lealtad profesional vs. transparencia	Detectar error de un colega; presenciar práctica irregular de un empleador	Deontológico, virtudes

Nota. Elaboración propia. Los marcos éticos indicados son orientativos; cada caso requiere análisis individual.

5.4.16 Dato Curioso

Un estudio publicado en el *Journal of Veterinary Medical Education* encontró que los estudiantes de veterinaria que recibieron formación explícita en ética aplicada y toma de decisiones demostraron una capacidad significativamente mayor para

identificar dilemas éticos, generar opciones y fundamentar sus decisiones, en comparación con aquellos que solo recibieron formación clínica. Esto sugiere que la competencia ético-legal no es un "talento natural" sino una habilidad que se desarrolla con entrenamiento específico.

5.4.17 Herramienta práctica: checklist de decisión ético-legal

Para facilitar la aplicación del modelo en la práctica cotidiana, se propone la siguiente lista de verificación que el veterinario puede utilizar como guía rápida ante cualquier dilema:

- ¿He identificado claramente qué valores o deberes están en conflicto?
- ¿He considerado a todos los stakeholders afectados?
- ¿Tengo toda la información clínica que hace falta para decidir?
- ¿Sé qué normativa legal se aplica a esta situación?
- ¿He generado al menos tres opciones diferentes?
- ¿He mirado cada opción desde lo práctico, lo legal y lo ético?
- ¿He consultado a un colega o a un comité ético si el dilema es enredado?
- ¿He dejado en la historia clínica constancia de mi razonamiento y de lo que decidí?
- ¿Le he comunicado al propietario la decisión con claridad y con empatía?
- ¿He obtenido el consentimiento informado correspondiente?
- ¿Hay algún aspecto que requiera notificación a autoridades (maltrato, zoonosis, delito)?
- ¿He reflexionado sobre lo aprendido de este caso para mejorar mis decisiones futuras?

5.5 Gestión legal del establecimiento veterinario

Abrir y operar un establecimiento veterinario en el Ecuador exige cumplir un conjunto amplio de requisitos legales, tributarios, sanitarios

y laborales. Desconocer esas obligaciones es una de las principales fuentes de riesgo jurídico para el veterinario emprendedor, porque las sanciones van de la multa administrativa al cierre del establecimiento (Agrocalidad, 2019; Zavala Egas, 2012). Esta sección detalla con orden los requisitos de constitución, operación y gestión legal de los distintos tipos de establecimiento veterinario en el contexto ecuatoriano.

Tabla 87.Pasos para la constitución legal de un consultorio veterinario en Ecuador

#	Trámite	Entidad
1	Constitución de empresa (persona natural o jurídica)	SCPM / Notaría
2	Obtención de RUC	SRI
3	Patente municipal	GAD Municipal
4	LUAE (Licencia Única de Actividades Económicas)	GAD Municipal
5	Permiso de uso de suelo	Dir. Planificación
6	Permiso del Cuerpo de Bomberos	Bomberos
7	Registro del establecimiento en Agrocalidad	Agrocalidad
8	Habilitación del director técnico (veterinario)	Colegio Profesional

Nota. Elaboración propia. Los requisitos pueden variar según el municipio y el tipo de establecimiento.

5.6 Constitución legal del establecimiento

5.6.1 Tipos de estructura empresarial para establecimientos veterinarios

La elección de la estructura empresarial es una decisión estratégica que afecta la responsabilidad patrimonial del profesional, sus obligaciones tributarias y su capacidad de crecimiento. En Ecuador, las principales opciones son (Zavala Egas, 2012): IR = Impuesto a la Renta. La SAS (Sociedad por Acciones Simplificada) fue incorporada al ordenamiento ecuatoriano en 2020 y ofrece mayor flexibilidad.

Tabla 88.Comparación de estructuras empresariales para establecimientos veterinarios en Ecuador

Estructura	Constitución	Responsabilidad	Tributación	Idoneidad
Persona natural	RUC personal	Ilimitada (patrimonio personal)	IR persona natural	Consultorio individual
EIRL	Escritura pública	Limitada al capital asignado	IR persona natural	Consultorio individual con protección
SAS	Documento privado	Limitada al aporte	IR sociedades (25%)	Clínica asociativa, flexible
Cía. Ltda.	Escritura pública + Superintendencia	Limitada al aporte	IR sociedades (25%)	Hospital veterinario
Sociedad anónima	Escritura pública + Superintendencia	Limitada a acciones	IR sociedades (25%)	Gran hospital o cadena

Nota. Elaboración propia basada en la Ley de Compañías del Ecuador.

Análisis Normativo

La SAS como estructura recomendada para emprendimientos veterinarios:

La Sociedad por Acciones Simplificada (SAS), regulada por la Ley de Compañías reformada, ofrece ventajas significativas para veterinarios emprendedores: (1) puede constituirse con un solo accionista; (2) no requiere capital mínimo; (3) se constituye mediante documento privado, sin necesidad de escritura pública; (4) el registro es

electrónico, rápido y de menor costo; (5) la responsabilidad de los socios se limita al monto de sus aportes, protegiendo el patrimonio personal. Para un veterinario que desea abrir una clínica, la SAS ofrece la protección patrimonial de una sociedad con la simplicidad operativa cercana a la persona natural. *Interpretación pedagógica:* La elección entre persona natural y SAS no es solo una cuestión tributaria sino una decisión de gestión de riesgo: operar como persona natural significa que ante una demanda por mala praxis, el patrimonio personal (casa, vehículo, ahorros) responde por la indemnización. En una SAS, solo responde el patrimonio de la sociedad.

5.6.2 Obligaciones tributarias del establecimiento veterinario

Ineludible es cumplir con las obligaciones tributarias. Estas son las principales que pesan sobre un establecimiento veterinario en el Ecuador:

1. **Impuesto a la Renta (IR):** Tributan las personas naturales por tabla progresiva, hasta el 37%; las sociedades, al 25% sobre utilidades.
2. **Impuesto al Valor Agregado (IVA):** Gravados están con IVA del 15% los servicios veterinarios, y también los medicamentos veterinarios. Hay que emitir factura electrónica con el IVA desglosado.
3. **Retenciones en la fuente:** Ha de retener IR e IVA, conforme a la normativa del SRI, el establecimiento que pague a contratistas o proveedores.
4. **Patente municipal:** Impuesto anual calculado sobre el patrimonio neto del negocio.

5. **Contribución a la Superintendencia de Compañías:** Aplica solo a sociedades (SAS, Cía. Ltda., S.A.).
6. **Declaraciones periódicas:** IVA mensual o semestral; IR anual; Anexo Transaccional Simplificado (ATS) mensual.

5.6.3 Alerta Legal

Riesgo tributario por informalidad: Un número significativo de veterinarios en Ecuador opera sin RUC, sin emitir facturas, y sin declarar impuestos. Esta informalidad constituye evasión tributaria, sancionable con multas que van desde el 3% mensual por mora hasta el 100% del impuesto evadido, además de la posible clausura del establecimiento por el SRI. La regularización tributaria es el primer paso de la gestión del riesgo jurídico del establecimiento veterinario.

5.2.4 Contratos laborales

El veterinario empleador debe formalizar las relaciones laborales con su personal (auxiliares, técnicos, pasantes) mediante contratos de trabajo conforme al Código del Trabajo (Zavala Egas, 2012). Los pasantes requieren convenios con la universidad. Todo el personal debe estar afiliado al IESS.

Estas son las obligaciones laborales que pesan sobre el empleador veterinario:

1. **Contrato escrito:** Todo trabajador ha de tener contrato registrado en el Ministerio de Trabajo, indefinido por regla general, o por obra cierta.

2. **Afiliación al IESS:** Desde el primer día de trabajo. No hacerlo acarrea responsabilidad patronal: carga el empleador con las prestaciones y la atención médica que el IESS habría cubierto.
3. **Remuneración mínima:** Nunca por debajo del salario básico unificado vigente, más los beneficios de ley: vacaciones, fondos de reserva, décimo cuarto y décimo tercero.
4. **Jornada laboral:** 8 horas diarias y 40 semanales como máximo. Se pagan las horas extras con recargo del 50% si son diurnas y del 100% si son nocturnas o en feriado.
5. **Seguridad y salud ocupacional:** Ha de montar el empleador un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, y más teniendo en cuenta los riesgos biológicos propios de la actividad veterinaria.
6. **Pasantías y convenios universitarios:** No son empleados los pasantes, sino estudiantes en formación. Hacen falta convenio formal con la universidad, tutor designado, plan de actividades y seguro de accidentes a cargo de la institución educativa. Y el establecimiento no puede usarlos como mano de obra gratuita para tareas que corresponden a un empleado.

Ninguna infracción es tan común ni tan cara para los empleadores veterinarios del Ecuador como incumplir las obligaciones laborales, y de manera señalada no afiliar al IESS. A los recargos y las multas se suma la responsabilidad patronal: si un trabajador sin afiliar sufre un accidente laboral o contrae una enfermedad profesional —brucelosis en el ejercicio de sus funciones, pongamos—, el empleador carga en persona con toda la indemnización, la rehabilitación y la atención

médica que de ordinario cubriría el seguro de riesgos del trabajo del IESS.

5.6.4 Bioseguridad y gestión de residuos

Todo establecimiento veterinario genera residuos biológicos peligrosos (cadáveres, medicamentos vencidos, objetos cortopunzantes, tejidos, sangre) cuya gestión regulan la normativa sanitaria y la ambiental (Agrocalidad, 2019; Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020). Y saltarse esas normas puede acarrear responsabilidad administrativa, civil y hasta penal.

Tabla 89.Riesgos laborales específicos del establecimiento veterinario y medidas preventivas

Riesgo	Descripción	Medida preventiva
Biológico	Mordeduras, arañazos, exposición a zoonosis (rabia, leptospirosis, brucelosis, dermatofitosis)	EPP, vacunación del personal, protocolos de manejo, lavado de manos
Químico	Exposición a anestésicos inhalatorios, formaldehído, desinfectantes	Ventilación adecuada, extractores, EPP, fichas de seguridad
Físico	Radiación ionizante (rayos X), ruido (ladridos)	Dosímetros, delantales plomados, protección auditiva
Ergonómico	Manejo de animales grandes, posturas forzadas, movimientos repetitivos	Capacitación en manejo animal, equipamiento de sujeción, pausas activas
Psicosocial	Estrés, fatiga por compasión, agresión de clientes, jornadas extensas	Programas de bienestar, límites

	horarios, protocolos ante agresión

Nota. Elaboración propia a partir de la normativa ecuatoriana de seguridad y salud ocupacional y de Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2020).

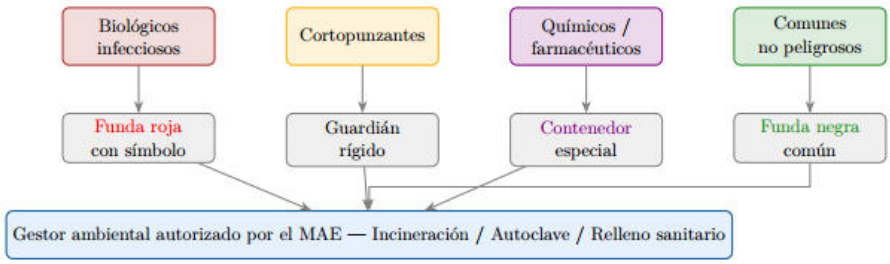


Figura 46.Clasificación y gestión de residuos en establecimientos veterinarios.

Elaboración propia basada en Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2020) y normativa del MAE.

5.6.5 Seguros y gestión del riesgo patrimonial

El seguro de responsabilidad civil profesional no es obligatorio en Ecuador para veterinarios, pero constituye una herramienta fundamental de gestión del riesgo. Los principales tipos de seguros aplicables a un establecimiento veterinario son:

1. **Seguro de responsabilidad civil profesional:** Responde por las indemnizaciones por daños derivados de errores profesionales, esto es de mala praxis. Es el más importante y debería contratarse primero.
2. **Seguro de responsabilidad civil del establecimiento:** Atiende los daños que sufran terceros dentro de las instalaciones, por ejemplo si un paciente muerde a un cliente en la sala de espera.

3. **Seguro de incendio y riesgos aliados:** Protege la infraestructura y los equipos.
4. **Seguro de equipos electrónicos:** Protege el equipamiento diagnóstico de alto valor: analizadores de laboratorio, ecografía, radiología.
5. **Seguro de fidelidad:** Compensa lo que se pierda por actos deshonestos de los empleados, como el hurto de medicamentos.

5.6.6 Reflexión Ética

En Ecuador, la cultura del seguro profesional entre veterinarios es muy incipiente. La mayoría de profesionales opera sin seguro de responsabilidad civil, confiando en que "no va a pasar nada". Sin embargo, una sola demanda exitosa por mala praxis puede significar la pérdida del patrimonio personal (si se opera como persona natural) o la quiebra del negocio. ¿Es éticamente aceptable que un profesional que asume la responsabilidad de la vida de animales y la salud pública no cuente con un mecanismo de garantía para sus potenciales errores? ¿Debería el Estado hacer obligatorio el seguro de responsabilidad civil veterinaria, como lo es en algunos países europeos?

5.6.7 Protección de datos: historia clínica como dato sensible

La historia clínica veterinaria contiene datos personales del propietario (nombre, dirección, teléfono, correo) que están protegidos por la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales del Ecuador (Constitución de la República del Ecuador, 2008). El veterinario debe garantizar la confidencialidad de estos datos y no compartirlos sin autorización del propietario, salvo requerimiento judicial o denuncia de delito (Flemming & Scott, 2004; Hernández Pérez & Montero Vargas, 2018).

Como responsable de datos personales, el veterinario está obligado a: (a) informar al propietario de que recopila sus datos y con qué fin, mediante un aviso de privacidad; (b) obtener consentimiento para los usos secundarios, como marketing o investigación; (c) aplicar medidas de seguridad técnicas y organizativas que protejan la información; (d) garantizar el derecho de acceso, rectificación y eliminación de los datos; y (e) notificar las violaciones de seguridad (data breaches) a la Superintendencia de Protección de Datos y a los afectados.

5.6.8 Publicidad veterinaria

Alerta Legal

La publicidad de servicios veterinarios debe ser veraz, no engañosa, y respetar la dignidad de la profesión. Está prohibido: garantizar resultados de tratamientos, publicar testimonios de pacientes sin autorización, ofrecer diagnósticos a distancia sin relación veterinario-paciente-propietario establecida, y desacreditar a colegas. El Código de Ética del Colegio Profesional regula específicamente la publicidad veterinaria.

Nuevas dimensiones cobran las restricciones a la publicidad veterinaria en el marketing digital y las redes sociales. Sin autorización expresa del propietario no cabe publicar fotografías de pacientes, como esas de antes y después de una cirugía. Publicar precios choca en algunas jurisdicciones con normas deontológicas. Y las "opiniones" o "reviews" de las plataformas digitales, aunque las escriban terceros, pueden acarrear obligaciones al veterinario si contienen información engañosa o falsa que él no se moleste en corregir.

5.6.9 Infraestructura mínima y categorías de establecimientos

Agrocalidad clasifica los establecimientos veterinarios en categorías según su complejidad, cada una con requisitos de infraestructura distintos (Agrocalidad, 2019; Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2018):

El incumplimiento de los requisitos mínimos de infraestructura puede resultar en: (a) negativa del registro ante Agrocalidad; (b) clausura del establecimiento por inspección; (c) responsabilidad profesional agravada si un evento adverso ocurre en condiciones infraestructurales inadecuadas; y (d) sanciones del Colegio Profesional.

5.6.10 Relación veterinario-proveedor y conflictos de interés

La relación con proveedores de medicamentos, equipos y alimentos para mascotas genera potenciales conflictos de interés que el veterinario debe gestionar éticamente. Recibir comisiones por la venta de productos, aceptar viajes o regalos de laboratorios farmacéuticos, y prescribir productos de una marca específica a cambio de beneficios económicos son prácticas que comprometen la independencia profesional y la confianza del propietario.

Análisis Normativo

Prescripción veterinaria y conflicto de interés:

Separadas van por regla, en medicina humana, la prescripción y la dispensación: prescribe el médico y vende la farmacia. Aquí no: quien prescribe el medicamento es también quien lo vende. Y de esa concentración nace un incentivo torcido, el de recetar de más, o recetar

lo caro donde un genérico o una alternativa más barata harían el mismo efecto.

El marco deontológico exige que la prescripción se apoye solo en criterios clínicos. De ahí se siguen cuatro deberes: (1) prescribir el medicamento más apropiado para el paciente, sea cual sea su margen comercial; (2) informar al propietario cuando existan alternativas genéricas más baratas; (3) no condicionar la atención clínica a que compre los productos en el mismo establecimiento; y (4) declarar cualquier vínculo comercial con laboratorios o proveedores.

Interpretación pedagógica: La integridad en la prescripción es un pilar de la confianza profesional. Un veterinario que prescribe basándose en su margen de ganancia y no en la necesidad del paciente vulnera la relación de confianza que es fundamento de la profesión.

Tabla 90.Categorías de establecimientos veterinarios y requisitos mínimos de infraestructura

Categoría	**Servicios permitidos**	**Infraestructura mínima**
Consultorio	Consulta, vacunación, desparasitación, curaciones menores	Sala de consulta, área de espera, lavamanos, refrigerador de vacunas
Clínica	Consulta, cirugía menor, hospitalización breve, diagnóstico básico	Todo lo anterior + quirófano, área de hospitalización, laboratorio básico, radiología (opcional)
Hospital	Todos los servicios incluyendo cirugía mayor, hospitalización	Todo lo anterior + UCI, quirófano completo, laboratorio completo,

	prolongada, UCI, diagnóstico avanzado	imagenología, área de aislamiento
Centro de diagnóstico	Laboratorio, imagenología, patología	Laboratorio equipado, área de toma de muestras, sistemas de reporte
Establecimiento de reproducción	Inseminación artificial, transferencia de embriones	Laboratorio de andrología/biotecnología, área de colecta, tanque de nitrógeno

Nota. Elaboración propia basada en Agrocalidad (2019). Los requisitos específicos pueden variar según la normativa vigente y las ordenanzas municipales.

5.6.11 Caso Práctico 2: Conflicto entre obligación de denuncia y lealtad al cliente

Situación: Regenta el Dr. Montalvo una clínica veterinaria constituida como SAS. Le pide un cliente habitual que atienda a 15 cachorros de raza pura sin documentación de origen. Llegan los cachorros con signos de transporte prolongado (estrés, deshidratación), sin microchip y sin certificado de vacunación. Sospecha contrabando de mascotas, pero ese cliente es una de sus principales fuentes de ingreso.

Análisis ético-legal: (1) Pesa más el deber de denuncia que la lealtad comercial: obliga la ley al veterinario a reportar ante Agrocalidad toda sospecha de tráfico ilegal de animales. (2) Callar podría configurar encubrimiento según el COIP. (3) Y en lo ético, la legalidad del comercio de mascotas y el bienestar de los animales valen más que el interés económico del profesional.

Protocolo: (1) Atender a los cachorros (el bienestar animal es prioritario). (2) Documentar hallazgos clínicos y circunstancias. (3)

Reportar a Agrocalidad la situación. (4) Cooperar con la investigación si es requerido. (5) Consultar con el abogado de la SAS sobre posibles implicaciones.

5.6.12 Gestión de medicamentos controlados y sustancias de uso restringido

El manejo de medicamentos controlados —particularmente los barbitúricos utilizados para eutanasia, los opioides para analgesia, y la ketamina como anestésico— impone obligaciones legales estrictas al establecimiento veterinario (Agrocalidad, 2019):

1. **Registro y autorización:** Ha de tener el establecimiento autorización de Agrocalidad y del MSP para manejar sustancias controladas. Y hace falta un libro de registro, en papel o digital, donde conste cada uso: firma del veterinario responsable, cantidad restante, cantidad utilizada, paciente y fecha.
2. **Almacenamiento:** Se guardan bajo llave, en área segura y con acceso reservado al director técnico o a los veterinarios que él designe. Y las condiciones de almacenamiento y la temperatura han de ser las que el fabricante especifique.
3. **Inventario:** Se hace inventario periódico, de preferencia mensual, y que cuadre con el libro de registro. Toda discrepancia se investiga y se documenta.
4. **Destrucción de sobrantes:** No se tiran como residuo común los sobrantes ni los medicamentos vencidos de sustancias controladas. Se destruyen ante testigos y se deja constancia del procedimiento.

5. **Reporte de pérdidas o robos:** Todo desvío, hurto o pérdida de sustancias controladas se comunica de inmediato a la autoridad competente.

