



Revista Colombiana de Bioética

ISSN: 1900-6896

revistacolombianadebioetica@unbosque.edu.co

Universidad El Bosque

Colombia

Henao Villegas, Santiago
Eutanasia en animales de compañía Dilemas, encuentros y desencuentros
Revista Colombiana de Bioética, vol. 11, 3, 2017, Diciembre, pp. 74-108
Universidad El Bosque
Colombia

DOI: <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.18270/rcb.v11i3.2163>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=189253785008>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

Eutanasia en animales de compañía Dilemas, encuentros y desencuentros*

*Euthanasia in Pets. Dilemmas, Encounters
and Dis-Encounters*

*Eutanásia em animais de estimação
Dilemas, encontros e desentendimentos*

Santiago Henao Villegas**

*“Después de todo
la muerte es solo un síntoma
de que hubo vida”.*
Mario Benedetti (Escritor y poeta uruguayo)

PRESENTACIÓN

La mirada de la bioética se extiende a todo lo viviente y por esta razón, cada día, nuevas perspectivas, nuevas relaciones y problemas aparecen en su derrotero. El vínculo existente entre las mascotas y los humanos se ha estrechado hoy día aún más que en épocas de la sociedad pastoril, cuando eran vistas a cierta distancia de su “amo”. En nuestros días, el vínculo llega a ser igual al de un miembro más de la familia y cuando se plantea la eutanasia, las tensiones que se generan son similares a las que produciría la posibilidad de eutanasia en un humano.

Superada la etapa en que no se creía que los animales sufrieran igual que los humanos, hemos llegado al punto de suministrar a las mascotas los mismos cuidados de salud que nos dispensamos a nosotros mismos, incluyendo cuidados paliativos y, cuando es necesaria, la eutanasia, que está contemplada en la *Declaración Universal de los Derechos de los Animales* y forma parte de la mayoría de las legislaciones del mundo, incluida la colombiana.

* Texto basado en la investigación realizada para optar al título de doctor en Bioética de la Universidad El Bosque titulada Toma de decisiones frente al dilema bioético de la eutanasia en animales de compañía, Director: Dr. Jaime Escobar Triana, M.D. Ph.D.

** MV. MSc. PhD. Doctorado en Bioética, Universidad El Bosque, Bogotá (Colombia), Grupo de Investigación de Bioética, Ciencias de la Vida, Línea de Bioética y Salud. Dedicado a mis padres y hermanos, por enseñarme con su ejemplo el firme compromiso por la vida e importancia de la unión familiar. A mí esposa, por nutrir con amor mi vida. A mis hijos Juan Diego y Amalia, por permitirme soñar con un mejor futuro. Son ustedes mi motivación diaria, mi aire, mi respiración.

El momento de comunicar al dueño de la mascota -pariente humano- la posibilidad de la eutanasia, no deja de generar conflictos y desencuentros con el veterinario, y es aquí donde el autor señala la necesidad de brindar más capacitación en procesos de comunicación asertiva a los estudiantes, así como de incluir en todo proceso de eutanasia de mascotas la ayuda psicológica para el pariente humano.

Las conclusiones de este trabajo surgen del estudio realizado por el autor en tres clínicas veterinarias y un albergue, especialmente de los casos de eutanasia en perros y gatos, a lo que suma sus reflexiones personales como médico veterinario doctorado en Bioética por la Universidad El Bosque.

JAIME ESCOBAR TRIANA, MD. PhD.

Introducción

A menudo, hablar de la muerte en medicina veterinaria se considera un tabú, sin embargo es un hecho tan propio de los animales que se hace necesario entenderlo. En una cruda definición, la muerte es el final de la vida; solo donde ha habido vida existirá la muerte.

Con los avances de la ciencia, la capacidad clínica para buscar extender la vida plantea alternativas como la cirugía a corazón abierto, la implantación de marcapasos, el trasplantes de órganos, la nutrición parenteral, la endoscopia con fibra óptica, la quimioterapia contra el cáncer, entre otros procedimientos inexistentes en el siglo pasado en medicina veterinaria. La tecnología para prolongar la vida ha hecho que el término “muerte natural” pierda sentido, dando lugar a luchas éticas complejas frente a la inutilidad médica en ciertos procedimientos.

En la práctica clínica y de salud pública frente a la atención de animales de compañía se presentan diferentes dilemas, hechos que se hacen más complejos cuando se analizan desde cada uno de los actores que intervienen en la toma de decisiones. La formación y experiencia de los profesionales que participan del proceso, la complejidad del caso y las ayudas diagnósticas disponibles hacen que el procedimiento gane celeridad. En otras ocasiones, la toma de deci-

siones puede ser dispendiosa, haciendo difícil identificar las diferencias críticas entre los actores (propietarios o responsables del paciente y médicos veterinarios).

Una tarea importante en el abordaje de la eutanasia en animales de compañía es tratar de establecer los valores y prioridades con sus propietarios. A su vez, manera se hace perentorio analizar las alternativas que se tienen, anticipando las posibles complicaciones para cada una de ellas.

La Asociación Americana de Medicina Veterinaria, en su panel de eutanasia del año 2013 (Leary, 2013. p. 8), advirtió que hay dos puntos clave para la realización del procedimiento: las consideraciones que se tienen en cuenta como insumo en la toma de decisiones y el protocolo que se utilizará.

Desde la perspectiva del bienestar animal, en el marco de la bioética, se combinan, además de la justicia, los principios de la “no maleficencia” y la “beneficencia”. En este sentido, los médicos veterinarios enfrentan un dilema con la eutanasia: por una lado, frente al dolor y sufrimiento se decide provocar la muerte del individuo, aliviando de manera permanente su padecimiento, por el otro, al acelerar su muerte podríamos estar impidiendo que el animal tenga la oportunidad de recuperarse.

Frente a la eutanasia en animales de compañía, tanto el propietario del animal como el profesional podrían ver vulnerado su principio de autonomía, por diversas razones. Otro aspecto que hace más complejo este punto es la subjetividad jurídica de los animales, considerando nuestra legislación. La eutanasia en animales sanos es una práctica frecuente y, por lo general, provoca un impacto psicológico muy grande a los profesionales.

Un análisis bioético al proceso de toma de decisiones frente al dilema de la eutanasia en animales, que incluya las diferencias críticas entre los actores implicados, aportaría elementos para comprender las prioridades para cada uno y definir opciones acertadas de solución. Un ejemplo que da claro sustento a lo anterior es el siguiente: “cuando el tratamiento recomendado a un paciente es altamente costoso se incrementa la posibilidad de realizar la eutanasia en dicho animal, mientras que tener lo financiero resuelto hace que el proceso de toma de decisiones para el propietario sea más complejo” (Morris, 2012. p. 23).

Por mascota o animal de compañía se entiende aquel cuya tenencia es para disfrute propio del ser humano en forma de compañía. Se excluyen de este grupo los animales cuyo fin zootécnico sea la producción de carne, lana, cuero o piel, para zoológicos y circos. Las mascotas vienen ganado una significativa importancia dentro de la sociedad, de igual manera la industria que gira en torno a ellas y el desarrollo clínico para soportar su atención (Mertens y Unshelm, 1994. p. 232).

Para el filósofo estadounidense Tom Regan (1986. p. 6), referente importante en lo relacionado con los derechos de las especies diferentes a la humana, la eutanasia o sacrificio en animales es uno de los grandes dilemas contemporáneos; aspecto

que debe marcar una ruta en los escenarios de discusión científica.

La eutanasia en mascotas es diferente para los veterinarios de hoy, afirmación fundamentada en la transformación que viene teniendo el vínculo que establecen las personas con sus animales, hasta llegar incluso a ver a sus perros y gatos como miembros de su familia. Los profesionales en clínica de especies pequeñas se encuentran con propietarios con visiones dispares frente a su relación y vínculo establecido con sus perros y gatos. Hoy los propietarios quieren estar más vinculados en el procedimiento de eutanasia en sus animales, esperando incluso que la experiencia sea agradable, en la medida que signifique el fin de los padecimientos y el dolor en ellos.

Para la toma de decisiones frente a la eutanasia en animales de compañía se utiliza como materia prima la información, pero es importante analizar la cantidad, claridad y veracidad con la que se viene transmitiendo entre profesionales y propietarios. Esta es fundamental, ya que sin ella no resultaría posible evaluar las opciones existentes o desarrollar nuevas. La comunicación clara y de buenas relaciones entre veterinario y dueño del animal facilita mucho todo el proceso de eutanasia, desde el momento de comunicar la mala noticia hasta el momento de explicar y realizar el procedimiento.