5.6.13 Alerta Legal

Consecuencias del manejo indebido de sustancias controladas: Desviar sustancias controladas —y muy señaladamente la ketamina, cotizada como droga recreativa— puede configurar el delito de tráfico de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, que el COIP castiga con penas de 1 a 13 años de privación de libertad según la cantidad. Responde el veterinario de todo el inventario de sustancias controladas de su establecimiento. Y un registro deficiente, incapaz de justificar adónde fue cada dosis, ya constituye por sí solo una vulnerabilidad legal grave.

5.6.14 Obligaciones de registro y notificación ante Agrocalidad

Además de los permisos de funcionamiento, el establecimiento veterinario tiene obligaciones continuas de registro y notificación ante Agrocalidad (Agrocalidad, 2019; Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2018):

Tabla 91.Obligaciones periódicas de registro y notificación del establecimiento veterinario ante Agrocalidad

Obligación	Descripción	Periodicidad
Renovación de registro	Actualización de datos del establecimiento y director técnico	Anual

Reporte de enfermedades	Notificación obligatoria de enfermedades de la lista WOAH/Agrocalidad	Inmediata
Registro de vacunación antirrábica	Registro de vacunas antirrábicas aplicadas	Mensual
Registro de eutanasias	Documentación de animales eutanasiados	Continuo
Control de medicamentos	Registro de uso de sustancias controladas	Continuo
Reporte de eventos adversos	Notificación de reacciones adversas a medicamentos veterinarios	Inmediata

Nota. Elaboración propia basada en Agrocalidad (2019) y Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2018).

Las obligaciones pueden variar según el tipo de establecimiento y la normativa vigente.

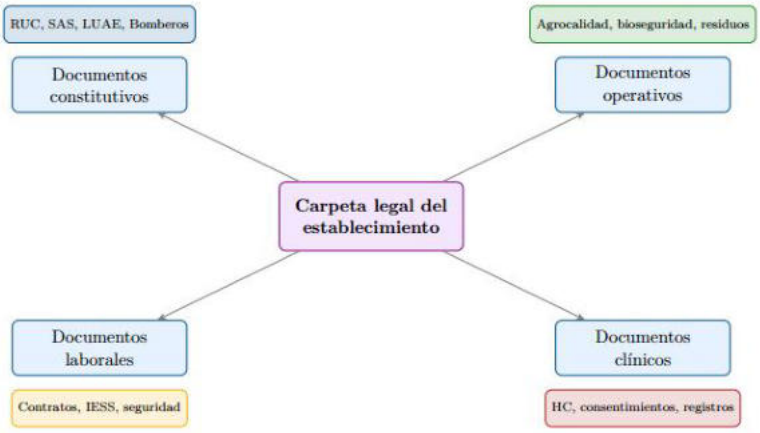


Figura 47.Estructura de la carpeta legal del establecimiento veterinario.

Elaboración propia.

Documentación legal del ejercicio profesional

Columna vertebral de la protección legal del veterinario es la documentación. Con la práctica profesional cada vez más judicializada, aquello de que "si no está documentado, no ocurrió" tiene una vigencia práctica innegable (Flemming & Scott, 2004). Cinco funciones cumple documentar con rigor: comunicar entre profesionales, dar base a la investigación clínica, acreditar el cumplimiento normativo ante una inspección, servir de prueba legal ante una reclamación y registrar el caso para dar continuidad al cuidado. Complementa esta sección lo visto en capítulos anteriores, ahora desde los aspectos legales de la documentación y la gestión de registros.

5.6.15 Historia clínica veterinaria

Los requisitos legales de la historia clínica fueron analizados en detalle en el Capítulo

3. En este capítulo se complementan con las obligaciones de conservación y acceso.

5.6.16 Análisis Normativo

Obligaciones de conservación y acceso:

(1) *Tiempo de conservación:* No existe en Ecuador una norma específica que establezca el plazo de conservación de historias clínicas veterinarias. Sin embargo, considerando que la prescripción de acciones civiles por responsabilidad profesional es de 5 años, se recomienda conservar las historias clínicas durante al menos 5 años. La práctica internacional recomienda 7 a 10 años.

(2) *Acceso del propietario:* El propietario tiene derecho a obtener copia de la historia clínica de su animal. El veterinario puede cobrar el costo de reproducción pero no puede negar el acceso.

(3) *Acceso judicial:* Un juez puede ordenar la exhibición de la historia clínica como prueba en un proceso judicial. El veterinario debe conservar el original y entregar copia certificada.

(4) *Interpretación pedagógica:* La historia clínica no es un documento interno del veterinario sino un documento legal con valor probatorio. Tratarla con rigurosidad protege al profesional.

5.6.17 Registros digitales y almacenamiento en la nube

La transición de registros en papel a sistemas digitales plantea nuevos desafíos legales que el veterinario debe conocer (Cary & Bain, 2021):

Tabla 92.Comparación de sistemas de registro clínico: ventajas y riesgos legales

Aspecto	**Registro en papel**	**Registro digital/nube**
Integridad	Difícil de alterar sin evidencia	Requiere sistemas de auditoría (logs)
Accesibilidad	Solo en el establecimiento	Desde cualquier ubicación
Durabilidad	Vulnerable a deterioro físico	Requiere respaldos redundantes
Seguridad	Acceso físico controlado	Requiere encriptación y contraseñas

Valor probatorio	Alto (original físico)	Requiere firma electrónica para equivalencia
Costo	Bajo (almacenamiento físico)	Variable (licencias de software)
Protección de datos	Cerradura y llave	Encriptación, firewalls, políticas de acceso

Nota. Elaboración propia basada en Flemming & Scott (2004) y Cary & Bain (2021).

5.6.18 Alerta Legal

Firma electrónica: Sin firma electrónica conforme a la Ley de Comercio Electrónico del Ecuador, ningún registro clínico digital vale como prueba tanto como un documento firmado en papel. Certificada por entidad acreditada, equipara al documento digital con el manuscrito en validez jurídica. Y quien use un sistema de gestión veterinaria que no la incorpore produce registros que en juicio se pueden impugnar.

5.6.19 Análisis Normativo

Almacenamiento en la nube y soberanía de datos:

Traen los servicios de almacenamiento en la nube (Google Drive, Dropbox, AWS, plataformas especializadas de gestión veterinaria) implicaciones legales propias:

(1) *Ubicación de los servidores:* Pueden los datos acabar guardados en servidores fuera del Ecuador, con lo que se abre una cuestión de jurisdicción. Exige la Ley Orgánica de Protección de Datos

Personales que toda transferencia internacional de datos cuente con garantías adecuadas de protección.

(2) *Propiedad de los datos:* Conviene que el veterinario compruebe que los términos de servicio de la plataforma no le den al proveedor derecho alguno sobre los datos que allí se guardan.

(3) *Continuidad del servicio:* ¿Y si el proveedor del software cierra, o pierde los datos? Copias de seguridad propias e independientes ha de mantener el veterinario. (4) *Descubrimiento en litigio (discovery):* Pueden los registros guardados en la nube ser requeridos por vía judicial dentro de un proceso. Ha de poder el veterinario acceder a ellos y entregarlos a tiempo.

(4) *Interpretación pedagógica:* La comodidad de la nube no exime de la responsabilidad de custodiar los datos. El veterinario es responsable de los datos de sus clientes independientemente de dónde estén almacenados.

5.6.20 Políticas de retención y destrucción de registros

Una política formal de retención de registros debe establecer: (a) qué registros se conservan y por cuánto tiempo; (b) cómo se almacenan (formato, ubicación, respaldos); (c) quién tiene acceso y bajo qué condiciones; (d) cómo se destruyen al finalizar el período de retención; y (e) excepciones (registros involucrados en litigios pendientes no se destruyen hasta la resolución definitiva del caso).

5.6.21 Certificados veterinarios

Cada certificado emitido por un veterinario es un documento público que compromete su responsabilidad profesional. La emisión de certificados falsos o inexactos constituye un delito de falsificación de documento público, tipificado en el COIP con pena privativa de libertad de 3 a 5 años (Código Orgánico Integral Penal, 2014). El veterinario debe emitir certificados únicamente sobre hechos que haya constatado personalmente y dentro de su ámbito de competencia.

5.6.22 Modelo de Documento

MODELO DE RECETA VETERINARIA

RECETA VETERINARIA N.º: [consecutivo]

Fecha: [dd/mm/aaaa]

Datos del profesional:

Dr./Dra. [Nombre completo]

M.V. Registro SENESCYT N.º: [número]

Colegio de Veterinarios: [provincia], matrícula N.º: [número]

Dirección del establecimiento: [dirección]

Teléfono: [teléfono] **Datos del propietario:**

Nombre: [nombre completo] Cédula: [número] **Datos del paciente:**

Nombre: [nombre] Especie: [especie] Raza: [raza]

Sexo: [M/H] Edad: [edad] Peso: [kg]

Diagnóstico: [diagnóstico clínico]

Prescripción:

Medicamento Dosis Vía/Frecuencia Duración

[nombre] [mg/kg] [vía, c/ X h] [días]

Indicaciones especiales: [período de retiro si aplica, precauciones]

Firma y sello: _____

Tabla 93.Tipos de certificados veterinarios y sus requisitos

Certificado	Contenido mínimo	Valor legal
Vacunación	Datos del animal, vacuna aplicada, lote, fecha, próxima dosis	Documento público sanitario
Salud	Examen físico, resultados de pruebas, diagnóstico	Documento público
Defunción	Causa de muerte, circunstancias, datos del animal	Documento público
Inspección sanitaria	Hallazgos, cumplimiento normativo, recomendaciones	Documento oficial
Peritaje	Análisis técnico, conclusiones, fundamentación	Documento judicial

Transporte	Estado sanitario, vacunas vigentes, destino, guía de movilización	Documento de tránsito
Aptitud reproductiva	Examen andrológico/ginecológico, resultados, conclusión	Documento contractual

Nota. Elaboración propia. Todos los certificados deben incluir: datos del veterinario (nombre, registro, firma, sello), fecha de emisión, y número consecutivo.

5.6.23 Modelo de Documento

MODELO DE CERTIFICADO DE SALUD VETERINARIO

CERTIFICADO DE SALUD VETERINARIA N.º: [consecutivo]

Fecha de emisión: [dd/mm/aaaa]

Datos del profesional responsable:

Dr./Dra. [Nombre completo]

M.V. Registro SENESCYT N.º: [número]

Colegio de Veterinarios de [provincia], matrícula N.º: [número] **Datos del propietario:**

Nombre: [nombre completo] Cédula: [número]

Dirección: [dirección] Teléfono: [teléfono]

Datos del paciente:

Nombre: [nombre] Especie: [especie] Raza: [raza]

Color: [color] Sexo: [M/H] Edad: [edad] Peso: [kg]

Microchip N.º: [número] Señas particulares: [descripción] **Examen clínico realizado el:** [fecha del examen] **Hallazgos del examen:**

Estado general: [bueno/regular/malo]

Temperatura: [°C] FC: [lpm] FR: [rpm]

Mucosas: [color/humedad] Hidratación: [porcentaje]

Piel y pelo: [hallazgos]

Sistema musculoesquelético: [hallazgos]

Otros hallazgos: [descripción]

Pruebas complementarias realizadas: [detallar si aplica]

Vacunación vigente: [vacunas y fechas]

Desparasitación vigente: [producto y fecha]

Conclusión: CERTIFICO que el animal descrito se encuentra en estado de salud [bueno/aceptable] a la fecha del examen.

Propósito del certificado: [viaje/adopción/venta/exposición/otro] **Vigencia del certificado:** Este certificado tiene validez de [5/10/15] días a partir de la fecha del examen.

Firma y sello: _____

5.6.24 Modelo de Documento

MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EUTANASIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EUTANASIA N.º: [consecutivo]

Fecha: [dd/mm/aaaa] **Hora:** [hh:mm] **Datos del propietario/responsable:**

Nombre: [nombre completo] Cédula: [número] Relación con el animal: [propietario/tutor/custodio] **Datos del paciente:**

Nombre: [nombre] Especie: [especie] Raza: [raza]

Sexo: [M/H] Edad: [edad] Peso: [kg]

Diagnóstico clínico: [diagnóstico detallado] **Pronóstico:** [pronóstico y justificación de la eutanasia] **Opciones terapéuticas presentadas:**

Opción 1: [descripción, costo estimado, pronóstico]

Opción 2: [descripción, costo estimado, pronóstico]

Opción 3: Eutanasia — [justificación] **Método de eutanasia:** [método a utilizar] **Disposición del cuerpo:**

□ Entrega al propietario □ Cremación individual □ Cremación colectiva □ Otro: [especificar]

Declaración del propietario:

Declaro que he sido informado/a del diagnóstico, pronóstico y opciones de tratamiento de mi animal. Comprendo que la eutanasia es un procedimiento irreversible. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas satisfactoriamente. Autorizo voluntariamente la realización de la eutanasia.

Firma del propietario: _____ Cédula: _____

Firma del veterinario: _____ Registro: _____

Testigo (opcional): _____ Cédula: _____

5.3.5 *Informes periciales*

5.6.25 Modelo de Documento

ESTRUCTURA DEL INFORME PERICIAL VETERINARIO

1. **Encabezado:** Datos de las partes, del proceso judicial (juzgado, número de causa) y del perito, con su experiencia, su registro, su título y su nombre.
2. **Objeto de la pericia:** Las preguntas que formularon las partes o el juez.
3. **Metodología:** Procedimientos realizados (examen clínico, necropsia, revisión de historia clínica, análisis de laboratorio).
4. **Hechos relevantes:** Descripción objetiva de lo hallado, sin interpretarlo todavía.

5. **Análisis técnico:** Lectura de esos hallazgos a la luz del conocimiento científico y del estándar de cuidado profesional.
6. **Conclusiones:** Respuestas a las preguntas formuladas, fundamentadas en el análisis.
7. **Bibliografía:** Referencias científicas que sustentan el análisis.

    1. **Firma, sello, fecha.**

Reglas del perito:

Objetividad: el perito no es abogado de ninguna parte.

Competencia: solo opinar dentro de su área de especialización.

Transparencia: declarar metodología y limitaciones.

Independencia: no aceptar peritajes donde exista conflicto de intereses.

5.6.26 Modelo de Documento

MODELO DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN VETERINARIA

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN VETERINARIA N.º: [consecutivo] **Fecha de emisión:** [dd/mm/aaaa]

Datos del profesional:

Dr./Dra. [Nombre completo]

M.V. Registro SENESCYT N.º: [número] **Datos del propietario:**

Nombre: [nombre completo] Cédula:
[número] **Datos del animal:**

Nombre: [nombre] Especie: [especie] Raza: [raza]

Sexo: [M/H] Edad: [edad] Microchip: [número si aplica]

Fecha y hora de la muerte: [dd/mm/aaaa, hh:mm] **Lugar de la muerte:** [establecimiento/domicilio/campo] **Circunstancias:**

□ Muerte natural □ Eutanasia (ver consentimiento N.º [ref])

□ Muerte durante procedimiento □ Otra: [especificar]

Causa probable de muerte: [diagnóstico]

Necropsia realizada: □ Sí □ No Si sí, hallazgos principales: [resumen] **Disposición del cuerpo:**

□ Entregado al propietario □ Cremación □ Otro

CERTIFICO que los datos consignados son veraces y corresponden a mi conocimiento profesional directo.

Firma y sello: _____

Caso Práctico 3: Impugnación de historia clínica digital en juicio **Situación:** Demandan al Dr. Paredes por mala praxis tras morir un felino durante una limpieza dental bajo anestesia general. Presenta la defensa la historia clínica digital para probar que se hizo evaluación preanestésica completa. La impugna el abogado del demandante con tres argumentos: (a) que carece de firma electrónica certificada; (b) que el software no lleva logs de auditoría que impidan modificarla después;

y (c) que la fecha de creación del archivo no se puede verificar de manera fehaciente.

Análisis: Podría el juez no admitirla como prueba plena si no reúne los requisitos de la Ley de Comercio Electrónico. Queda así el Dr. Paredes en una posición donde la falta de un registro probatoriamente sólido debilita su defensa, con independencia de que la atención haya sido correcta.

Lección: Ningún gasto es invertir en un sistema de gestión veterinaria con logs de auditoría y firma electrónica: es protección legal esencial. Paradójicamente, un registro en papel puede resultar más difícil de impugnar que uno digital sin la seguridad debida.

5.6.27 Contrato de prestación de servicios veterinarios

El contrato de prestación de servicios es el documento que formaliza la relación entre el veterinario y el propietario. Aunque en la práctica ecuatoriana es infrecuente que se firme un contrato formal para cada consulta, su uso es recomendable para servicios de mayor complejidad o duración: hospitalización, cirugía electiva, tratamientos prolongados, y servicios de pensión o guardería.

5.6.28 Modelo de Documento

MODELO DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VETERINARIOS

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VETERINARIOS

N.º: [consecutivo]

En la ciudad de [ciudad], a [fecha], comparecen:

EL PRESTADOR: [nombre del establecimiento], representado por Dr./Dra.

[nombre], M.V., con RUC N.º [número], domiciliado en [dirección].

EL CLIENTE: [nombre completo], con cédula N.º [número], domiciliado en [dirección], en calidad de propietario/tutor del animal descrito.

DATOS DEL PACIENTE:

Nombre: [nombre] Especie: [especie] Raza: [raza]

Sexo: [M/H] Edad: [edad] Microchip: [número]

CLÁUSULAS:

PRIMERA — Objeto: EL PRESTADOR se compromete a realizar el siguiente servicio veterinario: [descripción detallada del servicio].

SEGUNDA — Obligaciones del prestador: (a) Prestar el servicio con diligencia profesional y conforme al estándar de cuidado vigente. (b) Informar al cliente del diagnóstico, el pronóstico, las opciones de tratamiento, los riesgos y los costos. (c) Obtener consentimiento informado antes de todo procedimiento invasivo. (d) Guardar reserva sobre los datos del cliente.

TERCERA — Obligaciones del cliente: (a) Dar información veraz sobre la historia del animal. (b) Seguir las indicaciones posteriores al tratamiento. (c) Pagar el precio acordado dentro de los plazos convenidos. (d) Retirar al animal en el plazo pactado, si hubo hospitalización.

CUARTA — Precio y forma de pago: El precio del servicio es de $ [monto] más IVA, pagadero [forma y plazo de pago].

QUINTA — Limitación de responsabilidad: Se obliga el veterinario a una obligación de medios, no de resultado. Ninguna responsabilidad generan las complicaciones propias del procedimiento si se obró conforme al estándar de cuidado.

SEXTA — Resolución de controversias: Acuerdan las partes llevar cualquier controversia a mediación ante [centro de mediación] y, de no alcanzarse acuerdo, ante los jueces competentes de [ciudad].

Firma del prestador: _____

Firma del cliente: _____

5.6.29 Derechos de acceso a registros en litigios (discovery)

La parte demandante puede solicitar al juez, dentro de un proceso, que el veterinario exhiba lo que resulte relevante: registros de cámaras de vigilancia, comunicaciones electrónicas mantenidas con el propietario (WhatsApp, correos), facturas, registros de medicamentos e historias clínicas. Regula el COGEP ese procedimiento, que se conoce como

exhibición documental o *discovery*, y de él se siguen consecuencias prácticas de peso (Zavala Egas, 2012):

1. **Obligación de conservar:** Desde que el veterinario sabe (o razonablemente debería saber) que hay litigio o puede haberlo, queda obligado a preservar todo documento que pueda resultar relevante. Destruirlos en ese contexto puede configurar obstrucción a la justicia.
2. **Alcance:** Puede la exhibición alcanzar a documentos digitales y físicos, y con ellos a los registros del software de gestión veterinaria, la mensajería instantánea y las comunicaciones por correo electrónico.
3. **Privilegio profesional:** No goza el secreto profesional veterinario, en el Ecuador, del reconocimiento legal que tiene el secreto médico-paciente en medicina humana. Sí protege la Ley de Protección de Datos la información personal del propietario, que solo puede revelarse en lo que el proceso exija.
4. **Comunicaciones con el abogado:** El privilegio abogado-cliente ampara lo que el veterinario hable con su abogado, y eso no se exhibe.

5.6.30 Concepto Clave

Regla de oro de la documentación: Registre todo como si cada caso fuera a terminar en un juicio. No porque todos vayan a terminar ahí, sino porque es imposible saber de antemano cuáles sí lo harán. Una historia clínica rigurosa protege al profesional independientemente de si alguna vez es revisada por un juez.