En Colombia, así como en el ámbito internacional, para realizar la eutanasia en mascotas se debe encontrar una conducta adecuada para una situación en la que hay una serie de sucesos inciertos. El gran reto es nutrir con elementos que disminuyan la incertidumbre, favoreciendo la situación de los profesionales, propietarios y, de manera consecuente, la situación de los animales.

La ley 576 de 2000 “por la cual se expide el Código de Ética para el ejercicio profesional de

la medicina veterinaria”, en su Artículo 19, advierte que “La cronicidad o incurabilidad de un caso no constituye motivo para privar al animal de asistencia profesional, sin embargo, tales circunstancias permitirán al profesional aplicar la eutanasia”. De igual manera, en dicha ley aclara que “la eutanasia en medicina veterinaria es un recurso terapéutico y una medida sanitaria, en cuyo caso será obligatoria”. En el contexto de los animales de albergues, por otro lado, se usa con bastante frecuencia la eutanasia como una medida de control poblacional, método caro e ineficaz en el largo plazo.

Cada vez es más evidente que la perdida de la mascota se convierte en un evento trágico para los propietarios, y a veces hasta traumático. A pesar de que es un tema de gran relevancia en la vida cotidiana del médico veterinario, hay poca capacitación a los profesionales para comunicar las malas noticias y brindar apoyo al propietario. El acompañamiento al paciente y el propietario en todas las etapas de la eutanasia es fundamental: se debe tener un ambiente tranquilo y cómodo para todos, donde no haya situaciones de estrés ajenas al procedimiento. El profesional debe explicar paso a paso el protocolo que se va a realizar, para que la persona vaya asimilando todo lentamente y así causar menos impresión (Valadez Franco, 2003, pp. 10-13).

Uno de los conflictos frecuentes entre los médicos veterinarios es el que experimentan frente a los procedimientos de muerte cruel, infeliz e innecesariamente anticipada. Lolas y De Freitas Drumond (2013, p. 319) introducen el concepto “mistanasia”, con el cual sustituyen la expresión de “eutanasia social”. A pesar de que la referencia hace relación a una muerte provocada en las personas por razones políticas, sociales y económicas que afectan su ingreso al sistema de salud, en la atención de animales sin propietario o con propietarios de animales con bajo nivel económico podríamos estar enfrentando dramas

que afecten la atención básica del perro o gato. En el caso de las especies callejeras se podría estar enfrentando, en algunas ciudades, una especie de mistanasia por omisión en la atención de estos animales sin propietario. Bentham (1988) plantea que:

[...] llegará el día en que el resto de la creación animal podrá adquirir esos derechos que nunca pudieron ser alejados de ellos más que por la mano de la tiranía [...] un caballo o un perro es, más allá de toda comparación, un animal más racional, así como un animal más comunicativo, que un bebé de un día, una semana o hasta un mes. Pero suponga que fuera al revés, ¿qué avalaría? La pregunta no es, ¿pueden razonar? ni ¿pueden hablar?, sino, ¿pueden sufrir? ¿Por qué se negaría la ley a proteger a cualquier ser sensible? Llegará el día en que la humanidad extenderá su manto sobre todo lo que respire. (p. 352)

Como síntesis global del texto en mención, podemos decir que, según el autor, la capacidad para sufrir es la característica vital decisiva para que un ser esté amparado por las exigencias del principio de igual consideración de intereses.

Además de la posibilidad de sufrir en los animales se adiciona la capacidad para la felicidad y el disfrute. Dichas capacidades son el requisito fundamental para poder hablar de intereses con propiedad. Una piedra, por ejemplo, carece de intereses, dado que no sufren ni sienten placer.

El concepto de los derechos de los animales es diferente al de bienestar animal, considerando que el objetivo no es solo lograr mayor trato humanitario para los animales sino también incluir especies distintas a los seres humanos dentro de una comunidad moral y tratar a sus miembros como sujetos de ley más que como objetos de ley. Desde la bioética utilitarista de Peter Singer se plantea que los dolores de igual

intensidad y duración son igualmente malos en cualquier ser sensible, siendo imposible equiparar las vidas con la misma certeza (Ferrer, 2003, p. 315).

1. EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO

Desde hace mucho tiempo se viene planteando la discusión con respecto a la posibilidad que tienen los animales de ser titulares de derecho y si se ajustan a la compleja definición de persona. Algunos criterios que ayudan a aclarar dicho debate se refieren a que los animales pueden sufrir, la capacidad de poseer intereses, la razón y la capacidad de libre elección y el lenguaje. Por otra parte se habla de que los animales no pueden formar parte de un contrato social; considerando las teorías kantianas, debe existir un claro compromiso con la racionalidad como fuente de dignidad, lo cual los deja fuera de esa posibilidad.

Martha Nussbaum (Nussbaum, Vilà Vernis y Santos Mosquera, 2007. p. 447) presenta una teoría a favor de los derechos de los animales que es capaz de superar las objeciones planteadas a las teorías de Peter Singer y Tom Reagan, en la que advierte que es claro que no se puede considerar a los animales como sujeto de derecho, pero lo que sí es factible es vigilar que no se les vulnere en su integridad, evitarles sufrimientos y proteger sus intereses básicos ante seres *iuris* (seres humanos).

Franklin (2005, p. 176) argumenta que el rechazo de Kant a que los animales tengan derechos se debe a una confusión de este entre agentes morales con la capacidad de guiarse por el imperativo categórico y objetos de consideración moral a los que el imperativo categórico se aplica, defendiendo que es inadecuado el desarrollo de una teoría del respeto a los animales a partir del sentimiento

de la compasión. Plantea que Singer no tiene una teoría moral adecuada para respetar los intereses de los animales. Señala, además, que Reagan realiza la mejor argumentación a favor del pleno respeto a los animales, pero que su justificación teórica no es suficientemente sólida.

La eutanasia en humanos se define, según Escobar Triana (1998, p. 156), como “una muerte dulce y tranquila, que se procura dar a los enfermos incurables y a los moribundos antes de que su vida se extinga en una agonía amasada con sufrimientos y sin esperanza”. Ayudar al bien morir es un tema propuesto en las diversas culturas. Según Gracia (1998a, p. 353), en varios países de América del Sur ha existido durante siglos la práctica eutanásica conocida con el nombre de “despenar”, que asumía la responsabilidad de calmar dolores incurables en pacientes que sufrían más de lo considerado como razonable. En términos generales, las culturas han “ritualizado” el fenómeno de la muerte con la intención de humanizar el proceso, evitando sufrimientos. A diferencia de la eutanasia, en la distanásia se busca prolongar al máximo la vida de un individuo, combatiendo la muerte como el último gran enemigo.

La finalidad de la muerte es, en parte, lo que hace que sea un problema ético importante, considerando que acelerar su proceso puede traer beneficios u oportunidades, al igual que perjuicios para un individuo. La muerte es un proceso que ocurre en seres vivos al final de su ciclo biológico, caracterizado por la pérdida en la complejidad de su organización y por la disminución en el contenido de energía.

Los perros y gatos comparten el mismo entorno de los seres humanos y juegan un papel importante en su equilibrio ecológico. En dicha convivencia surgen frecuentemente dilemas éticos en la práctica clínica y de salud pública, por ejemplo cuando a los animales sanos se

les aplica la eutanasia como método de control poblacional, acción que se realiza generalmente en albergues públicos. “La matanza de animales sanos por razones de salud pública, aunque es desagradable y moralmente desafiante, puede ser una alternativa práctica” (Leary, 2013, p. 8).

En la medicina veterinaria, la eutanasia es una solución legal y ampliamente aceptada para proteger a los pacientes de morir con dolor y sufrimiento inútil. Los pacientes veterinarios no pueden comunicar sus deseos verbalmente y por lo tanto no podemos determinar si un animal prefiere la eutanasia en un punto dado en el tiempo. En el escenario clínico veterinario sería inviable que un paciente consintiera su muerte, a pesar de los fuertes padecimientos. Aunque hay estudios que muestran que los animales también se suicidan en forma individual o colectiva, el origen de dicho acto no está asociado generalmente a procesos patológicos dolorosos, más bien a situaciones agudas de estrés. En el escenario clínico con animales, el término eutanasia es más amplio que en medicina humana, ya que podría incluir también a individuos sanos, a los que se aplica este procedimiento por razones de salud pública o por conveniencia de un propietario en casos de sobre población, problemas de conducta o en razón de una investigación.