5.6.31 Comunicaciones electrónicas como evidencia legal

Las comunicaciones por correo electrónico, WhatsApp, mensajes de texto y redes sociales entre el veterinario y el propietario tienen potencial valor probatorio en un proceso judicial. Esto plantea consideraciones prácticas importantes:

1. **WhatsApp como medio de comunicación clínica:** Muchos veterinarios mandan por WhatsApp instrucciones de tratamiento, fotografías postoperatorias y resultados de laboratorio. Esos mensajes pueden acabar como prueba, y hay que tratarlos con el rigor de cualquier comunicación escrita formal.
2. **Consentimiento por medios electrónicos:** Puede valer legalmente un consentimiento informado enviado por WhatsApp o por correo si se demuestra que el propietario lo recibió, lo leyó y lo aceptó. Da más seguridad jurídica, con todo, una firma electrónica certificada que un simple "sí" en un chat.
3. **Recomendaciones de manejo:** Las indicaciones de tratamiento enviadas por medios electrónicos constituyen prescripciones que generan responsabilidad profesional. Un mensaje de WhatsApp que diga "dele una pastilla de X cada 12 horas" es tan vinculante como una receta escrita.
4. **Preservación:** Se borran solas las comunicaciones electrónicas más de una vez. Conviene montar un sistema de respaldo de las que tengan valor clínico.

5.6.32 Alerta Legal

Grupos de WhatsApp con clientes: Algunos veterinarios abren grupos de

WhatsApp con su clientela para difundir información general: consejos, campañas de vacunación, horarios. Riesgos legales tienen esos grupos: lo que se comparte no está individualizado y puede tomarse por consejo clínico personal; puede filtrarse información de otros clientes; y los mensajes escapan al control del veterinario. Conviene limitarlos a información general no clínica y no discutir jamás en ellos casos concretos.

5.6.33 Auditoría interna de registros clínicos

La implementación de auditorías internas periódicas de los registros clínicos es una práctica de gestión de calidad que simultáneamente mejora el estándar de atención y fortalece la protección legal del establecimiento. Una auditoría interna trimestral debería verificar:

1. Completitud de las historias clínicas (datos del paciente, anamnesis, hallazgos, diagnóstico, plan terapéutico).
2. Presencia de consentimiento informado firmado para procedimientos invasivos.
3. Consistencia entre la historia clínica y la facturación.
4. Registro completo de medicamentos controlados.
5. Cumplimiento de los plazos de conservación de registros.
6. Funcionamiento adecuado de los sistemas de respaldo digital.
7. Correcto rotulado y almacenamiento de muestras biológicas.

Los hallazgos de la auditoría deben documentarse y las deficiencias corregirse en un plazo razonable. Este proceso demuestra un compromiso institucional con la calidad y la legalidad que es valioso tanto para la mejora continua como para la defensa legal en caso de reclamación.

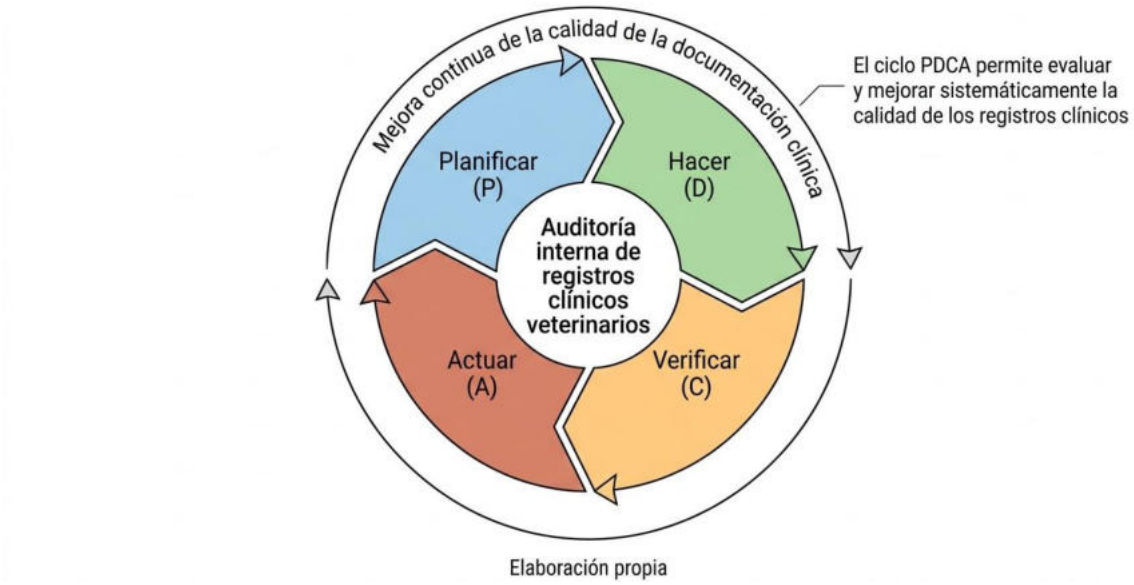


Figura 48.Ciclo de auditoría interna de registros clínicos veterinarios (PDCA).

Elaboración propia.

5.7 Eutanasia: marco ético y legal integral

La eutanasia es uno de los actos veterinarios con mayor carga ética y legal. En este capítulo se integran las dimensiones ética (Capítulo 1) y legal (Capítulo 3) en un análisis comprehensivo (AVMA, 2020). La palabra eutanasia proviene del griego *eu*

(bueno) y *thanatos* (muerte), significando literalmente “buena muerte”. En veterinaria, este acto es simultáneamente una de las herramientas más poderosas del profesional para aliviar el sufrimiento y una de las fuentes más frecuentes de conflicto ético, legal y emocional (Hewson, 2017; Rollin, 2006). A diferencia de la medicina humana, donde la eutanasia activa es ilegal en la mayoría de jurisdicciones, en veterinaria es un acto legítimo y, en muchos casos, éticamente obligatorio.

5.7.1 Indicaciones de eutanasia terapéutica

La eutanasia terapéutica está éticamente justificada cuando: (a) el animal padece una enfermedad o lesión que causa sufrimiento irreversible, (b) no existen opciones terapéuticas razonables, o (c) la calidad de vida del animal es inaceptable y sin perspectiva de mejora (Mullan & Fawcett, 2017; Rollin, 2006).

5.7.2 Escalas de calidad de vida como herramienta de decisión

La evaluación objetiva de la calidad de vida del paciente es un elemento fundamental para la decisión de eutanasia. Varias escalas han sido propuestas en la literatura veterinaria para sistematizar esta evaluación:

La escala proporciona un marco objetivo para la discusión con el propietario y un registro documentado del estado del paciente al momento de la decisión. Sin embargo, debe interpretarse en contexto: un animal con puntuación total alta pero con dolor incontrolable (Hurt = 0) puede requerir eutanasia a pesar de la puntuación agregada.

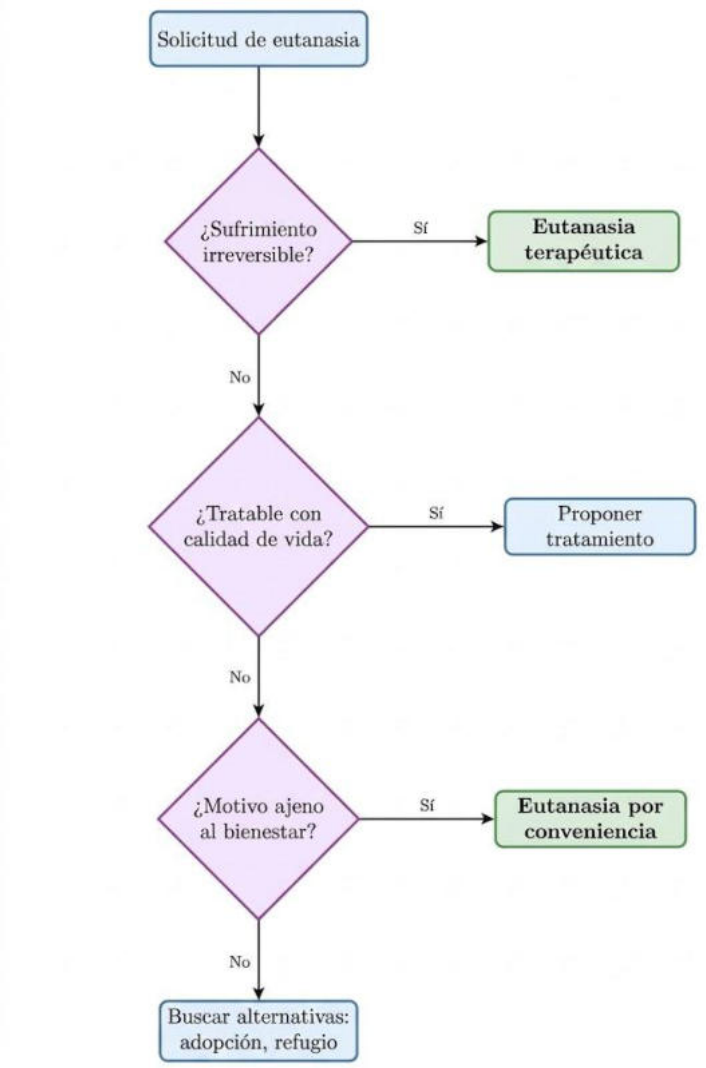


Figura 49.Árbol de decisión para clasificación de eutanasia: terapéutica vs. por conveniencia.

Elaboración propia basada en AVMA (2020) y Rollin (2006).

Tabla 94.Escala de calidad de vida HHHHHMM (adaptada para decisión de eutanasia)

Criterio	Evaluación	Puntuación (0–10)
Hurt (Dolor)	¿Se puede controlar adecuadamente el dolor?	___
Hunger (Apetito)	¿El animal se alimenta voluntariamente?	___
Hydration (Hidrata-adecuada? ción)	¿Mantiene hidratación	___
Hygiene (Higiene)	¿Puede mantenerse limpio? ¿Tiene úlceras?	___
Happiness (Bienestar)	¿Muestra interés, interacción, placer?	___
Mobility (Movilidad)	¿Puede desplazarse? ¿Con asistencia?	___
More good days	¿Tiene más días buenos que malos?	___
Total:		___ / 70

Nota. Adaptada de la escala HHHHHMM de Villalobos. Puntuación ≤ 35 sugiere calidad de–vida inaceptable. Elaboración propia basada en Mullan & Fawcett (2017).

5.7.3 Eutanasia económica: el dilema del costo

Uno de los dilemas más frecuentes y menos discutidos en la práctica veterinaria es la "eutanasia económica": la solicitud de eutanasia de un animal con una condición tratable pero cuyo tratamiento excede la capacidad económica del propietario. Este escenario plantea preguntas profundas sobre justicia, acceso a la salud animal y responsabilidad social (Rollin, 2006; Tannenbaum, 1995):

5.7.4 Reflexión Ética

Un perro con fractura de fémur, tratable por entre $800 y $1500. Su propietario no puede costearlo: trabajador informal, $400 mensuales, sin

acceso a crédito, en un país que no ofrece seguros de salud animal a su alcance ni cobertura médica veterinaria pública. Tratado, el animal se recuperaría por completo; sin tratar, cargará con dolor crónico. Y no está en un sufrimiento terminal. ¿Cabe aceptar éticamente que se lo eutanasie?

Perspectiva deontológica: El animal tiene un valor intrínseco que no depende de la capacidad económica de su tutor. Eutanasiarlo por razones económicas viola el principio de no maleficencia.

Perspectiva consecuencialista: Si el animal no puede ser tratado y tampoco puede ser reubicado, el sufrimiento prolongado sin tratamiento puede ser peor que la eutanasia.

Perspectiva de justicia social: El problema subyacente es la desigualdad en el acceso a servicios veterinarios, no la decisión individual del propietario. La solución estructural incluye programas de esterilización, fondos de ayuda veterinaria, y políticas públicas de bienestar animal.

5.7.5 Eutanasia masiva en emergencias

Pueden ciertas emergencias —emergencias sanitarias, desastres naturales, brotes de enfermedades de declaración obligatoria— obligar a sacrificar animales de forma masiva. Contempla la normativa ecuatoriana el sacrificio sanitario que ordene Agrocalidad ante enfermedades de la lista de la WOAH (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; WOAH, 2023). Quien participe en esas operaciones debe:

1. Comprobar que la orden de sacrificio la dicta autoridad competente y se funda en la normativa vigente.
2. Emplear métodos de eutanasia aprobados, también cuando el sacrificio es masivo.
3. Reducir al mínimo el sufrimiento de los animales a lo largo de todo el proceso.
4. Documentar exhaustivamente cada animal sacrificado (identificación, diagnóstico, método).
5. Garantizar la disposición adecuada de los cadáveres (incineración, enterramiento sanitario).
6. Cooperar con el sistema de indemnización al propietario cuando corresponda.

5.7.6 Consideraciones culturales y religiosas

En el Ecuador multicultural, el veterinario puede toparse con peticiones o resistencias que nacen de creencias culturales o religiosas. En las comunidades indígenas, el animal puede tener un significado espiritual que va más allá de su valor económico o afectivo. En las comunidades musulmanas y judías rigen requisitos específicos para el sacrificio de animales de consumo, halal y kosher, que a veces entran en tensión con las normas de bienestar animal (Fraser, 2008). Estas situaciones piden sensibilidad cultural: buscar salidas que respeten las creencias del propietario sin ceder en el bienestar del animal.

5.7.7 Métodos aceptados

Tabla 95.Métodos de eutanasia aceptados según AVMA y WOAH

Método	Mecanismo	Clasificación
Barbitúricos IV	Depresión del SNC, paro cardiorrespiratorio	Aceptable
Sobredosis anestésica	Depresión profunda del SNC	Aceptable
Pistola de perno cautivo + desangrado	Destrucción cerebral + exanguinación	Aceptable condicionado
CO_2 en cámara	Anoxia	Aceptable condicionado

Nota. Clasificación simplificada. Elaboración propia basada en AVMA (2020) y WOAH (2023).

Métodos no aceptados: electrocución, ahogamiento, envenenamiento, golpes.

5.7.8 Disposición post mortem del cuerpo

La disposición del cuerpo del animal eutanasiado tiene implicaciones legales y ambientales. En Ecuador, las opciones incluyen:

1. **Entrega al propietario:** El propietario tiene derecho a recibir el cuerpo de su animal. El veterinario debe informar sobre las restricciones de enterramiento en zonas urbanas (ordenanzas municipales).
2. **Cremación:** Individual (cenizas devueltas al propietario) o colectiva. El servicio debe cumplir con permisos ambientales del MAE.

3. **Enterramiento sanitario:** Permitido en zonas rurales según regulaciones municipales. Debe garantizar profundidad adecuada y no contaminar fuentes de agua.
4. **Incineración:** Tratándose de animales con enfermedades de declaración obligatoria, puede Agrocalidad imponerla como obligatoria.

5.7.9 Alerta Legal

Animales eutanasiados con barbitúricos: Los cuerpos de animales eutanasiados con pentobarbital representan un riesgo de intoxicación secundaria para animales carroñeros (perros, gatos, aves rapaces). El veterinario debe asegurar que el cuerpo no sea accesible a otros animales. Si el propietario entierra al animal en su propiedad, debe ser informado de este riesgo y de la necesidad de enterramiento profundo.

5.7.10 Documentación de eutanasia

Concepto Clave

Documentación obligatoria para eutanasia:

1. Consentimiento informado firmado por el propietario (o autorización de autoridad competente si no hay propietario).
2. Justificación clínica registrada en la historia clínica.
3. Registro del método utilizado, fármaco, dosis, hora de administración, hora de confirmación de muerte.
4. Disposición final del cuerpo (entrega al propietario, cremación, incineración).
5. Firma del veterinario responsable.

5.7.11 Apoyo al propietario en duelo

La psicología clínica reconoce el duelo por la pérdida de un animal de compañía, y el veterinario ha de manejarlo con empatía y profesionalismo (Hewson, 2017). Se recomienda: (a) dejar que el propietario se despida del animal si así lo quiere; (b) explicar el procedimiento con claridad y sensibilidad; (c) ofrecerle estar presente durante la eutanasia; (d) respetar sus reacciones emocionales sin minimizarlas; (e) informarle de los recursos de apoyo disponibles, como grupos de duelo o psicólogos; y (f) hacer un seguimiento posterior, con una llamada o un mensaje de condolencia.

De la investigación sobre el duelo se desprende algo que conviene tener presente: perder un animal de compañía llega a doler tanto como perder a alguien cercano, y más si quien lo pierde es un niño, una persona mayor o alguien que vive solo. Sin ser profesional de la salud mental, el veterinario influye mucho en cómo transite el propietario ese duelo, según maneje la situación. Tratarlo con empatía y respeto es lo éticamente debido y, de paso, aleja quejas y reclamaciones. Difícilmente busca responsabilidad legal quien recibió información honesta y clara y percibió que su animal fue tratado con dignidad, aun cuando el desenlace haya sido adverso (Hewson, 2017).

5.7.12 Dato Curioso

Estudios realizados en hospitales veterinarios universitarios de Estados Unidos muestran que la comunicación empática durante la eutanasia —explicar el procedimiento, permitir la despedida, usar el nombre del animal, enviar después una tarjeta de condolencia— reduce las quejas formales en un 40% frente a las clínicas que la practican de manera

"rutinaria". Invertir en habilidades comunicativas rinde de forma medible, tanto en satisfacción del cliente como en protección legal del profesional.

5.7.13 Eutanasia de animales peligrosos por orden judicial

Un escenario particular es la eutanasia ordenada por autoridad judicial o administrativa de un animal declarado peligroso, típicamente tras un ataque con lesiones graves a personas. En estos casos, el veterinario ejecuta una orden emanada de autoridad competente, no una decisión clínica propia. Sin embargo, tiene la obligación de:

1. Verificar que la orden sea emitida por autoridad competente y esté debidamente fundamentada.
2. Utilizar un método de eutanasia aprobado, independientemente de que se trate de una orden judicial.
3. Documentar el procedimiento: disposición del cuerpo, hora de muerte, método empleado, orden judicial que lo respalda e identificación del animal.
4. Guardar copia de toda esa documentación en los registros del establecimiento.
5. Si tiene objeciones éticas sobre la orden, expresarlas formalmente pero acatarla (la desobediencia a una orden judicial puede tener consecuencias legales).

5.7.14 Análisis Normativo

Proporcionalidad de la sanción de eutanasia para animales agresores: Prevén la LOSA y las ordenanzas municipales la eutanasia como sanción para los animales que hayan causado lesiones graves a

personas (Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria, 2017; Ordenanza Municipal para la Protección y Tenencia Responsable de Animales de Compañía del Distrito Metropolitano de Quito,2019). Se discute, con todo, si la medida guarda proporción: ¿hay que eutanasiar a un perro que mordió una sola vez y bajo provocación? ¿No caben alternativas como la reubicación, la custodia en condiciones controladas o la rehabilitación conductual? Apunta la legislación comparada hacia un análisis caso por caso (que pese la gravedad de las lesiones, las condiciones de tenencia, el historial del animal y las circunstancias del ataque) antes que hacia una eutanasia automática. *Interpretación pedagógica:* Ejecutar la orden de eutanasia de un animal agresor es obligación del veterinario que la recibe; aportar su criterio técnico sobre si la medida guarda proporción es, además, derecho y deber suyo. Lo que informe sobre la peligrosidad real del animal y sobre cómo ocurrió el ataque puede inclinar la decisión judicial.

5.7.15 Caso Práctico 4: Eutanasia en animal de trabajo

Situación: En una comunidad rural de la Sierra ecuatoriana hay un caballo de trabajo de 20 años, con artritis degenerativa que le ha dejado una cojera crónica severa: ni trabaja ya, ni anda sin dolor. Piden al veterinario que lo eutanasie. Quince años ha sostenido ese animal a la familia. Un tratamiento paliativo prolongado no está a su alcance, y la devastación emocional es evidente. **Análisis ético-legal:** (1) Terapéuticamente justificada está la eutanasia: hay sufrimiento crónico y ninguna perspectiva de mejora. (2) No es eutanasia por conveniencia, porque el motivo primero es el bienestar del animal. (3) Que no puedan

pagar el paliativo no invalida esa justificación terapéutica. (4) Y hacen falta consentimiento informado y documentación.

Protocolo: (1) Explicar a la familia el diagnóstico y el pronóstico. (2) Poner sobre la mesa las opciones: eutanasia frente a tratamiento paliativo, con sus costos, su duración y la calidad de vida que cabe esperar. (3) Si se opta por la eutanasia: consentimiento informado, método aceptado (barbitúrico IV, o pistola de perno cautivo con exanguinación si es en campo) y registro completo. (4) Dar espacio para la despedida. (5) Atender lo cultural: en muchas comunidades rurales el caballo es de la familia, y su muerte pide sus rituales.

Caso Práctico 5: Solicitud de eutanasia por cambio de domicilio
Situación: Pide una propietaria que eutanasien a "Pelusa", gata mestiza esterilizada de 6 años y del todo sana, porque se muda a un departamento que no admite mascotas y "nadie puede quedarse con ella".

Análisis ético-legal: (1) Eutanasia por conveniencia es, sin lugar a dudas: el animal está sano y la petición nada tiene que ver con su bienestar. (2) Prohíben la LOSA y las ordenanzas de protección animal sacrificar animales sanos sin justificación. (3) Le asiste al veterinario el derecho (y aquí el deber) de negarse.