La Asociación Americana de Medicina Veterinaria (AVMA, por su nombre en inglés) definió la eutanasia en su panel del año 2007 como la “acción de inducir la muerte humanitaria en un animal”. En la legislación colombiana, la Ley 576 de 2000 “por la cual se expide el Código de Ética para el ejercicio profesional de la medicina veterinaria” define la eutanasia como “la muerte sin dolor y podrá realizarse con la voluntad y previa autorización del usuario de los servicios o responsable del animal”. Adicionalmente advierte que el método aplicado deberá ser farmacológicamente aceptado, humanitario e indoloro.

Como síntesis, podemos definir la eutanasia en animales como el acto clínico (supone diagnóstico, historia clínica completa y un razonamiento sobre la situación actual del animal y del futuro inmediato que le espera consideradas todas las circunstancias), efectuado por profesionales, consistente en provocar la muerte del individuo, de la mejor forma posible, es decir, sin dolor ni angustia, en aras de evitarle un sufrimiento probable.

La eutanasia en pequeñas especies está indicada para terminar con el sufrimiento del paciente cuando se presentan, entre otras, las siguientes enfermedades: daño encefálico extenso e irreversible, daño en la medula espinal y parálisis irreversible, trastornos neurodegenerativos avanzados, dolor intenso y crónico incontrolable, metástasis pulmonares que provoquen disnea y déficit ventilatorio grave, politraumatismos y quemaduras graves y extensas, malformaciones congénitas incompatibles con la vida y enfermedades terminales. Para Sanders (1995, p. 203) la variable que marca el camino a la eutanasia en animales es la calidad de vida presente y futura del paciente.

Según Close et al. (1996, p. 295), los métodos usados para el procedimiento de eutanasia en animales deben considerar los siguientes aspectos:

1. La capacidad para inducir la pérdida de la conciencia y la muerte sin causar dolor, angustia, ansiedad o temor.
2. El tiempo necesario para inducir la pérdida de la conciencia.
3. La confiabilidad.
4. La seguridad del personal.
5. La irreversibilidad.
6. La compatibilidad entre lo recomendado y el propósito.
7. El efecto emocional en los observadores o usuarios.

8. El hecho de que permita posterior evaluación, sin modificar estructuras o condiciones importantes.
9. La disponibilidad de medicamentos.
10. La compatibilidad con otras especies, edad y estado de salud.
11. La capacidad para mantener el equipo en buenas condiciones de funcionamiento y seguridad.
12. La seguridad para consumo por animales depredadores o carroñeros, por si el animal de manera accidental o voluntaria es dispuesto para ellos.

Recomendar a un propietario realizar la eutanasia a su mascota se convierte sin duda alguna en un momento de comunicación cargado de tensiones, especialmente en procedimientos de rápida evolución. “Una comunicación inadecuada lleva a que el o los propietarios experimenten confusión, angustia y resentimiento. Si la noticia se entrega con veracidad, tacto y sutileza, lo más probable es que conduzca a resultados positivos en el proceso de toma de decisiones” (Bateman, 2007).

2. JUSTIFICACIONES Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO DE EUTANASIA EN PERROS Y GATOS

Determinar el momento de la muerte de un individuo acarrea consecuencias bioéticas, lo cual deja de manifiesto tensiones en el ejercicio profesional. En la medicina clásica se advertía que “el médico nunca debe abandonar al paciente, y por tanto debe seguir intentándolo todo mientras quede el más mínimo resquicio de vida,

mientras exista vida hay esperanza” (Gracia, 1998a, p. 356). Ahora, frente a dicho concepto, ha ganado cuerpo la tesis que postula que no es digno ni prudente seguir tratando a un paciente cuando sus posibilidades de vida son nulas o casi nulas. De lo anterior ha surgido la expresión “encarnizamiento terapéutico”, evidenciando que no todo lo que es técnicamente posible es éticamente correcto, y que la lucha por la vida ha de tener unos límites racionales.

Edney (1998, p. 114) analizó las razones que motivan la eutanasia en clínica de caninos y felinos en Inglaterra, agrupándolas de la siguiente manera:

13. Edad avanzada/senilidad: animales en edad avanzada, con una calidad de vida inaceptable.
14. Enfermedad terminal: con calidad de vida reducida como consecuencia de una enfermedad y no por un proceso de edad avanzada.
15. Trauma: animales con heridas causadas por un accidente, con pronóstico reservado y poca probabilidad de ser tratados.
16. Problemas comportamentales: conductas incorregibles.
17. Animal sano: por razones sociales, de conveniencia o sin causa explícita.