(4) Y ampara su objeción de conciencia el código de ética.

Protocolo: (1) Escuchar a la propietaria con empatía y sin juzgarla. (2) Explicarle que no cabe eutanasiar a un animal sano sin justificación clínica. (3) Ofrecerle salidas: programas de acogida temporal, refugios,

adopción por redes sociales, fundaciones de rescate. (4) Dejar constancia de la negativa y de sus motivos. (5) Y si insiste o amenaza con abandonar al animal, advertirle de lo que el abandono

5.7.16 Marco legal comparado de la eutanasia veterinaria

El tratamiento legal de la eutanasia veterinaria varía significativamente entre jurisdicciones, lo que es relevante para el profesional ecuatoriano que busca fundamentar sus decisiones en referentes internacionales:

Tabla 96.Marco legal comparado de la eutanasia veterinaria en jurisdicciones seleccionadas

Jurisdicción	Eutanasia terapéutica	Eutanasia por conveniencia
Ecuador	Permitida con consentimiento del propietario; sin regulación específica detallada	LOSA la prohíbe implícitamente al proteger la vida animal
España	Regulada por ley de bienestar animal 2023; requiere certificación veterinaria	Prohibida expresamente por Ley 7/2023
Colombia	Permitida; Ley 1774/2016 la regula como acto veterinario	Prohibida por Ley 1774/2016; sanción penal
Estados Unidos	Regulada por cada estado; estándares AVMA como referencia	Legal en la mayoría de estados; debate ético activo
Unión Europea	Directiva 2010/63/UE para animales de laboratorio; legislación nacional variable	Variable según país miembro

Nota. Elaboración propia. La regulación es dinámica y debe verificarse al momento de la consulta. Basado en AVMA (2020), FVE (2019) y legislación nacional respectiva.

5.7.17 Eutanasia en el contexto de emergencias y desastres naturales

Ecuador es un país con alta vulnerabilidad a desastres naturales: sismos, erupciones volcánicas, inundaciones, deslizamientos. Estos eventos generan situaciones donde la eutanasia de animales puede ser necesaria a gran escala: animales de producción gravemente heridos y sin posibilidad de atención veterinaria inmediata, animales de compañía atrapados en escombros con lesiones incompatibles con la vida, y animales que representan riesgo sanitario posterior al desastre.

Protocolos específicos para el manejo de animales en desastres no los recoge todavía el Plan Nacional de Gestión de Riesgos. Sí recomienda la WOAH que los planes nacionales de respuesta a emergencias prevean, cuando haga falta, la eutanasia humanitaria de animales (WOAH, 2023). Quien participa en operaciones de emergencia debe:

1. Aplicar criterios de triaje ajustados a la situación: se clasifica a los animales por sus posibilidades de tratamiento y por la calidad de vida que cabe esperarles.

2. Emplear métodos de eutanasia viables a campo abierto: puede no haber barbitúricos a mano, y en grandes animales la pistola de perno cautivo suele ser lo más practicable.

3. Dejar constancia de cada eutanasia hasta donde las circunstancias lo permitan.

4. Coordinarse con Agrocalidad y con las autoridades de gestión de riesgos.

5. Asegurar que los cadáveres se dispongan sanitariamente, para que no acaben en un problema de salud pública.

5.7.18 Reflexión Ética

El terremoto de Pedernales (2016, M 7.8) dejó miles de animales heridos, abandonados y sin atención veterinaria. Acudieron voluntarios veterinarios de todo el país, y allí se encontraron con situaciones para las que nadie los había preparado: decidir, entre muchos animales heridos, cuáles podían salvarse y cuáles necesitaban eutanasia humanitaria inmediata, sin equipos, sin medicamentos y sin registros. ¿Cómo debería prepararse la profesión veterinaria para estas contingencias? ¿Habría que incorporar la formación en medicina de desastres animales al currículo de pregrado?

5.7.19 Registro de barbitúricos para eutanasia: modelo de libro de control

5.7.20 Modelo de Documento

MODELO DE REGISTRO DE USO DE BARBITÚRICOS PARA EUTANASIA

Establecimiento: [nombre] **Director Técnico:** [nombre]

Registro Agrocalidad N.º: [número]

Fecha	**Paciente**	**Propietario**	**Fármaco**	**Dosis**	**Salida**	**Firma**

[dd/mm/aa] [especie,[nombre,[nom-[ml][ml]___nombre] CI] bre]

Control de inventario:

Stock inicial del mes: ____ ml

Total utilizado en el mes: ____ ml

Stock final del mes: ____ ml

Diferencia (debe ser 0): ____ ml

Firma del Director Técnico: _____

Fecha de cierre del mes: _____

5.7.21 Protocolos de actuación ante situaciones legales

A lo largo de su carrera, el profesional veterinario se topa con muchas situaciones en que la dimensión legal irrumpe de lleno en su práctica cotidiana. Lo que distingue al profesional preparado del improvisado no es que el primero se libre de los problemas legales, sino que dispone de protocolos previos para responder de manera estructurada, serena y documentada. Esta sección desarrolla protocolos para las situaciones legales más frecuentes, con escenarios emergentes como la gestión de crisis en redes sociales y los procedimientos de denuncia interna (*whistleblowing*).

5.7.22 Protocolo ante amenaza de demanda

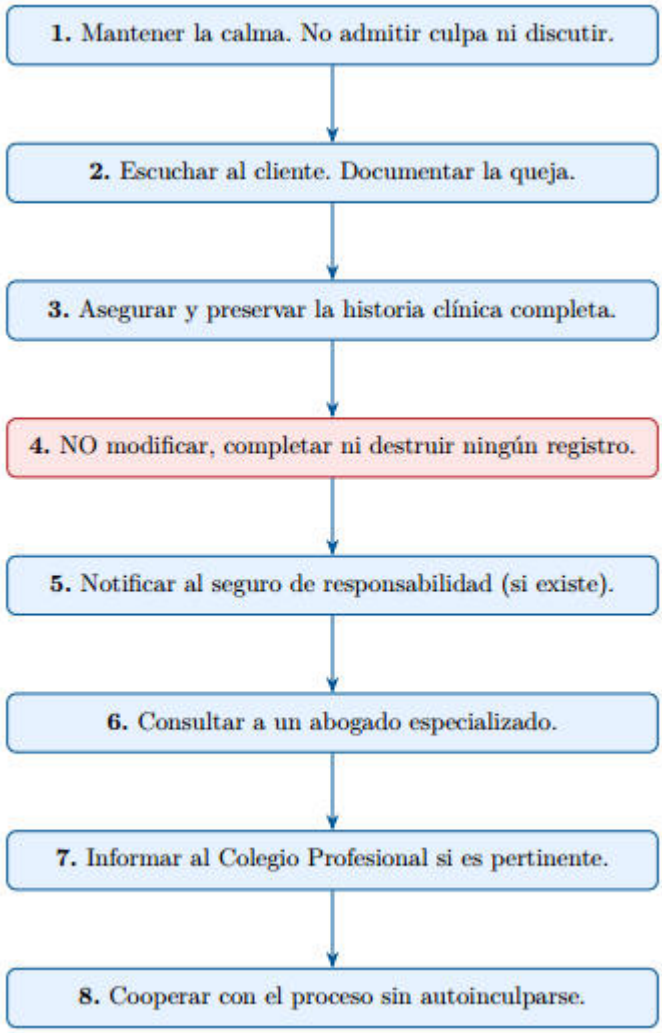


Figura 50.Protocolo de actuación ante amenaza de demanda.

Elaboración propia.

Es fundamental distinguir entre una queja (expresión de insatisfacción del cliente) y una amenaza de demanda (declaración de intención de iniciar acciones legales). Ambas deben ser tomadas en serio, pero la respuesta difiere. Ante una queja, el veterinario puede intentar resolver

el conflicto directamente mediante comunicación empática y, si corresponde, ofreciendo alternativas (segunda opinión, seguimiento sin costo, etc.). Ante una amenaza de demanda, la comunicación con el cliente debe limitarse a lo estrictamente necesario y canalizarse a través de un abogado.

5.7.23 Análisis Normativo

Prohibición absoluta de alterar registros:

Alterar, completar o destruir registros clínicos una vez conocida una reclamación constituye, según el COIP, delito de destrucción o supresión de documento (art. 327) cuando se trate de documentos que la ley obliga a conservar, y podría configurar fraude procesal (art. 272) si esos registros alterados se llevan a juicio como prueba. Y hay más: si un perito descubre alteraciones en la historia clínica (correcciones tardías, intercalaciones, diferencias de tinta), nace una presunción de culpabilidad casi imposible de revertir.

Interpretación pedagógica: La tentación de "completar" una historia clínica incompleta después de una reclamación es comprensible pero desastrosa. Es preferible enfrentar un juicio con una historia clínica incompleta —explicando que la práctica cotidiana a veces impide la documentación perfecta— que ser descubierto alterando registros.

5.7.24 Protocolo ante inspección de Agrocalidad

1. Recibir al inspector y solicitar identificación oficial.
2. Verificar que la inspección esté dentro de las competencias de Agrocalidad.

3. Cooperar plenamente: facilitar acceso a instalaciones y registros.
4. Acompañar al inspector durante toda la visita.
5. Solicitar copia del acta de inspección y firmarla (con observaciones si las hay).
6. Si se detectan deficiencias, solicitar plazo de corrección.
7. Documentar la visita internamente.

Análisis Normativo Derechos del inspeccionado:

Durante una inspección de Agrocalidad, al veterinario le asisten derechos que conviene conocer (Agrocalidad, 2019): (1) verificar la identidad del inspector y la orden de inspección; (2) acompañarlo en todo momento; (3) exigir que la inspección no interfiera sin necesidad con la actividad profesional en curso; (4) formular observaciones en el acta; (5) recibir copia del acta; (6) disponer de un plazo razonable para corregir deficiencias menores; y (7) impugnar el acta por vía de recurso administrativo si estima incorrectas las observaciones.

Obligatoria es, con todo, la cooperación: negarse a una inspección autorizada puede acarrear sanciones administrativas y, en los casos extremos, la intervención policial.

Interpretación pedagógica: La inspección no es un castigo sino una herramienta de control de calidad. El veterinario que mantiene su establecimiento en cumplimiento normativo no tiene nada que temer de una inspección.

5.7.25 Protocolo ante evento adverso o muerte iatrogénica

Alerta Legal

Cuando un animal muere de forma inesperada durante un procedimiento veterinario:

1. Documentar inmediata y detalladamente todo el procedimiento, cronológicamente.
2. Informar al propietario de manera honesta, empática y oportuna.
3. Ofrecer necropsia para determinar la causa de muerte.
4. Conservar muestras biológicas si el propietario consiente.
5. No destruir el cuerpo sin autorización del propietario (puede ser evidencia).
6. Registrar todo en la historia clínica.
7. Evaluar si el evento requiere notificación al Colegio Profesional.

La transparencia es la mejor defensa. La ocultación de eventos adversos agrava la responsabilidad.

Hablar con el propietario después de un evento adverso es un momento crítico y exige preparación. Se recomienda: (a) comunicarlo en persona, no por teléfono ni por escrito; (b) explicar lo ocurrido en términos comprensibles, sin exceso de jerga técnica; (c) expresar empatía genuina por la pérdida, sin admitir culpa ni repartir responsabilidades de forma prematura; (d) responder con honestidad a todas las preguntas; (e) ofrecer las opciones disponibles, como la necropsia o una segunda opinión; y (f) dar tiempo al propietario para asimilar la información antes de pedirle decisiones.

5.7.26 Protocolo ante caso de maltrato animal

El procedimiento de denuncia de maltrato animal fue analizado en el Capítulo 1 (aspecto ético) y el Capítulo 3 (aspecto legal). El veterinario

debe: documentar hallazgos clínicos, preservar evidencia, denunciar ante la autoridad competente, y cooperar con la investigación.

5.7.27 Protocolo ante requerimiento de peritaje

a) Cuando un juzgado nombra al veterinario como perito, debe:
b) Verificar que no exista conflicto de intereses.
c) Posesionarse ante el juez en el plazo indicado.
d) Solicitar toda la información necesaria para el peritaje.
e) Realizar el análisis con objetividad e independencia.
f) Presentar el informe en la estructura requerida (ver modelo en sección anterior). Estar disponible para ratificación y contrainterrogatorio en audiencia.

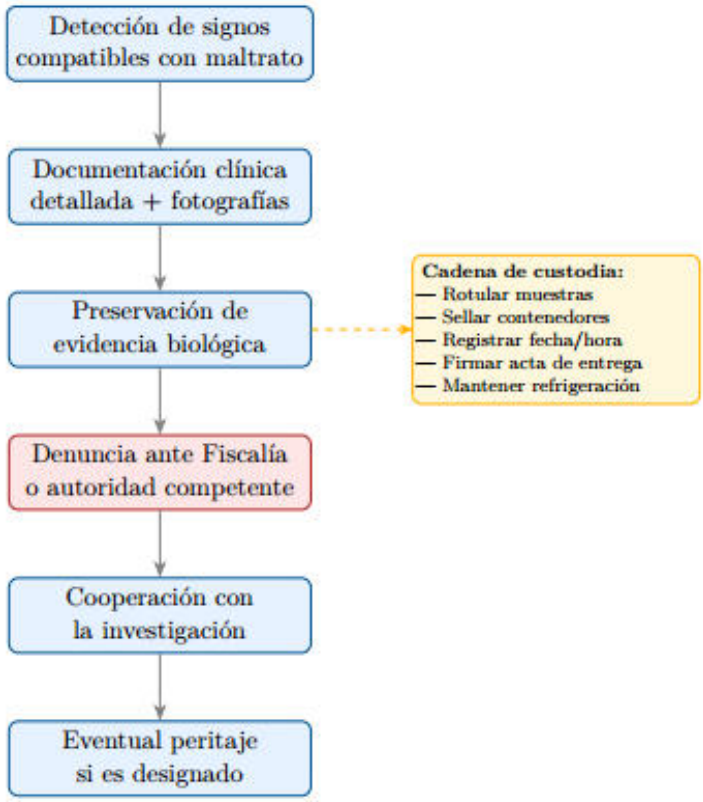


Figura 51.Protocolo de actuación ante sospecha de maltrato animal con preservación de cadena de custodia.

Elaboración propia basada en Código Orgánico Integral Penal (2014) y Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017).

5.7.28 Protocolo ante manejo de medios de comunicación

Cuando un caso veterinario adquiere dimensión mediática —ya sea por una acusación pública de mala praxis, un caso de maltrato de alto perfil, o cualquier situación que atraiga la atención de periodistas—, el veterinario debe seguir un protocolo específico:

1. **Designar un vocero:** Si en el establecimiento hay más de un profesional, que solo una persona hable con los medios.

2. **No improvisar:** Nada de declaraciones espontáneas. Se prepara un comunicado breve y ceñido a los hechos.
3. **Proteger la confidencialidad:** No dar datos del propietario, ni detalles del caso clínico, ni nada que pueda comprometer un proceso judicial en marcha.
4. **Consultar al abogado:** Antes de cualquier declaración pública, obtener asesoría legal.
5. **Documentar:** Registrar todas las interacciones con medios (fecha, medio, periodista, contenido).
6. **No responder agresiones:** Si la cobertura mediática es hostil, responder con datos y serenidad, nunca con confrontación.

5.7.29 Protocolo ante crisis en redes sociales

Un escenario nuevo de riesgo reputacional han abierto las redes sociales a los veterinarios. Puede la publicación viral de un propietario descontento dañar la reputación profesional más que una demanda judicial. He aquí el protocolo recomendado:

1. **Monitorear:** Poner alertas que avisen cuando se mencione al profesional o al establecimiento.
2. **No responder impulsivamente:** Esperar, reflexionar, consultar.
3. **Responder con profesionalismo:** Un mensaje público breve y respetuoso, que invite a seguir en privado. Por ejemplo: "Lamentamos su experiencia. Nos interesa resolver esta situación. Por favor contáctenos al [teléfono] para poder atenderle personalmente."

4. **No revelar información del caso:** Aunque el propietario publique detalles, el veterinario NO puede difundir información clínica sin autorización.
5. **Si hay difamación:** Guardar la publicación con captura de pantalla fechada y consultar qué opciones legales caben.
6. **Prevención:** Sostener una presencia digital profesional y activa: contenido educativo, perfiles al día, página web.

5.7.30 Caso Práctico 6: Crisis viral en redes sociales

Situación: La propietaria de "Luna", una golden retriever, publica un video en

TikTok con 500000 visualizaciones acusando al Dr. Salazar de "matar a mi perrita por negligencia". En el video muestra fotografías de Luna hospitalizada y afirma que "el veterinario la operó mal y nunca me dijo los riesgos". Los comentarios incluyen amenazas, acusaciones de otros usuarios, y llamados a "cerrar esa clínica". **Análisis:** NO puede el Dr. Salazar publicar para defenderse la historia clínica, el consentimiento firmado ni detalle alguno del caso, porque vulneraría la confidencialidad del cliente. Su deber ético de confidencialidad limita de raíz cualquier defensa pública.

Protocolo: (1) No responder en caliente. (2) Sacar un comunicado breve: "Lamentamos la pérdida de Luna y comprendemos el dolor de su familia. Por respeto a la confidencialidad de nuestros clientes, no podemos discutir casos clínicos públicamente. Estamos disponibles para dialogar de manera privada." (3) Llamar al abogado. (4) Documentar y valorar acciones legales si las acusaciones son

difamatorias. (5) Y si la cosa escala, consultar al Colegio Profesional. **Lección:** La mejor protección contra crisis de redes sociales es la prevención: consentimiento informado riguroso, comunicación constante con el propietario, y documentación impecable.

5.7.31 Protocolo de denuncia interna (whistleblowing)

El veterinario que trabaja en una empresa o institución puede descubrir prácticas ilegales o antiéticas por parte de su empleador o colegas: emisión de certificados falsos, comercio ilegal de sustancias controladas, condiciones de bienestar animal inaceptables, incumplimiento de normativa sanitaria, entre otras.

Análisis Normativo Protección del denunciante:

El marco legal ecuatoriano protege poco a quien denuncia irregularidades. La Constitución garantiza el derecho a no ser perseguido por denunciar actos de corrupción (art. 83, numeral 8) (Constitución de la República del Ecuador, 2008). En la práctica laboral privada, sin embargo, el veterinario denunciante puede sufrir represalias (despido, acoso laboral) que, siendo ilegales, resultan difíciles de probar.

Recomendaciones: (1) Documentar exhaustivamente las irregularidades antes de denunciar. (2) Denunciar por canales formales (autoridad competente, Fiscalía, Colegio Profesional) y no solo informalmente. (3) Conservar copias de la evidencia en lugar seguro. (4) Considerar asesoría legal antes de denunciar, especialmente si se es empleado.

Interpretación pedagógica: La denuncia de irregularidades es un deber ético y, en muchos casos, legal. Pero el veterinario debe protegerse procedimentalmente para que su acto de integridad no resulte en su perjuicio personal.

5.7.32 Protocolo ante quejas regulatorias

Cuando el veterinario recibe una notificación de queja administrativa ante Agrocalidad, el Colegio Profesional o la Defensoría del Pueblo, debe:

1. Recibir la notificación y verificar su autenticidad.
2. Leer detenidamente la queja y los cargos formulados.
3. Recopilar toda la documentación relacionada (historia clínica, consentimientos, registros de comunicación con el cliente).
4. Consultar a un abogado.
5. Preparar una respuesta formal dentro del plazo otorgado.
6. Comparecer a la audiencia o diligencia si es convocado.
7. Cooperar con la investigación sin autoinculparse.
8. Documentar todo el proceso para referencia futura.

5.7.33 Protocolo ante accidentes laborales en el establecimiento

El personal veterinario está expuesto a riesgos laborales específicos: mordeduras y arañazos de pacientes, exposición a zoonosis, accidentes con objetos cortopunzantes, exposición a anestésicos inhalatorios, radiación ionizante, y lesiones musculoesqueléticas por manejo de animales grandes. Ante un accidente laboral:

1. **Atención médica inmediata:** Primeros auxilios y traslado a un centro de salud si hace falta.
2. **Notificación al IESS:** Diez días hábiles hay para dar parte del accidente laboral; pasados esos, no se accede a las prestaciones del seguro de riesgos del trabajo.
3. **Registro interno:** Anotarlo en el registro de seguridad y salud ocupacional del establecimiento, con testigos, lesiones, circunstancias, hora y fecha.
4. **Investigación:** Determinar las causas del accidente para implementar medidas correctivas y preventivas.
5. **Seguimiento médico:** Especialmente importante en caso de exposición a zoonosis (rabia, leptospirosis, brucelosis) o accidentes con material biológico.

5.7.34 Alerta Legal

Responsabilidad patronal por accidente laboral: Cuando el empleador veterinario no ha afiliado al trabajador al IESS y este sufre un accidente laboral, carga él con todo: la pensión por invalidez si procede, la indemnización por incapacidad, la rehabilitación y la atención médica. Pocas infracciones laborales salen tan caras en el Ecuador como no afiliar al IESS.

5.7.35 Protocolo ante hallazgo de animales con enfermedades de notificación obligatoria

El veterinario que detecta o sospecha una enfermedad incluida en la lista de enfermedades de notificación obligatoria de Agrocalidad/WOAH tiene la obligación legal de reportarla inmediatamente. El

incumplimiento de esta obligación puede configurar una infracción administrativa grave (Agrocalidad, 2019; WOAH, 2023):

1. **Sospecha clínica:** Reconocer signos compatibles con alguna enfermedad de notificación obligatoria.

2. **Aislamiento:** Apartar al animal o animales sospechosos para que no propaguen nada.

3. **Toma de muestras:** Recoger las muestras diagnósticas siguiendo los protocolos de bioseguridad.

4. **Notificación:** Informar a Agrocalidad inmediatamente (plazo máximo: 24 horas desde la sospecha clínica).

5. **Cooperación:** Franquear al equipo de Agrocalidad el acceso al predio o al establecimiento para su investigación epidemiológica.

6. **Cuarentena:** Implementar las medidas de cuarentena que Agrocalidad determine.

7. **Documentación:** Registrar todo el proceso en la historia clínica y en los reportes correspondientes.

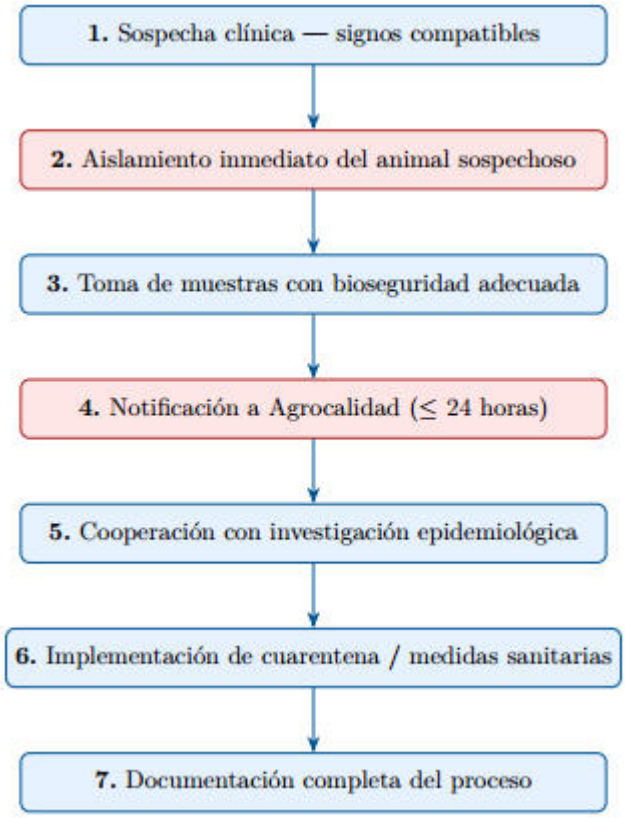


Figura 52.Protocolo de actuación ante sospecha de enfermedad de notificación obligatoria

.Elaboración propia basada en WOAH (2023) y Agrocalidad (2019).

5.7.36 Mediación y resolución alternativa de conflictos

No todos los conflictos veterinario-cliente deben resolverse por vía judicial. La mediación y el arbitraje son mecanismos alternativos de resolución de conflictos (MASC) que ofrecen ventajas significativas sobre el litigio: menor costo, mayor rapidez, confidencialidad, y preservación de la relación profesional-cliente. En Ecuador, la Ley de Arbitraje y Mediación reconoce estos mecanismos como válidos para resolver controversias patrimoniales transigibles.

Cuando surge un conflicto con un cliente, el veterinario puede plantear la mediación antes de que la cosa llegue a los tribunales. Servicio valioso podrían prestar aquí los Colegios Profesionales, convertidos en centros de mediación de conflictos veterinarios: terreno neutral donde un mediador familiarizado con el oficio ayude a que las partes se entiendan.

5.7.37 Concepto Clave

Ventajas de la mediación sobre el litigio para conflictos veterinarios: (1) Costo: cuesta una fracción de lo que cuesta un juicio. (2) Tiempo: se resuelve en semanas, frente a los años de un proceso judicial. (3) Confidencialidad: privado es el acuerdo de mediación, pública la sentencia judicial. (4) Control: las partes conservan el mando sobre la solución, mientras que en el juicio decide el juez. (5) Relación: busca preservarla, cosa que el litigio, adversarial por naturaleza, no hace. (6) Flexibilidad: admite soluciones más creativas que las que un juez podría ordenar.

5.7.38 Caso Práctico 7: Inspección sorpresa de Agrocalidad

Situación: A las 10:00 de un martes se presentan sin avisar dos inspectores de

Agrocalidad en la clínica veterinaria del Dr. Andrade, para una inspección de rutina. Está él en cirugía y su asistente no sabe qué hacer.

Protocolo: (1) Pide la asistente identificación oficial a los inspectores. (2) Avisa al Dr. Andrade sin interrumpirle la cirugía. (3) Si aceptan esperar, él los atiende al terminar. (4) Si no pueden, la asistente les

franquea las áreas que no comprometan la cirugía en curso y los acompaña en todo momento. (5) Se pide copia del acta.(6) Y se anota la visita en un registro interno.

Lección: Todo el personal del establecimiento debe conocer el protocolo de inspección. La cooperación es obligatoria, pero el veterinario tiene derecho a solicitar identificación, acompañar la inspección y recibir copia del acta.

5.7.39 Gestión del riesgo: plan integral para el establecimiento

La gestión del riesgo jurídico no debe ser reactiva (responder cuando el problema ya ocurrió) sino proactiva (anticipar y prevenir). Un plan integral de gestión del riesgo para un establecimiento veterinario debe incluir los siguientes componentes:

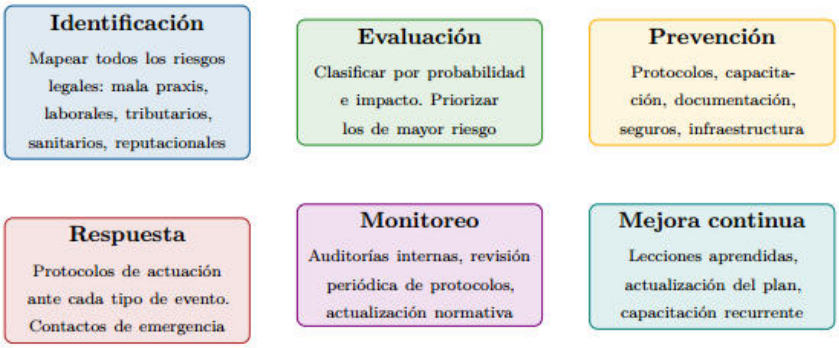


Figura 53.Componentes del plan integral de gestión del riesgo jurídico del establecimiento veterinario.

Elaboración propia.

Todo riesgo que se identifique irá acompañado de cuatro elementos: un indicador con que seguirlo, un responsable, un protocolo de respuesta y

una medida preventiva. Se revisa el plan y se actualiza cuando menos una vez al año, y de inmediato si ocurre algo de entidad.

Tabla 97.Mapa de riesgos jurídicos del establecimiento veterinario: clasificación por probabilidad e impacto

Riesgo	Descripción	Probabilidad	Impacto
Queja por insatisfacción	Cliente insatisfecho con resultado o comunicación	Alta	Bajo-medio
Complicación quirúrgica	Evento adverso durante o después de cirugía	Media	Alto
Demanda por mala praxis	Acción civil por daño al paciente	Baja-media	Muy alto
Infracción tributaria	Errores en declaraciones, mora, omisiones	Media	Medio
Accidente laboral	Mordedura, cortopunzante, exposición biológica	Media	Medio-alto
Inspección negativa	Deficiencias encontradas por Agrocalidad	Baja-media	Medio
Pérdida de datos	Fallo de sistema, ciberataque, error humano	Baja	Alto
Crisis reputacional	Publicación viral negativa en redes sociales	Baja	Muy alto

Desvío de sustancias	Pérdida o hurto de medicamentos controlados	Baja	Muy alto
Denuncia penal	COIP: maltrato, certificado falso, encubrimiento	Muy baja	Muy alto

Nota. Elaboración propia. Estimativas son las probabilidades, y varían con las prácticas de gestión, la ubicación y el tipo de establecimiento.

5.7.40 Capacitación del personal en aspectos legales

El personal del establecimiento —personal de limpieza, recepcionistas, técnicos, auxiliares— debe recibir de manera periódica capacitación sobre los aspectos legales que atañen a su trabajo. Estos son los temas mínimos:

1. **Recepcionistas:** Registro de comunicaciones con clientes; cómo proceder ante una inspección; manejo de información confidencial; protocolo de atención ante quejas.

2. **Auxiliares técnicos:** Cadena de custodia de muestras; bioseguridad; manejo de sustancias controladas; consentimiento informado; documentación clínica.

3. **Personal de limpieza:** Cómo proceder ante un derrame de sustancias peligrosas; protocolos de bioseguridad; gestión de residuos biológicos.

4. **Todo el personal:** Derechos y deberes laborales; normas de seguridad y salud ocupacional; protocolo de emergencia; confidencialidad de los datos.

5.7.41 Dato Curioso

Un estudio realizado en clínicas veterinarias del Reino Unido halló que el 60% de las quejas de los clientes nacen de problemas de comunicación, y no de errores clínicos: falta de información, expectativas mal gestionadas, tono inadecuado, tiempos de espera sin explicar. Capacitar al personal de recepción en habilidades de comunicación y manejo de expectativas puede rebajar bastante el riesgo de quejas y reclamaciones.

5.7.42 El veterinario como perito judicial

Actuar como perito en procesos judiciales es una función veterinaria de importancia creciente, y exige competencias que la formación clínica no cubre. El perito no es un testigo común: es un auxiliar de la justicia que aporta conocimiento especializado para resolver controversias que escapan al saber del juez (Whiting, 2020; Zavala Egas, 2012). Esta sección analiza el marco legal del peritaje veterinario en el Ecuador, los requisitos de calificación, la preparación del informe, el comportamiento en audiencia y las responsabilidades éticas y legales del perito.

5.7.43 Marco legal del peritaje en Ecuador

El Código Orgánico General de Procesos (COGEP) regula la prueba pericial. El perito es un auxiliar de la justicia que aporta conocimiento técnico especializado para resolver cuestiones que escapan al conocimiento del juez (Cabanellas de Torres, 2012; Zavala Egas, 2012). El perito veterinario puede ser designado por el juez (perito judicial) o presentado por una de las partes (perito de parte) (Whiting, 2020).

5.7.44 Análisis Normativo

Procedimiento de designación y actuación pericial según el COGEP:

(1) *Designación:* El juez puede designar peritos de oficio o a petición de parte. Los peritos deben estar acreditados por el Consejo de la Judicatura. La parte que solicita peritaje debe identificar al perito y el objeto específico de la pericia.

(2) *Posesión:* Se posesiona el perito ante el juez y jura actuar con lealtad, imparcialidad y objetividad. Ha de hacerlo dentro del término que el juez señale.

(3) *Elaboración del informe:* Dispone el perito del plazo que fije el juez, por lo común de 15 a 30 días, para entregar su informe escrito. Objetivo y fundamentado ha de ser, y responder de manera específica a las preguntas que se le formularon. (4) *Sustentación oral:* En la audiencia de juicio expone el perito su informe de viva voz, y queda sujeto al interrogatorio del juez y de las partes.

(5) *Contradicción:* La parte contraria puede presentar su propio perito que contradiga las conclusiones del primero, dando lugar a un debate pericial. *Interpretación pedagógica:* El peritaje no es un acto unilateral sino un proceso contradictorio donde las conclusiones serán cuestionadas. La solidez metodológica y la fundamentación científica son las únicas defensas del perito ante el contrainterrogatorio.

5.7.45 Requisitos de calificación del perito veterinario

Para actuar como perito judicial en Ecuador, el veterinario debe:

1. **Título profesional:** Título de Médico Veterinario inscrito en SENESCYT.

2. **Experiencia:** Que se pueda acreditar en el área concreta del peritaje. Ser veterinario no basta: quien se especializó en pequeñas especies no debería peritar un caso de ganadería bovina, ni al revés.

3. **Acreditación:** Inscribirse como perito calificado ante el Consejo de la Judicatura. El trámite pasa por solicitud, presentación de documentos de respaldo, evaluación y acreditación.

4. **Capacitación forense:** Aunque no es legalmente obligatoria, la formación en ciencias forenses veterinarias mejora significativamente la calidad del peritaje.

5. **Ausencia de conflicto de intereses:** El perito debe declarar cualquier relación previa con las partes del proceso.

5.7.46 Tipos de pericias veterinarias

- **Peritaje de mala praxis:** Evalúa si la actuación de un veterinario se ajustó al estándar de cuidado.
- **Peritaje de valoración:** Determina el valor económico de un animal (para indemnización).
- **Peritaje de maltrato animal:** Evalúa si las lesiones o condiciones de un animal son compatibles con maltrato.

- **Peritaje de causa de muerte:** Determina la causa de muerte de un animal (necropsia médico-legal).
- **Peritaje sanitario:** Valora en qué condiciones sanitarias está un producto o un establecimiento.
- **Peritaje de tráfico de fauna:** Determina especie, procedencia y estado de los animales silvestres decomisados.
- **Peritaje de responsabilidad por daños:** Determina si el animal causó los daños que se alegan y en qué circunstancias ocurrió el incidente.
- **Peritaje de bienestar animal en producción:** Valora las condiciones de manejo de una explotación ganadera.

5.7.47 Preparación del testimonio

La preparación para la sustentación oral del peritaje es tan importante como la elaboración del informe escrito. El perito debe (Whiting, 2020):

1. **Dominar el informe:** Conocer cada dato, cada fuente, cada conclusión sin necesidad de leer.
2. **Anticipar preguntas:** Identificar los puntos débiles del informe y preparar respuestas.
3. **Practicar la comunicación:** Explicar conceptos técnicos en lenguaje comprensible para no especialistas.
4. **Mantener la serenidad:** El contrainterrogatorio puede ser agresivo. El perito debe responder con calma, sin sentirse atacado personalmente.
5. **Reconocer limitaciones:** Es legítimo y profesional decir “no lo sé” o “esa pregunta excede mi área de competencia”.

6. **Vestimenta y presentación:** Profesional y sobria. La credibilidad del perito comienza con su apariencia.



Figura 54.Fases del proceso pericial veterinario en el marco del COGEP.

Elaboración propia basada en Zavala Egas (2012).

5.7.48 Cadena de custodia en peritaje veterinario

Garantiza la cadena de custodia que las evidencias conserven su autenticidad e integridad desde que se recogen hasta que se presentan en juicio. Cobra especial importancia dentro de la veterinaria forense en estos casos:

1. **Necropsia médico-legal:** Cada muestra (contenido gástrico, fluidos, tejidos) se rotula, se sella, se refrigera y se entrega al laboratorio con acta de custodia firmada.
2. **Análisis toxicológico:** Van las muestras para tóxicos en contenedores estériles y refrigeradas, con cada traslado documentado.

3. **Identificación genética:** Las muestras para ADN requieren protocolos estrictos para evitar contaminación.

1. **Documentación fotográfica:** Las fotografías deben incluir escala, fecha, hora y ubicación, y ser almacenadas en formato original sin edición.

5.7.49 Honorarios y aspectos económicos del peritaje

El perito tiene derecho a cobrar honorarios por su trabajo. El COGEP establece que los honorarios del perito son fijados por el juez considerando la complejidad del caso, el tiempo invertido y la especialización requerida. En la práctica, los honorarios deben ser proporcionales y razonables. El perito de parte cobra directamente a la parte que lo contrató; el perito judicial cobra del presupuesto del Consejo de la Judicatura o de la parte condenada en costas.

5.7.50 Responsabilidad del perito

El perito puede incurrir en responsabilidad penal si emite un dictamen falso (perjurio), si actúa con negligencia grave, o si revela información confidencial del proceso. Adicionalmente, puede incurrir en responsabilidad civil si su dictamen causa perjuicio a una de las partes por error inexcusable. La responsabilidad disciplinaria también es posible si el Colegio Profesional determina que el perito vulneró el código de ética en su actuación pericial.

Tabla 98.Tipos de responsabilidad del perito veterinario y sus consecuencias

Tipo de responsabilidad	Causa	Consecuencia
Penal	Dictamen falso (perjurio)	Prisión de 1 a 3 años (art. 270 COIP)
Penal	Revelación de información confidencial	Prisión de 6 meses a 1 año
Civil	Error inexcusable que causa perjuicio	Indemnización de daños y perjuicios
Disciplinaria	Vulneración del código de ética	Sanción del Colegio Profesional
Administrativa	Incumplimiento de plazos procesales	Multa; exclusión del registro de peritos

Nota. Elaboración propia a partir del COGEP, el COIP y la normativa del Consejo de la Judicatura. Referenciales son las penas, y pueden variar con las circunstancias agravantes o atenuantes.

5.7.51 Ética del peritaje: independencia e imparcialidad

La ética del peritaje exige del veterinario una postura de independencia radical respecto a las partes del proceso. Esta independencia se manifiesta en múltiples dimensiones (Batchelor & McKeegan, 2012; Whiting, 2020):

1. **Independencia intelectual:** Han de salir las conclusiones solo de la evidencia y del conocimiento científico, jamás de lo que espere quien designa o contrata al perito.
2. **Independencia económica:** No pueden los honorarios pender del resultado. Cobrar más "si se gana el caso" está éticamente prohibido.

3. **Independencia relacional:** No ha de tener el perito con las partes relaciones comerciales, profesionales ni personales capaces de comprometer su objetividad.
4. **Transparencia metodológica:** Ha de declarar sin reservas su metodología, sus fuentes, sus limitaciones y cuanto pueda restar fiabilidad a sus conclusiones.
5. **Humildad epistémica:** Ha de reconocer hasta dónde llega su conocimiento y no ir más allá de lo que la evidencia permita afirmar.

El perito que actúa como "abogado técnico" de una de las partes —sesgando sus conclusiones para favorecer a quien lo contrata— no solo comete una falta ética grave sino que se expone a responsabilidad penal por perjurio y a la pérdida de credibilidad que destruirá su carrera como perito.

5.7.52 Necropsia médico-legal: protocolo y documentación

La necropsia médico-legal difiere sustancialmente de la necropsia clínica de rutina. Mientras que la segunda busca determinar la causa de muerte para fines académicos o de investigación, la primera tiene como objetivo producir evidencia con valor probatorio en un proceso judicial. Las diferencias clave incluyen:

1. **Cadena de custodia del cadáver:** Se recibe el cadáver con documentación que acredite su procedencia y su identidad. Y de ser posible, el perito estará presente cuando se lo recoja.
2. **Documentación exhaustiva:** Cada paso de la necropsia queda documentado con descripciones escritas detalladas, video y

fotografías. Vale tanto la documentación como los hallazgos mismos.

3. **Toma sistemática de muestras:** Se toman de todos los órganos principales, presenten o no alteraciones a la vista, para análisis toxicológico e histopatológico.
4. **Preservación de evidencia:** Lo que interese en lo forense (contenido gástrico, cuerpos extraños, proyectiles) se guarda por separado y con su cadena de custodia documentada.
5. **Informe estructurado:** El informe de necropsia médico-legal sigue una estructura formal: identificación del cadáver, examen externo, examen interno por sistemas, toma de muestras, hallazgos toxicológicos e histopatológicos, discusión y conclusiones.

5.7.53 Caso Práctico 8: Peritaje en caso de maltrato

Situación: Designa la Fiscalía al Dr. Paz perito veterinario en un caso de maltrato de animales de producción en una granja porcina. Visita la granja con orden judicial y encuentra cerdos con signos de desnutrición y lesiones cutáneas extensas, ausencia de agua potable y hacinamiento extremo.

Actuación del perito:

1. Fotografiar todas las condiciones, con un testigo judicial presente.
2. Tomar muestras biológicas para laboratorio.
3. Evaluar el estado de bienestar animal aplicando las Cinco Libertades.

4. Comparar las condiciones encontradas con los estándares normativos vigentes.
5. Elaborar informe pericial con estructura formal, hallazgos objetivos y conclusiones fundamentadas.
6. Presentar informe dentro del plazo judicial y estar disponible para ratificación.

Lección: Fundamentación científica, objetividad y rigor metodológico exige el peritaje veterinario. Ni acusador ni defensor es el perito: es un auxiliar de la justicia que aporta conocimiento técnico.

5.7.54 Caso Práctico 9: Complicación posquirúrgica y demanda

Situación: Practica la Dra. Maldonado una ovariohisterectomía a "Mía", perra mestiza de 4 años. Transcurre la cirugía sin complicaciones aparentes. Pero 48 horas después Mía presenta abdomen agudo y le diagnostican peritonitis por ligadura insuficiente del pedículo ovárico. Necesita una segunda cirugía de urgencia y 15 días de hospitalización. Demanda el propietario a la Dra. Maldonado por mala praxis.

Análisis completo:

a) *Responsabilidad civil:* El daño existe: sufrimiento del animal, hospitalización y gastos de una segunda cirugía. La culpa es posible, porque una ligadura insuficiente apunta a error técnico. Y el nexo causal está, pues la peritonitis viene

directamente de esa ligadura. Se configura prima facie la responsabilidad civil.

b) *Defensa posible:* Si la historia clínica acredita un procedimiento técnicamente correcto y el consentimiento informado advertía del riesgo de complicaciones quirúrgicas, cabe alegar que se trató de una complicación dentro de lo esperable, aunque defender una ligadura insuficiente como riesgo "inherente" resulta cuesta arriba.

c) *Lección:* Una complicación quirúrgica no siempre es mala praxis, pero la documentación rigurosa es la línea entre lo defendible y lo indefendible.

5.7.55 Peritaje de valoración económica de animales

Un tipo de peritaje frecuente y técnicamente desafiante es la valoración económica de animales para efectos de indemnización. El perito debe determinar el "valor" de un animal en contextos como: demandas por muerte o lesión causada por terceros, disputas de seguros ganaderos, divorcios (reparto de bienes que incluye animales de producción), y expropiaciones. Los criterios de valoración difieren según el tipo de animal:

Valorar a un animal de compañía plantea una dificultad particular: ¿cómo se cuantifica la pérdida de un ser con el que el propietario mantenía un vínculo afectivo profundo? La jurisprudencia civil tradicional ecuatoriana limita la indemnización "valor de mercado" del animal, que en un mestizo adoptado puede ser cero. La tendencia jurídica internacional —y la evolución de la sensibilidad social hacia los

animales— apunta, con todo, a reconocer un "daño moral" por la pérdida del animal de compañía, lo que abre la puerta a indemnizaciones que superan su valor económico.

Tabla 99.Criterios de valoración económica de animales según tipo

Tipo de animal	Criterios de valoración	Complejidad
Producción (bovinos, porcinos, aves)	Valor de mercado, genética, productividad, edad, potencial reproductivo	Media
Reproducción (toros, sementales)	Valor genético, registros genealógicos, pruebas de progenie, semen almacenado	Alta
Deporte/competición (caballos, galgos)	Historial competitivo, premios, potencial, pedigree	Muy alta
Compañía	Costo de adquisición + gastos veterinarios + "valor afectivo" (controvertido)	Alta (componente subjetivo)
Fauna silvestre	Valor ecológico, grado de amenaza, impacto en la población	Muy alta (no monetizable fácilmente)

Nota. Elaboración propia. Se debate jurídicamente el "valor afectivo" de los animales de compañía: hay jurisdicciones que lo admiten como daño moral, mientras que el Ecuador carece de jurisprudencia consolidada al respecto.

5.7.56 El perito veterinario en casos de responsabilidad ambiental

Un campo en expansión para el peritaje veterinario es la evaluación del daño ambiental que alcanza a la fauna silvestre o a los animales

domésticos. Derrames de petróleo, contaminación de fuentes de agua, uso indebido de pesticidas y actividades extractivas que destruyen hábitats provocan morbilidad y mortalidad animal, y esos casos reclaman evaluación pericial veterinaria. En ellos, el perito debe:

1. Valorar cómo quedaron la salud y el bienestar de los animales afectados.
2. Establecer si la actividad contaminante causó los daños que se observan.
3. Cuantificar el daño: cuántos animales resultaron afectados, con qué gravedad, y qué impacto hubo en la productividad si son de producción, o en la población si son fauna silvestre.
4. Estimar el costo de remediar: reposición de animales de producción, rehabilitación de fauna, tratamiento veterinario.
5. Trabajar con otros peritos (biólogos, químicos, ambientales) en clave multidisciplinaria.

5.7.57 Análisis Normativo

Derechos de la Naturaleza y peritaje veterinario:

Pionera en el mundo, la Constitución ecuatoriana de 2008 reconoce derechos a la Naturaleza en sus artículos 71 a 74 (Constitución de la República del Ecuador, 2008). De ese reconocimiento se siguen efectos directos sobre el peritaje veterinario: cuando la Naturaleza comparece como "parte procesal" en un caso de daño ambiental, evaluar el impacto sobre la fauna —doméstica y silvestre— cobra una dimensión jurídica que rebasa la indemnización patrimonial al propietario. Puede entonces llamarse al perito veterinario a valorar no ya el daño a animales

concretos, sino lo que sufrieron procesos ecológicos, ecosistemas y poblaciones enteras.

Interpretación pedagógica: Los derechos de la Naturaleza transforman al veterinario de un perito que evalúa daño patrimonial a un perito que evalúa daño ecosistémico. Esta ampliación de competencias requiere formación interdisciplinaria que la mayoría de programas de pregrado en veterinaria aún no ofrecen.

5.8 Perspectivas y desafíos emergentes

La profesión veterinaria atraviesa transformaciones profundas, empujadas por la tecnología, la globalización, el cambio climático y el cambio de los valores sociales sobre los animales. De ahí nacen desafíos regulatorios, éticos y legales que el marco normativo actual no siempre alcanza a responder, y los vacíos resultantes el profesional ha de sortearlos con prudencia. Esta sección analiza los principales desafíos emergentes que transformarán la relación entre la profesión veterinaria y el derecho en las próximas décadas, con la mirada puesta en el contexto latinoamericano y ecuatoriano.

5.8.1 Telemedicina veterinaria

Según se analizó en el Capítulo 2, la telemedicina veterinaria vive en el Ecuador un vacío normativo. Entre los desafíos legales están definir el estándar de cuidado a distancia, obtener el consentimiento informado digital, proteger los datos en las plataformas de teleconsulta, resolver la jurisdicción cuando veterinario y propietario están en provincias distintas y prescribir medicamentos sin examen físico (Cary & Bain, 2021).

Desafíos propios revela cada modalidad cuando se la analiza de cerca:

Teleconsulta (veterinario-propietario): La principal cuestión es si una consulta remota puede sustituir el examen físico como base para un diagnóstico y prescripción. La mayoría de jurisdicciones que han regulado la telemedicina veterinaria (como algunos estados de EE.UU.) exigen que exista una relación veterinario-cliente-paciente (VCPR) previa establecida mediante un examen físico presencial antes de que se puedan realizar consultas remotas (Cary & Bain, 2021). En Ecuador, donde no existe regulación, el veterinario que diagnostica y prescribe por teleconsulta sin VCPR previa asume un riesgo legal significativo.

Teleexperticia (veterinario-veterinario): Menor riesgo entraña esta modalidad, porque la responsabilidad clínica sigue en manos del veterinario tratante, que es quien tiene delante al paciente. Actúa el especialista consultado a distancia como asesor.

Ahora bien, si se siguen sus recomendaciones y de ellas resulta daño, podría haber corresponsabilidad.

Telemonitoreo (dispositivos IoT): El monitoreo remoto genera (sensores de ambiente, cámaras en establos, collares GPS con signos vitales) datos cuya interpretación acarrea responsabilidades. ¿Responde el veterinario si un dispositivo registra una anomalía y él no la advierte o no actúa a tiempo? ¿Y quién responde de la calidad de los datos que ese dispositivo entrega?

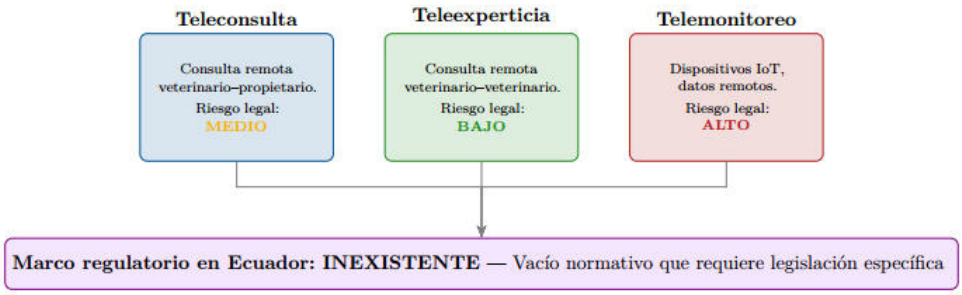


Figura 55.Modalidades de telemedicina veterinaria y nivel de riesgo legal en ausencia de regulación.

Elaboración propia basada en Cary y Bain (2021).

5.8.2 Análisis Normativo

Elementos mínimos para una regulación de telemedicina veterinaria en Ecuador:

Una regulación adecuada debería contener: (1) la definición de las modalidades de telemedicina veterinaria autorizadas; (2) los requisitos para establecer la VCPR (¿cabe hacerlo en remoto o hace falta un examen presencial previo?); (3) el estándar de cuidado aplicable a las consultas remotas; (4) los requisitos de consentimiento informado propios de la telemedicina; (5) la protección de datos y la seguridad de las plataformas; (6) las condiciones y límites de la prescripción a distancia; (7) la jurisdicción, esto es, qué ley se aplica cuando veterinario y paciente están en provincias distintas; (8) los requisitos técnicos mínimos de calidad de video y ancho de banda; (9) el registro y la documentación de las teleconsultas; y (10) el régimen de responsabilidad profesional en telemedicina. *Interpretación pedagógica:* Hasta que exista regulación, el veterinario que practica telemedicina debe aplicar un principio de prudencia: utilizar la

telemedicina como complemento y no como sustituto del examen presencial, documentar exhaustivamente cada interacción, y ser transparente con el propietario sobre las limitaciones inherentes a la consulta remota.

5.8.3 Inteligencia artificial en diagnóstico veterinario

El uso creciente de herramientas de inteligencia artificial (IA) para interpretación de imágenes diagnósticas, diagnóstico diferencial asistido y análisis predictivo plantea preguntas jurídicas sin respuesta clara: ¿quién es responsable cuando un algoritmo de IA sugiere un diagnóstico erróneo que el veterinario sigue? ¿El veterinario, el desarrollador del software, o ambos? (Cooper & Cooper, 2022)

5.8.4 Dato Curioso

En medicina humana, la FDA estadounidense ha aprobado más de 500 dispositivos médicos con componente de IA para diagnóstico. En veterinaria ya circulan comercialmente herramientas de IA para analizar radiografías, citologías y ECG. Ninguna jurisdicción ha establecido todavía, sin embargo, un marco regulatorio específico para la IA en el diagnóstico veterinario.

Veterinario Usa Sistema de IA Crea Desarrollador (usuario) (herramienta) (fabricante)

Resp. profesional: ¿Responsabilidad Resp. por usar IA con juicio del producto? producto defectuoso crítico, verificar Vacío legal (legislación general resultados en veterinaria de consumo)

Paciente animal (afectado)

Figura 5.13: *Distribución de responsabilidad en el uso de IA para diagnóstico veterinario: modelo tripartito.* Elaboración propia basada en Cooper y Cooper (2022).

Tres escenarios hay que considerar al analizar jurídicamente la responsabilidad por IA en veterinaria:

Escenario 1: El veterinario sigue ciegamente la recomendación de la IA. El veterinario responde entonces por entero. La IA es una herramienta, igual que un ecógrafo o un estetoscopio. Le incumbe al profesional ejercer juicio clínico propio, y no puede endosar a un algoritmo la responsabilidad de decidir.

Escenario 2: La IA produce un resultado incorrecto que el veterinario no podría haber detectado razonablemente. Asoma aquí la posible corresponsabilidad de quien desarrolló el software. Si se comercializó como herramienta diagnóstica y yerra por defectos de diseño o de entrenamiento, cabría aplicar la legislación sobre responsabilidad por producto defectuoso.

Escenario 3: El veterinario detecta que la recomendación de la IA es incorrecta y actúa en consecuencia. Así debería ser siempre: el profesional toma lo que la IA sugiere como una opinión más y decide, con criterio clínico, si la sigue o la descarta. Nada añade este escenario a su responsabilidad.

5.8.5 Análisis Normativo

Principio de supervisión humana obligatoria:

A falta de regulación específica, el principio que ha de guiar al veterinario es uno: la IA no sustituye al juicio profesional. El responsable último de toda decisión diagnóstica y terapéutica sigue siendo él, haya usado o no herramientas de IA. Ese principio, que la Unión Europea llamó "human in the loop" en su propuesta de regulación de IA, obliga al veterinario a: (1) conocer las capacidades y los límites de la herramienta que emplea; (2) no usar la IA en lugar del examen clínico; (3) contrastar sus resultados con el criterio propio; (4) dejar constancia de cuándo y cómo la utilizó; y (5) informar al propietario si intervino en el proceso diagnóstico.

Interpretación pedagógica: La IA mejorará significativamente la precisión diagnóstica veterinaria, pero también creará nuevas fuentes de responsabilidad para quienes la usen sin pensamiento crítico.

5.8.6 Blockchain en trazabilidad animal

La tecnología blockchain ofrece un registro inmutable, transparente y descentralizado, con aplicaciones posibles en la trazabilidad de animales, de productos de origen animal y de medicamentos veterinarios. En el Ecuador, donde la trazabilidad del ganado bovino es prioridad de Agrocalidad, el blockchain podría:

1. Levantar registros inmutables de movimientos de ganado, tratamientos y vacunaciones.

2. Facilitar que en el comercio internacional de productos pecuarios se verifiquen sanidad y origen.

3. Impedir que se falsifiquen certificados sanitarios y guías de movilización.

4. Reforzar la trazabilidad de la cadena alimentaria "del establo a la mesa".

Las implicaciones legales abren varias preguntas. ¿Tiene valor probatorio en el Ecuador un registro en blockchain? ¿Quién responde si el registro es técnicamente correcto pero contiene información falsa introducida por una persona? ¿Cómo se protegen los datos personales en un sistema pensado para ser inmutable? ¿Cómo se concilia el "derecho al olvido" que garantiza la legislación de protección de datos con esa inmutabilidad?

Futuristas como suenan, estas tecnologías ya se ensayan: hay proyectos piloto de trazabilidad bovina con blockchain en Argentina, Uruguay y Brasil. El Ecuador, exportador de productos pesqueros y aspirante a mayores cuotas de exportación de carne y lácteos, tendrá que adoptar tarde o temprano estándares de trazabilidad electrónica que podrían incluir componentes de blockchain. El veterinario que las comprenda estará mejor situado para participar en su diseño y puesta en marcha, y para que la salud animal y la seguridad alimentaria queden bien incorporadas.

5.8.7 Edición genética y regulación

Las tecnologías de edición genética (CRISPR-Cas9) aplicadas a animales plantean desafíos regulatorios profundos. En Ecuador, la Constitución de 2008 prohíbe la introducción de organismos genéticamente modificados que puedan atentar contra la soberanía

alimentaria o la biodiversidad (Constitución de la República del Ecuador, 2008). Sin embargo, la distinción entre un organismo "transgénico" (con ADN foráneo) y un organismo "editado genéticamente" (con modificaciones en su propio genoma) no está clara en la legislación ecuatoriana.

Tres obligaciones pesan sobre quien emplee tecnologías de edición genética en producción animal o en investigación: pensar qué implica en el plano ético modificar genéticamente a un animal, obtener el permiso de la autoridad ambiental y de los comités de bioética, y saber qué normativa legal y constitucional le resulta aplicable.

Las aplicaciones posibles de la edición genética en veterinaria son numerosas: resistencia a enfermedades (pollos resistentes a la gripe aviar, bovinos resistentes a la tuberculosis), mejora productiva, supresión de la necesidad de procedimientos dolorosos (bovinos acornes, que hacen innecesario el descorne; cerdos con menor estrés) y conservación de especies amenazadas por diversificación genética. Cada una plantea preguntas éticas y regulatorias propias que la profesión veterinaria habrá de abordar en las próximas décadas, y mejor por anticipado que por reacción. El principio de las 3R de Russell y Burch —reemplazar, reducir y refinar el uso de animales— puede servir de marco ético inicial para evaluarlas (Russell & Burch, 1959).

5.8.8 Gobernanza de la resistencia antimicrobiana

La resistencia a los antimicrobianos (RAM) es una de las mayores amenazas para la salud pública global, y el uso de antimicrobianos en animales es un factor contribuyente significativo (OMS/OIE/FAO,

2019). El veterinario tiene un papel crucial en la gobernanza de la RAM, que incluye:

Tabla 100.Obligaciones del veterinario en la gobernanza de la resistencia antimicrobiana

Obligación	Descripción
Prescripción racional	Prescribir antimicrobianos solo cuando sean clínicamente necesarios, basándose en diagnóstico presuntivo o confirmado
Antibiograma	Solicitar cultivo y antibiograma cuando sea posible antes de iniciar terapia empírica
Selección apropiada	Elegir el antimicrobiano de espectro más estrecho efectivo
Dosis y duración correctas	Prescribir la dosis correcta durante el tiempo necesario, no más
Restricción de uso	Respetar las restricciones de uso de antimicrobianos críticos para medicina humana (categorías de la OMS/WOAH)
Período de retiro	Garantizar el cumplimiento del período de retiro en animales de producción
Registro	Documentar toda prescripción de antimicrobianos
Educación	Informar a los propietarios sobre el uso responsable de antimicrobianos

Nota. Elaboración propia basada en OMS/OIE/FAO (2019) y WOAH (2023).

5.8.9 Alerta Legal

Responsabilidad legal por uso irresponsable de antimicrobianos: Sin legislación propia sobre prescripción veterinaria de antimicrobianos sigue el Ecuador, mientras la UE prohíbe desde 2022 tanto el promotor

de crecimiento como el uso profiláctico de rutina. Hacia una regulación más estricta camina el mundo, sin lugar a dudas. Quien recete sin criterio (a dosis subóptimas, sin diagnóstico o como promotor de crecimiento) responderá cuando la norma apriete, y ya desde ahora falta a los principios éticos de su profesión.

5.8.10 One Welfare y salud planetaria

El concepto de One Welfare amplía el paradigma de One Health para incluir la interconexión entre bienestar animal, bienestar humano y sostenibilidad ambiental (Degeling et al., 2017; Zinsstag et al., 2011). Para el veterinario, esto implica una expansión de sus responsabilidades legales y éticas más allá del paciente individual:

1. **Bienestar animal y bienestar humano:** La violencia hacia los animales está correlacionada con violencia interpersonal ("The Link"). El veterinario que detecta maltrato animal puede estar ante un indicador de violencia doméstica (Colonius & Earley, 2013).

2. **Bienestar animal y sostenibilidad:** Los sistemas de producción animal intensiva que comprometen el bienestar animal también tienden a generar mayor impacto ambiental (emisiones de GEI, contaminación de agua, deforestación) (Fraser, 2008).

3. **Salud planetaria:** La pérdida de biodiversidad, el cambio climático y la degradación ambiental amenazan la salud animal y humana. El veterinario, como profesional de la salud, tiene un rol en la promoción de la salud planetaria.

5.8.11 Veterinaria forense

La veterinaria forense es un campo emergente que aplica principios de las ciencias forenses a casos que involucran animales: maltrato, tráfico de fauna, envenenamiento, identificación de restos, y determinación de causa de muerte en contextos judiciales (Cooper & Cooper, 2022).

5.8.12 Concepto Clave

Veterinaria forense: Disciplina que aplica el saber veterinario y las técnicas de las ciencias forenses a resolver cuestiones legales en que hay animales de por medio. Comprende el testimonio experto, la identificación genética, la toxicología forense, el análisis de patrones de lesión y la necropsia médico-legal. Crece deprisa, empujada por la creciente persecución penal del maltrato animal (Cooper & Cooper, 2022).

Cinco son las áreas de la veterinaria forense con más demanda en el Ecuador: (a) el maltrato de animales de compañía, al amparo de la LOSA y el COIP; (b) el tráfico de fauna silvestre, pues el país es de los más biodiversos del mundo y punto crítico de ese comercio (CITES, 1973); (c) el envenenamiento doloso de animales; (d) la determinación de la causa de muerte en las disputas por seguros ganaderos; y (e) la identificación de productos cárnicos en fraudes alimentarios.

5.8.13 Cambio climático y regulación sanitaria

El cambio climático está modificando la distribución geográfica de enfermedades animales, la frecuencia de desastres naturales que afectan a la ganadería, y las condiciones de bienestar animal en sistemas productivos (Degeling et al., 2017; WOAH, 2023). Estas

transformaciones requerirán adaptaciones normativas que el veterinario del siglo XXI deberá conocer y contribuir a desarrollar (Fraser, 2008).

Estas son las consecuencias concretas para la práctica veterinaria en el Ecuador:

1. Las enfermedades tropicales asomarán en zonas antes templadas, conforme los vectores suben de altitud en la Sierra.

2. Los eventos climáticos extremos (sequías en la Sierra, inundaciones en la Costa) se repetirán más, con el daño que ello supone para la producción y el bienestar animal.

3. Que el estrés térmico alcance a los animales de producción en zonas que se van calentando.

4. Los patrones de migración de la fauna silvestre cambiarán y con ellos la epidemiología de las zoonosis.

5. Que haya que ajustar las normas de bienestar animal a las nuevas condiciones climáticas.

En construcción está todavía el terreno donde se cruzan legislación veterinaria y cambio climático. Papel estratégico tendrán, para proteger a la sociedad y a los ecosistemas de lo que trae el calentamiento global, quienes participen desde la seguridad alimentaria y la salud animal en formular políticas públicas de adaptación climática.

5.8.14 Comercio electrónico de animales y productos veterinarios

La venta en línea de animales de compañía, animales exóticos, medicamentos veterinarios y accesorios a través de plataformas como Marketplace, OLX, MercadoLibre e Instagram plantea desafíos regulatorios significativos que el marco legal ecuatoriano apenas comienza a abordar. Los problemas incluyen:

1. **Venta de animales sin certificados sanitarios:** La venta en línea facilita el comercio de animales sin los certificados de vacunación, desparasitación y salud que debería emitir un veterinario.

2. **Criaderos clandestinos:** Permiten las plataformas digitales que criaderos sin registro ofrezcan cachorros a gran escala, a menudo en condiciones de bienestar deplorables.

3. **Tráfico de fauna silvestre:** Se ofertan especies protegidas en redes sociales bajo nombres codificados o coloquiales, para escapar a la detección (CITES, 1973).

4. **Venta de medicamentos sin receta:** Circulan libremente por las plataformas digitales medicamentos veterinarios que solo deberían venderse bajo prescripción (antiparasitarios de uso restringido, anestésicos, antimicrobianos), sin control alguno de períodos de retiro, indicaciones ni dosis.

5. **Productos falsificados:** Facilita la venta en línea que circulen medicamentos veterinarios adulterados o falsificados, ineficaces cuando no peligrosos.

El veterinario tiene aquí un papel individual y otro colectivo. En lo individual, puede denunciar la venta ilegal de animales o de medicamentos que detecte en las plataformas digitales. En lo colectivo, los colegios profesionales y las asociaciones veterinarias pueden reclamar una regulación más estricta del comercio electrónico de animales y productos veterinarios.

5.8.15 La educación continua como obligación profesional

La velocidad de los cambios tecnológicos, científicos y regulatorios que hemos analizado en esta sección impone al veterinario una obligación de educación continua que trasciende la voluntad individual. Un profesional que no se actualiza progresivamente pierde competencia, y la incompetencia es fuente de responsabilidad legal.

5.8.16 Concepto Clave

Obsolescencia profesional y responsabilidad: Nada de estático tiene el estándar de cuidado con que se juzga la actuación del veterinario en un caso de mala praxis: avanza al ritmo de la ciencia y la tecnología. Quien en 2026 diagnostique valiéndose solo de técnicas de 2010, ignorando avances disponibles y a su alcance, puede quedar por debajo del estándar contemporáneo. Ningún lujo es la educación continua: es obligación profesional con consecuencias legales directas. Y a los colegios profesionales les toca exigir un mínimo de horas como requisito para renovar la matrícula.

5.8.17 Caso Práctico 10: Telemedicina veterinaria transfronteriza

Situación: Consulta un ganadero de Loja por videollamada a un veterinario especialista en reproducción bovina que ejerce en

Bogotá, Colombia. Diagnostica el especialista a distancia una endometritis, a partir de lo que el ganadero le cuenta y de un video del flujo vaginal, y receta un protocolo de tratamiento con antibióticos. Falla el tratamiento y la vaca pierde la preñez.

Análisis: (1) ¿Qué legislación rige, la colombiana o la ecuatoriana? (2) No está el especialista colombiano habilitado para ejercer en el Ecuador. (3) Nadie examinó físicamente al animal. (4) Se recetó sobre información visual limitada. (5) Y ninguno de los dos países tiene marco de telemedicina veterinaria que regule algo así.

Reflexión: Muestra el caso cuánto urge regular la telemedicina veterinaria transfronteriza. Mientras tanto, ni el ganadero tiene una vía clara para reclamar por lo que perdió, ni el veterinario colombiano deja de operar en un vacío regulatorio.

5.8.18 Caso Práctico 11: IA y diagnóstico radiológico erróneo

Situación: Emplea el Dr. Ramírez un software de IA para leer radiografías. Clasifica la IA como "normal" una radiografía torácica de un canino geriátrico. Fiado en ese resultado, el Dr. Ramírez no advierte un patrón alveolar incipiente compatible con edema pulmonar cardiogénico. Dos semanas más tarde el perro ingresa de urgencia por insuficiencia cardíaca congestiva descompensada y muere.

Análisis: (1) Responde el Dr. Ramírez: interpretar clínicamente los resultados diagnósticos es deber suyo, medie o no la IA. (2) Herramienta auxiliar es la IA, y no sustituto del juicio clínico. (3) Si el software se vendió como "herramienta diagnóstica aprobada", cabría corresponsabilidad del fabricante, lo que no exime al veterinario. (4) Y

la documentación tendría que acreditar que revisó él mismo la radiografía, y no solo lo que la IA arrojó.

Lección: La IA debe usarse como "segundo par de ojos", nunca como reemplazo del criterio profesional. El veterinario que delega su juicio clínico en un algoritmo asume toda la responsabilidad del resultado.

5.8.19 Seguros paramétricos y nuevos modelos de cobertura animal

Una tendencia emergente en la gestión del riesgo en ganadería es el desarrollo de seguros paramétricos: pólizas que se activan automáticamente cuando un indicador objetivo alcanza un umbral predefinido (temperatura, precipitación, índice de sequía) sin necesidad de peritaje individual de daños. En Ecuador, donde el acceso al seguro agropecuario tradicional es limitado, los seguros paramétricos podrían ofrecer una solución escalable para proteger a los ganaderos contra pérdidas por eventos climáticos. El veterinario tiene un rol potencial como asesor técnico en el diseño de estos productos, definiendo los indicadores de salud y producción animal que deben monitorearse.

5.8.20 Regulación de la clonación y reproducción asistida avanzada

Las tecnologías de reproducción asistida en animales —incluyendo la transferencia de embriones, la fertilización in vitro, la sexado de semen, y potencialmente la clonación— plantean preguntas regulatorias que Ecuador aún no ha abordado legislativamente. ¿Quién es el propietario legal de un embrión criopreservado? ¿Existe responsabilidad profesional si un embrión transferido resulta en un animal con defectos genéticos? ¿Debe regularse la clonación de animales de compañía (servicio ya disponible comercialmente en otros países)? Estas

cuestiones requerirán una convergencia de conocimiento veterinario, jurídico y ético que la profesión debe anticipar.

5.8.21 Protección jurídica de animales de terapia asistida

Los animales que trabajan en programas de terapia asistida (equinoterapia, canoterapia, delfinoterapia) ocupan un espacio regulatorio ambiguo: no son animales de compañía convencionales, ni de producción, ni de laboratorio. Su estatus legal, sus condiciones mínimas de bienestar, la responsabilidad por los daños que puedan causar a pacientes humanos y las competencias exigibles a quien supervise esos programas piden regulación específica. En el Ecuador, la equinoterapia y la canoterapia se practican sin marco normativo veterinario claro, con riesgo para los animales y para los pacientes humanos.

Cuatro cosas ha de garantizar quien supervise un programa de terapia asistida con animales: (a) que exista protocolo de respuesta ante incidentes (reacciones alérgicas, caídas, mordeduras); (b) que se revisen de forma periódica las condiciones sanitarias del animal, en resguardo de los pacientes humanos; (c) que rijan estándares de bienestar capaces de evitarle estrés y agotamiento; y (d) que los animales escogidos tengan el temperamento que exige tratar con pacientes vulnerables.

5.8.22 El veterinario como agente de salud pública: perspectiva integrada

El concepto de One Health —la interconexión entre salud humana, salud animal y salud ambiental— posiciona al veterinario como un agente de salud pública cuyo rol trasciende la atención clínica individual

(Degeling et al., 2017; Zinsstag et al., 2011). Las implicaciones legales de este posicionamiento ampliado incluyen:

Tabla 101.Obligaciones del veterinario como agente de salud pública bajo el paradigma One Health

Ámbito	Obligación	Base legal
Zoonosis	Notificar enfermedades de declaración obligatoria	LOSA, Reglamento
Inocuidad alimentaria	Garantizar seguridad de productos de origen animal	Ley de Sanidad Animal
RAM	Prescripción responsable de antimicrobianos	Normativa Agrocalidad
Bienestar animal	Proteger a los animales de sufrimiento innecesario	LOSA, COIP
Medio ambiente	Gestión adecuada de residuos del establecimiento	Normativa MAE
Fauna silvestre	Reportar tráfico ilegal; no participar en él	CITES, COIP
Salud ocupacional	Proteger la salud del equipo de trabajo	Código del Trabajo

Nota. Elaboración propia basada en Zinsstag et al. (2011), Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017) y normativa ecuatoriana vigente.

5.8.23 Hacia un código deontológico veterinario unificado para Ecuador

Actualmente, Ecuador carece de un código deontológico veterinario nacional unificado. Cada colegio provincial tiene su propio código de ética, lo que genera inconsistencias y vacíos. Un desafío pendiente para la profesión es la elaboración de un código deontológico nacional que:

(a) unifique los estándares éticos en todo el territorio; (b) incorpore los avances en bienestar animal, telemedicina, IA y biotecnología; (c) establezca procedimientos disciplinarios claros y proporcionales; (d) sea vinculante para todos los profesionales veterinarios habilitados en el país; y (e) se actualice periódicamente para responder a las transformaciones de la profesión.

5.8.24 Reflexión Ética

La profesión veterinaria ecuatoriana vive un momento de transición: entre un modelo regulatorio fragmentado, reactivo y lleno de vacíos, y otro integrado, proactivo y ajustado a las realidades del siglo XXI. Impulsar ese tránsito no compete solo al Estado, sino a la propia profesión: a los colegios profesionales, a las facultades de veterinaria, a los gremios y a cada profesional que decide ejercer con excelencia ética y técnica. Quien se gradúa hoy no puede limitarse a operar un paciente o diagnosticar una enfermedad: ha de saber documentar sus decisiones, gestionar su riesgo jurídico, moverse con prudencia por los vacíos regulatorios y contribuir de manera activa a construir el marco normativo que la profesión necesita. Este capítulo ha puesto en sus manos las herramientas fundamentales para ese cometido.

5.8.25 Armonización normativa regional: el papel de la CAN y el Mercosur

Como miembro de la Comunidad Andina de Naciones (CAN), el Ecuador participa en procesos de armonización normativa que afectan de manera directa a la práctica veterinaria (Comunidad Andina, 2002). Las decisiones de la CAN sobre sanidad animal, movilización de animales, comercio de productos pecuarios y registro de medicamentos

veterinarios vinculan a los países miembros. Quien trabaje en comercio exterior de productos de origen animal, en exportación de animales vivos o en gestión sanitaria fronteriza necesita conocer tanto la normativa nacional como la comunitaria andina.

En el plano global, los estándares de la WOAH (antes OIE) sirven de referencia a la legislación veterinaria de todos los países miembros (WOAH, 2023). Su Código Sanitario para los Animales Terrestres fija estándares internacionales de bienestar animal, control de enfermedades, análisis de riesgo y comercio seguro que el Ecuador ha de cumplir para participar en el comercio internacional de animales y productos de origen animal. El veterinario que entiende este marco multinivel —local, nacional, regional, global— se sitúa en mejor posición para anticipar los cambios regulatorios y ajustar su práctica.

Tabla 102.Niveles de regulación veterinaria que afectan la práctica profesional en Ecuador

Nivel	Fuente normativa	Ejemplos
Municipal	Ordenanzas de GAD	Tenencia responsable, control de animales callejeros, ruido
Nacional	LOSA, COIP, Constitución, Agrocalidad	Bienestar animal, sanidad, responsabilidad profesional
Regional (CAN)	Decisiones de la CAN	Armonización sanitaria, movilización transfronteriza
Global	Estándares WOAH, Codex, CITES	Comercio internacional, enfermedades transfronterizas, fauna silvestre

Nota. Elaboración propia basada en Comunidad Andina (2002), WOAH (2023), CITES (1973) y Codex Alimentarius (2023).

5.8.26 Caso Práctico 12: Dilema de prescripción de antimicrobianos en producción avícola

Situación: Contratan al Dr. Córdova como director técnico de una granja avícola con 50000 pollos de engorde. Le pide el gerente que autorice enrofloxacina (una fluoroquinolona) como promotor de crecimiento en el agua de bebida de toda la parvada, con el argumento de que "siempre se ha hecho así" y de que "mejora la conversión alimenticia". Clasifica la OMS a la enrofloxacina como antimicrobiano "críticamente importante" para la medicina humana.

Análisis ético-legal: (1) Contraría las recomendaciones de la WOAH y de la OMS usar antimicrobianos como promotores de crecimiento sin indicación terapéutica (OMS/OIE/FAO, 2019; WOAH, 2023). (2) Son las fluoroquinolonas antimicrobianos de importancia crítica, y usarlas sin criterio alimenta la RAM, amenaza para la salud pública. (3) Responde profesionalmente el veterinario director técnico de toda prescripción de medicamentos que se haga en la granja. (4) Y aunque el Ecuador no prohíba aún de manera expresa esta práctica, la tendencia regulatoria global no deja dudas de que acabará prohibida. **Protocolo:** (1) Negarse a autorizar ese uso como promotor de crecimiento. (2) Dejar por escrito la negativa con sus fundamentos éticos y técnicos. (3) Proponer alternativas para mejorar la conversión alimenticia: programas de vacunación, mejores condiciones ambientales, prebióticos, probióticos. (4) Y si la empresa insiste, sopesar la renuncia al cargo antes que comprometer la salud pública y su propia responsabilidad profesional.

Lección: Doble obligación pesa sobre el veterinario director técnico: hacia la empresa que lo contrata y hacia la sociedad, que confía en él como guardián de la salud pública. Y cuando ambas chocan, ha de prevalecer la salud pública.

5.9 Conceptos Clave

- **Modelo de decisión ético-legal:** Marco de 6 pasos para decidir profesionalmente integrando lo clínico, lo jurídico y lo ético.
- **Análisis de stakeholders:** Identificar y ponderar los intereses de cuantos resulten afectados por una decisión.
- **Matriz riesgo-beneficio:** Herramienta con que comparar las opciones sopesando riesgos y beneficios para cada actor implicado.
- **Protocolo de actuación:** Secuencia fijada de antemano para responder a una situación legal concreta.
- **Peritaje veterinario:** Informe técnico que redacta un veterinario experto para auxiliar a la justicia.
- **Veterinaria forense:** Uso de las ciencias forenses en casos judiciales donde hay animales de por medio.
- **Consentimiento informado:** Autorización documentada del propietario tras haber recibido información completa.
- **Evento adverso:** Resultado inesperado y no deseado de un procedimiento veterinario.
- **LUAE:** Licencia Única de Actividades Económicas, permiso municipal de los establecimientos.
- **Eutanasia terapéutica:** Muerte humanitaria que justifica el sufrimiento irreversible del animal.

- **Cadena de custodia:** Procedimiento que asegura la integridad de la evidencia desde que se recoge hasta el juicio.
- **SAS:** Sociedad por Acciones Simplificada, estructura empresarial flexible y de responsabilidad limitada.
- **VCPR:** Relación veterinario-cliente-paciente, que muchas jurisdicciones exigen antes de admitir la telemedicina.
- **One Welfare:** Paradigma que enlaza sostenibilidad ambiental, bienestar humano y bienestar animal.
- **RAM:** Resistencia a los antimicrobianos, amenaza global para la salud pública ligada al uso de antibióticos en animales.

5.10 Actividades de Consolidación

Actividad 1. Aplicación del modelo de decisión. Escoja un caso ético-legal de los que trae este libro, o proponga uno propio, y recorra entero el modelo de 6 pasos, dejando cada paso por escrito. Emplee al menos dos marcos éticos distintos (principialismo, virtudes, consecuencialista, deontológico) para valorar las opciones

Actividad 2. Carpeta legal del consultorio. Arme la carpeta legal completa de un consultorio veterinario ficticio: contrato de prestación de servicios, certificado de defunción, certificado de salud, certificado de vacunación, receta veterinaria, consentimiento informado general y específico para eutanasia, y modelo de historia clínica.

Actividad 3. Simulación de peritaje. Invente un caso de presunta mala praxis: una esterilización canina que se complicó. Y escriba sobre él un informe pericial veterinario, con su encabezado, su objeto, su

metodología, sus hallazgos, su análisis técnico, sus conclusiones y su bibliografía.

Actividad 4. Debate sobre IA en veterinaria. Monte un debate sobre esta cuestión: “La inteligencia artificial en diagnóstico veterinario: ¿herramienta de progreso o fuente de nuevos riesgos legales?”. Cada grupo sostendrá su postura con argumentos legales y éticos.

Actividad 5. Plan de gestión de riesgos. Arme un plan de gestión de riesgos jurídicos para un hospital veterinario de pequeñas especies, con al menos 10 riesgos identificados, protocolos de prevención, protocolos de respuesta, plan de formación del personal y presupuesto de seguros.

Actividad 6. Análisis de telemedicina. Redacte, en 3 páginas como máximo, una propuesta de regulación de la telemedicina veterinaria para el Ecuador que contemple definiciones, modalidades autorizadas, requisitos de VCPR, consentimiento informado, protección de datos y responsabilidad profesional.

Actividad 7. Plan de negocio legal. Constituya legalmente, sobre el papel, un hospital veterinario ficticio como SAS: acto constitutivo, designación de director técnico, permisos exigibles, plan tributario, plan de bioseguridad y plan de gestión de residuos.

5.11 Preguntas de Autoevaluación

A. Selección Múltiple

1. Arranca el modelo de decisión ético-legal con:

a) Consultar a un abogado

b) Identificar el dilema y qué valores están en conflicto

c) Tomar una decisión rápida para evitar complicaciones

d) Buscar precedentes jurisprudenciales

2. Ante la amenaza de una demanda, lo primero que debe hacer el veterinario es:

a) Admitir el error para buscar un acuerdo

b) Destruir los registros comprometedores

c) Preservar la historia clínica y mantener la calma

d) Llamar a la policía

3. El perito veterinario en un proceso judicial tiene como función principal:

a) Defender al veterinario demandado

b) Aportar conocimiento técnico especializado al juez

c) Determinar la sentencia

d) Representar a la víctima

4. El método de eutanasia considerado “aceptable” por la AVMA para pequeñas especies es:

a) Electrocución

b) Barbitúricos por vía intravenosa

c) Ahogamiento

d) Desangrado sin aturdimiento previo

5. La veterinaria forense se aplica principalmente en:

a) Consulta clínica de rutina

b) Investigación de maltrato animal y causas de muerte en contexto judicial

c) Programas de vacunación masiva

d) Control de calidad de alimentos

6. La estructura empresarial SAS ofrece como principal ventaja para el veterinario:

a) Exención de impuestos durante los primeros 5 años

b) Responsabilidad limitada al capital aportado, protegiendo el patrimonio personal

c) No necesita registro en el SRI

d) Permite ejercer sin título profesional

7. En el contexto de la IA diagnóstica veterinaria, el principio de "human in the loop" significa:

a) La IA reemplaza completamente al veterinario

b) El veterinario supervisa y valida los resultados de la IA

c) Solo humanos pueden diagnosticar, la IA está prohibida

d) Los propietarios deben aprobar el uso de IA

8. Importa la cadena de custodia en veterinaria forense porque:

a) Aumenta el costo del peritaje

b) Garantiza la integridad de las evidencias hasta su presentación en juicio

c) Es un requisito solo para peritajes internacionales

d) Solo aplica en casos de tráfico de fauna

B. Verdadero o Falso

1. Ante una inspección de Agrocalidad, el veterinario puede negarse a permitir el acceso a sus instalaciones. (F)

2. La historia clínica veterinaria debe conservarse por al menos 5 años. (V)

3. La inteligencia artificial eliminará la responsabilidad del veterinario en el diagnóstico. (F)

4. El perito veterinario puede ser procesado penalmente si emite un dictamen falso. (V)

5. La eutanasia por conveniencia está expresamente prohibida por la ley ecuatoriana. (F)

6. Un registro clínico digital sin firma electrónica certificada vale como prueba lo mismo que uno firmado a mano. (F)

7. Puede constituirse una SAS con un solo accionista. (V)

8. El veterinario puede subir a redes sociales fotos del antes y el después de sus pacientes sin que el propietario lo autorice. (F)

9. Es la resistencia antimicrobiana un problema exclusivo de la medicina humana. (F)

10. Enlaza el concepto de One Welfare la sostenibilidad ambiental, el bienestar humano y el animal. (V)

C. Análisis de Casos

1. Emplea un veterinario una aplicación de inteligencia artificial para leer las radiografías torácicas de un perro. Dictamina la IA "sin hallazgos significativos", y tres semanas después le diagnostican al perro una cardiomiopatía dilatada avanzada que ya se veía en aquella radiografía. ¿Quién responde: el veterinario, quien desarrolló la IA, los dos? Analícelo desde la obligación de medios y el estándar de cuidado.

2. Citan judicialmente a un veterinario para que declare como testigo en un caso de tráfico de fauna silvestre. Durante su testimonio le piden identificar una especie decomisada y opinar sobre las condiciones en que estaba cautiva. Su especialidad, sin embargo, son las pequeñas especies, y de fauna silvestre no sabe. ¿Debe aceptar? ¿Qué riesgos corre? ¿Qué le convendría hacer?

3. Una cadena de tiendas de mascotas contrata a un veterinario para emitir certificados de salud a cachorros de criadero. El veterinario detecta que los cachorros provienen de un criadero con condiciones deficientes de bienestar pero la empresa le presiona para emitir certificados. Analice las dimensiones ética, legal y deontológica del dilema. Aplique el modelo de 6 pasos y al menos dos marcos éticos.

4. Pide un ganadero al veterinario que certifique la sanidad de un lote de 50 bovinos con destino a exportación. Al examinarlos, este halla en 3 de ellos lesiones compatibles con tuberculosis bovina. Le ofrece entonces el ganadero triplicar sus honorarios si "omite" a esos 3 del informe y certifica solo los 47 restantes. Analice qué implicaciones legales tiene (COIP, LOSA, Código Sanitario) y cuáles éticas y de salud pública.

Glosario

Acta de inspección

Documento oficial donde quedan las observaciones y los hallazgos de una inspección practicada por autoridad competente.

Blockchain

Tecnología de registro distribuido e inmutable, con aplicaciones posibles en seguridad alimentaria y trazabilidad animal.

Cadena de custodia

Procedimiento documentado que asegura la trazabilidad, la autenticidad y la integridad de las evidencias desde que se recogen hasta que se presentan en juicio.

COGEP

Código Orgánico General de Procesos, cuerpo normativo que rige los procedimientos judiciales ecuatorianos, la prueba pericial incluida.

EIRL

Empresa Individual de Responsabilidad Limitada, estructura empresarial con que el profesional limita su responsabilidad patrimonial.

Eutanasia económica

La que se pide cuando tratar una condición tratable rebasa lo que el propietario puede pagar.

Evento adverso

Resultado inesperado y no deseado de un procedimiento veterinario o médico.

Firma electrónica

Mecanismo criptográfico que, al amparo de la Ley de Comercio Electrónico, equipara un documento digital con uno firmado de puño y letra.

Informe pericial

Documento técnico que redacta un perito para ilustrar al juez sobre cuestiones que piden conocimiento especializado.

Inteligencia artificial

Sistemas computacionales concebidos para ejecutar tareas que de ordinario reclamarían inteligencia humana.

LUAE

Licencia Única de Actividades Económicas, permiso municipal que habilita el funcionamiento de los establecimientos.

Matriz riesgo-beneficio

Herramienta de análisis que confronta los riesgos y los beneficios de las distintas opciones.

Necropsia médico-legal

Examen post-mortem con finalidad judicial, sujeto a los protocolos de cadena de custodia.

One Welfare

Paradigma que trata la sostenibilidad ambiental, el bienestar humano y el animal como dimensiones enlazadas entre sí.

Perito

Profesional de conocimiento técnico especializado a quien se designa para auxiliar al juez en lo que escapa a su pericia.

Protocolo de actuación

Secuencia de acciones fijada de antemano para responder con orden a una situación concreta.

RAM

Resistencia a los antimicrobianos, fenómeno por el que los microorganismos desarrollan mecanismos que les permiten sobrevivir a los fármacos concebidos para eliminarlos.

SAS

Sociedad por Acciones Simplificada, forma societaria flexible que la legislación ecuatoriana incorporó en 2020.

Stakeholder

Persona o grupo con interés legítimo en una acción o una decisión.

Teleconsulta

Modalidad de telemedicina en que veterinario y propietario interactúan en remoto mediante tecnologías de comunicación.

VCPR

Relación veterinario-cliente-paciente (Veterinarian-Client-Patient Relationship), vínculo profesional que se exige como requisito para prestar servicios veterinarios.

Veterinaria forense

Disciplina que aplica las ciencias forenses a resolver cuestiones legales en que hay animales de por medio.

Whistleblowing

Denuncia interna que hace un profesional o empleado sobre irregularidades dentro de su organización.

WOAH

Organización Mundial de Sanidad Animal (antes OIE), organismo intergubernamental que fija los estándares internacionales de comercio seguro de animales y sus productos, bienestar animal y sanidad animal.

Discovery

Procedimiento judicial por el que una parte pide a la otra que exhiba los documentos relevantes para el litigio: registros digitales, comunicaciones electrónicas y registros clínicos.

Objeción de conciencia

Derecho del profesional a negarse a un acto que choca con sus convicciones morales profundas, dentro de unos límites legales y deontológicos definidos.

Triage

Sistema con que se clasifican y priorizan los pacientes según la urgencia de la atención y la gravedad de su condición; sirve también en desastres y emergencias.

Responsabilidad patronal

Deber del empleador de asumir la indemnización, la rehabilitación y la atención médica por enfermedades profesionales o accidentes laborales cuando no afilió al trabajador al IESS.

Seguro paramétrico

Seguro que se activa solo cuando un indicador objetivo llega a un umbral fijado de antemano, sin necesidad de peritar los daños uno a uno.

Fatiga por compasión

Desgaste emocional que se acumula en los profesionales de la salud por el trato repetido con el sufrimiento; factor de riesgo de errores profesionales y de problemas de salud mental.

MASC

Mecanismos alternativos de solución de conflictos: negociación, arbitraje y mediación, alternativas al litigio judicial.

Principio de precaución

Principio según el cual, ante la incertidumbre sobre los efectos que una práctica o una tecnología puedan causar, hay que obrar con cautela y tomar medidas preventivas.

5.12 Resumen

Todo lo ético, legal y normativo de los capítulos previos converge en este último dentro de un conjunto de herramientas prácticas, pensadas

para lo que el médico veterinario hace a diario en el Ecuador. Se expuso un modelo de decisión ético-legal articulado en seis pasos: identificar el dilema, mapear a los interesados, reunir información, generar opciones, someterlas a criterios éticos y legales, y por fin decidir y documentar. Da al profesional un marco deliberativo reproducible con que encarar los dilemas más enredados de la práctica. Junto a él vinieron otras herramientas analíticas —la comparación de marcos éticos (principialismo de Beauchamp y Childress, ética de virtudes, consecuencialismo, deontología), la matriz riesgo-beneficio y el análisis de stakeholders—, que abren cada dilema a más de una dimensión.

Sobre la gestión legal del establecimiento veterinario se expusieron los requisitos con que se constituye y se opera cada tipo de establecimiento, y se compararon las formas empresariales del ordenamiento ecuatoriano (sociedad anónima, compañía limitada, SAS, EIRL, persona natural), con una preferencia razonada por la SAS, que junta flexibilidad operativa y protección patrimonial. Se repasaron después las obligaciones que ningún establecimiento veterinario puede eludir en materia de residuos, bioseguridad, laboral y tributaria, y el lugar que ocupa el seguro de responsabilidad civil profesional dentro de la gestión del riesgo patrimonial.

Trato detenido recibió la documentación legal del ejercicio profesional, con los desafíos que la transición digital echa encima de los registros clínicos: qué pasa con el descubrimiento digital en los litigios, qué políticas de retención adoptar, qué riesgos trae guardar en la nube y por qué la firma electrónica garantiza el valor probatorio. Y se ofrecieron modelos completos de los documentos que no pueden faltar: informe

pericial, certificado de defunción, consentimiento informado para eutanasia, certificado de salud y receta veterinaria.

De las escalas de calidad de vida, herramientas objetivas para decidir, arrancó el análisis de la eutanasia, y de ahí fue a sus zonas más espinosas: acompañar al propietario en duelo, disponer del cuerpo, atender lo cultural y lo religioso, afrontar la eutanasia masiva en emergencias sanitarias y la eutanasia por motivos económicos. Quedó dicho lo esencial: practicarla es un acto profesional que reclama tanta sensibilidad ética y comunicativa como competencia técnica.

Amenaza de demanda, inspección de Agrocalidad, evento adverso, maltrato animal, requerimiento de peritaje: a esas situaciones legales, las más habituales, responden los protocolos de actuación. Y a otras que el profesional de hoy encuentra sin previo aviso: quejas regulatorias, denuncia interna de irregularidades (whistleblowing), trato con los medios de comunicación y crisis en redes sociales. Cada protocolo se armó como secuencia de pasos concretos y aplicables, con la documentación cruzando todos ellos como eje de la protección legal.

Con detalle se examinó el papel del veterinario cuando actúa de perito judicial: qué responsabilidad y qué contraprestación económica conlleva el peritaje, cómo se maneja la cadena de custodia en veterinaria forense, cómo comportarse ante un contrainterrogatorio, cómo preparar el testimonio, qué requisitos de calificación se exigen y qué marco procesal fija el COGEP. Quedó dicho que el perito auxilia a la justicia, y que su credibilidad se sostiene sobre el rigor metodológico, la fundamentación científica y la objetividad.

Cambio climático, veterinaria forense, One Welfare, gobernanza de la resistencia antimicrobiana, edición genética, blockchain aplicado a la trazabilidad, inteligencia artificial diagnóstica y telemedicina veterinaria: los desafíos emergentes que cierran el capítulo dibujan una transformación acelerada en la que el vacío regulatorio es lo habitual, no la excepción. A ellos se sumó el examen de otras cuestiones abiertas: que el Ecuador necesita un código deontológico veterinario nacional unificado, que la CAN ofrece un marco para armonizar normativas, que los animales de terapia asistida carecen de protección jurídica clara, que la clonación y la reproducción asistida piden regulación, y qué implica el comercio electrónico de animales y productos veterinarios.

Al veterinario del siglo XXI le toca moverse por esos vacíos con prudencia, anticipación y compromiso con los principios éticos fundamentales de la profesión, y contribuir de manera activa a levantar el marco normativo que regirá la práctica veterinaria del futuro. La educación continua no es aquí una opción, sino una obligación profesional con consecuencias legales directas: el estándar de cuidado evoluciona con la ciencia, y quien no se actualiza queda expuesto a responder por obsolescencia.

Doce casos prácticos jalonan el capítulo y muestran cómo se aplica de manera conjunta todo lo aprendido en el libro a situaciones realistas y complejas del ejercicio profesional: de la telemedicina transfronteriza a las crisis en redes sociales, de la prescripción de antimicrobianos en producción a los dilemas de confidencialidad. Cada uno se armó para ejercitar a la vez la toma de decisiones prácticas, el análisis legal y el

razonamiento ético, y para asentar la competencia ético-legal como pilar de la formación veterinaria de hoy.

En síntesis, este libro ha recorrido con el estudiante las dimensiones ética, legal, normativa y práctica de la profesión veterinaria en el Ecuador: de los fundamentos filosóficos de la ética animal a los protocolos concretos de actuación ante situaciones jurídicas; de la Constitución de la República a los modelos documentales que se usan a diario en el consultorio. La competencia ético-legal —esa capacidad de integrar todo ello en decisiones profesionales fundamentadas, documentadas y defendibles— es, a fin de cuentas, lo que separa al profesional competente del improvisado, y al veterinario que hace progresar la profesión del que se limita a ejercerla.

BIBLIOGRAFÍA

Agrocalidad. (2019). Manual de Procedimientos para el Control de Movilización de Animales [Resolución DAJ-2019-234, Agrocalidad, Quito].

AVMA. (2020). AVMA Guidelines for the Euthanasia of Animals: 2020 Edition. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, *256*(5), 507-558. https://doi. org/10.2460/javma.256.5.507

AVMA. (2023). Principles of Veterinary Medical Ethics of the AVMA [American Veterinary Medical Association. Última revisión 2023].

Batchelor, C. E. M., & McKeegan, D. E. F. (2012). Survey of the Frequency and Perceived Stressfulness of Ethical Dilemmas Encountered in UK Veterinary

Practice. *Veterinary Record*, *170*(1), 19. https://doi.org/10.1136/vr.100262

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of Biomedical Ethics* (8.ª ed.). Oxford University Press.

Cabanellas de Torres, G. (2012). *Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual* (31.ª ed.). Heliasta.

Cary, J. A., & Bain, M. (2021). Veterinary Telemedicine: An Overview of the Framework and Future Directions. *Frontiers in Veterinary Science*, *8*, 784157. https://doi. org/10.3389/fvets.2021.784157

CITES. (1973). Convención sobre el Comercio Internacional de Especies Amenazadas de Fauna y Flora Silvestres [Washington, D.C., 3 de marzo de 1973. Ecuador es parte desde 1975].

Codex Alimentarius. (2023). Código de Prácticas de Higiene para la Carne [CAC/RCP 58-2005, última revisión 2023].Código Orgánico Integral Penal (2014).

Colonius, T. J., & Earley, R. H. (2013). One Welfare: A Call to Develop a Broader

Framework of Thought and Action. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, *242*(3), 309-310. https://doi.org/10.2460/javma.242.3.309 Comunidad Andina. (2002). Decisión 515: Sistema Andino de Sanidad Agropecuaria [Gaceta Oficial del Acuerdo de Cartagena, 2002].

Constitución de la República del Ecuador (2008).

Cooper, J. E., & Cooper, M. E. (2022). Veterinary Forensics: An Emerging Field. *Veterinary Record*, *190*(8), e1455.

Degeling, C., Lederman, Z., & Rock, M. (2017). Culling and the Common Good: Reevaluating Herd Destruction During Disease Outbreaks. *Journal of Bioethical Inquiry*, *14*(1), 109-119. https://doi.org/10.1007/s11673-016-9756-y

Farm Animal Welfare Council. (2009). Farm Animal Welfare in Great Britain: Past, Present and Future [FAWC, London].

Flemming, D. D., & Scott, J. F. (2004). The Informed Consent Doctrine: What Veterinarians Should Tell Their Clients. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, *224*(9), 1436-1439. https://doi.org/10.2460/javma.2004.224.1436

Fraser, D. (2008). *Understanding Animal Welfare: The Science in Its Cultural Context*. Wiley-Blackwell.

FVE. (2019). European Code of Conduct for Veterinary Surgeons [Federation of Veterinarians of Europe, Bruselas].

Hernández Pérez, M. A., & Montero Vargas, C. (2018). Responsabilidad civil del médico veterinario en el ejercicio profesional: análisis comparado Ecuador–Colombia.

Revista de Derecho Comparado (Universidad de las Américas), *5*(2), 45-68.

Hewson, C. (2017). *Veterinary Professional Ethics*. BSAVA.

Ley de Ejercicio Profesional del Médico Veterinario Zootecnista (2004).

Ley Orgánica de Salud (2006).

Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2017).

Mellor, D. J., Beausoleil, N. J., Littlewood, K. E., McLean, A. N., McGreevy, P. D.,

Jones, B., & Wilkins, C. (2020). *The 2020 Five Domains Model: Including Human–Animal Interactions in Assessments of Animal Welfare* [Animals, 10(10), 1870]. Animals (MDPI).

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2020). Guía de Vigilancia Epidemiológica de Zoonosis [MSP, Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Quito].

Morgan, C. A., & McDonald, M. (2007). Ethical Dilemmas in Veterinary Medicine. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, *37*(1), 165-179. https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2006.09.008

Mullan, S., & Fawcett, A. (2017). *Veterinary Ethics: Navigating Tough Cases*. 5m Publishing.

OMS/OIE/FAO. (2019). Monitoring and Evaluation of the Global Action Plan on Antimicrobial Resistance [Framework and Recommended Indicators, Geneva].

Ordenanza Municipal para la Protección y Tenencia Responsable de Animales de Compañía del Distrito Metropolitano de Quito (2019).

Ordenanza que regula la tenencia de animales domésticos y animales de compañía en el cantón Guayaquil (2016).

Reglamento General a la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria (2018).

Rollin, B. E. (2006). *An Introduction to Veterinary Medical Ethics: Theory and Cases* (2.ª ed.). Wiley-Blackwell.

Russell, W. M. S., & Burch, R. L. (1959). The Principles of Humane Experimental Technique [Reimpreso por Universities Federation for Animal Welfare, 1992].

Tannenbaum, J. (1995). *Veterinary Ethics: Animal Welfare, Client Relations, Competition and Collegiality* (2.ª ed.). Mosby.

Whiting, T. L. (2020). The Veterinarian as Expert Witness. *The Canadian Veterinary Journal*, *61*(4), 415-420.

WOAH. (2023). Código Sanitario para los Animales Terrestres [Organización Mundial de Sanidad Animal, 31.ª edición].

Zavala Egas, J. (2012). *Lecciones de Derecho Administrativo*. Edilex.

Zinsstag, J., Schelling, E., Waltner-Toews, D., & Tanner, M. (2011). From “One

Medicine” to “One Health” and Systemic Approaches to Health and Well-Being. *Preventive Veterinary Medicine*, *101*(3-4), 148-156. https://doi.org/10.1016/j. prevetmed.2010.07.003

Deontología y legislación veterinaria: fundamentos éticos y marco jurídico del ejercicio profesional en Ecuador, se publicó en el mes de noviembre de 2026.

ISBN: 978-9907-802-97-9

Grupo Editorial BLR
Ecuador
Cel: +593 98 320 4362
https://grupoblr.com/
publicaciones@grupoblr.com

BIOGRAFÍA DE AUTORES

Héctor Ramiro Carvajal Romero:
Es docente de la Universidad Técnica de Machala, donde desarrolla actividades de docencia, investigación y acompañamiento académico. Es autor de libros y artículos científicos, y actualmente cursa el Doctorado en Derecho en la Universidad de Murcia (España), fortaleciendo su trayectoria investigativa, pedagógica y profesional en el ámbito jurídico.

Ronald Andreé Vitonera Rogel:
Médico Veterinario y Zootecnista Universidad Técnica de Machala. Licenciado en Ciencias de la Educación, mención Inglés Universidad Técnica Particular de Loja. Magíster en Análisis Biológico y Diagnóstico de Laboratorio Universidad Técnica Particular de Loja.
Magíster en Medicina Veterinaria, mención Clínica y Cirugía de Pequeñas Especies Universidad Católica de Cuenca.
Doctorado en Fisiología Animal (en curso) Universidad Autónoma de Madrid, España.

DEONTOLOGÍA Y LEGISLACIÓN VETERINARIA: FUNDAMENTOS ÉTICOS Y MARCO JURÍDICO DEL EJERCICIO PROFESIONAL EN ECUADOR

Estimado lector, el libro «Fundamentos de Biología Molecular en Bioquímica y Farmacia» surge como una propuesta académica orientada a articular el estudio de la vida a nivel molecular con el ejercicio profesional en el laboratorio clínico, la bioquímica diagnóstica y las ciencias de la salud. En un escenario donde el análisis e interpretación de biomarcadores y datos genéticos resulta decisivo para la toma de decisiones clínicas, la obra proporciona una ruta formativa rigurosa, clara y actualizada para estudiantes de pregrado y profesionales del área.

El contenido se organiza pedagógicamente a lo largo de cinco unidades temáticas progresivas: la primera establece las bases estructurales del material genético y los procesos moleculares esenciales; la segunda aborda los patrones de herencia y la citogenética humana; la tercera profundiza en la regulación y control de la expresión génica; la cuarta examina las mutaciones, alteraciones moleculares y variabilidad biológica; y la quinta desarrolla las técnicas diagnósticas contemporáneas y sus aplicaciones clínicas directas. Cada sección complementa el marco teórico con objetivos de aprendizaje, preguntas directrices, esquemas analíticos y glosarios especializados.

Con un marcado énfasis en el razonamiento crítico, la calidad analítica y la precisión metodológica, el texto promueve la adecuada correlación entre hallazgos de laboratorio y contexto fisiopatológico. En su conjunto, la obra se posiciona como una herramienta formativa de referencia para el aula y el laboratorio, diseñada para afianzar el criterio científico en la interpretación confiable y ética del diagnóstico molecular contemporáneo.

.

GRUPO BLR

Grupo Editorial BLR
Ecuador
Cel: +593 98 320 4362
https://grupoblr.com/
publicaciones@grupoblr.com

ISBN: 978-9907-802-97-9

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA
1969