Las justificaciones de la eutanasia más frecuentes registradas en perros (59,6%) y gatos (50,9%) es la senilidad, seguida en menor escala por las enfermedades terminales (Edney, 1998, p. 114). Las siguientes justificaciones han ganado mucha importancia, por el incremento en la frecuencia: problemas de comportamiento, porque los animales se volvieron una carga importante para el propietario, por razones financieras (tratamiento costoso), desacuerdos en la definición de calidad de vida y aplicación del procedimiento en animales saludables.

El autor del presente texto, como parte de la propuesta de tesis doctoral, analizó las historias clínicas de tres centros veterinarios privados de la ciudad de Medellín y la base de datos existente de un albergue, específicamente aquellas que dejaron como resultado final la eutanasia en caninos y felinos. Se utilizaron como fuente primaria los casos atendidos entre el año 2010 y el año 2012. Se recolectaron los datos, revisando las historias clínicas de todos los animales muertos en el período de tiempo establecido, a partir de esto se separaron los individuos a los cuales se les realizó la eutanasia y finalmente se tabuló y analizó de acuerdo a las variables propuestas para la investigación.

De las historias analizadas se obtuvo un total de 1277 registros de eutanasia, de los cuales 170 fueron realizados en tres centros veterinarios privados del área metropolitana del Valle de Aburrá (Antioquia) y 1107 en el albergue. De los registros de procedimientos analizados, solo el 20,44% fue realizado en gatos. Sin embargo, por falta de información actualizada acerca de

un censo de animales domésticos en el área metropolitana del Valle de Aburrá, no se pudo establecer si esto está relacionado con menor presencia de gatos como animales de compañía en la región.

Tanto en caninos como en felinos las cuatro causas de eutanasia guardaron una proporción similar, siendo la principal la enfermedad terminal y la de menor frecuencia la eutanasia en animales politraumatizados. No hubo reporte de animales sanos sacrificados. (Ver tablas Tabla 1, 2 y 3)

Los resultados arrojados en cuanto a causa de eutanasia por senilidad y por problema de conducta son inversos entre caninos y felinos: la frecuencia en problemas de conducta es mayor en gatos y se presentan menos casos de senilidad, mientras que en los caninos se evidencia un alto índice de senilidad y bajo en problemas de conducta. Esto puede estar relacionado con el comportamiento feral que adoptan los felinos, basados en su etología (comportamiento).

Tabla 1. Justificación de la eutanasia según el centro veterinario

Justificación de la eutanasia	Albergue		Centro veterinario 1		Centro veterinario 2		Centro veterinario 3	
	(Valor absoluto y relativo)							
Enfermedad terminal	443	40,1%	58	70,7%	40	64,5%	12	46,1%
Problemas de conducta	246	22,2%	0	0%	2	3,2%	0	0%
Politraumatismo	187	16,9%	5	6,1%	6	9,7%	6	23,1%
Senilidad	231	20,8%	19	23,2%	14	22,6%	8	30,8%
Total	1107	100%	82	100%	62	100%	26	100%

Tabla 2. Especies sometidas al procedimiento de eutanasia, según justificación

Especie	Enfermedad terminal		Problemas de conducta	Politraumatismo	Senilidad	Total especie			
	(Valor absoluto y relativo)								
Canino	443	34,69%	186	14,57%	165	12,92%	222	17,38%	1016
	110	8,61%	62	4,86%	39	3,05%	50	3,92%	261
Felino	553	43,30%	248	19,43%	204	15,97%	272	21,30%	1277
	110	8,61%	62	4,86%	39	3,05%	50	3,92%	261

Tabla 3. Eutanasia en centros de atención según justificaciones

Centro de Atención	Enfermedad terminal	Problemas de conducta	Politraumatismo	Senilidad	Total por centro
	(Valor absoluto y relativo)				
Albergue	443	246	187	231	1107
	34,69%	19,26%	14,64%	18,09%	86,69%
Centro veterinario 1	58	0	5	19	82
	4,54%	0,00%	0,39%	1,49%	6,42%
Centro veterinario 2	40	2	6	14	62
	3,13%	0,16%	0,47%	1,10%	4,86%
Centro veterinario 3	12	0	6	8	26
	0,94%	0,00%	0,47%	0,63%	2,04%
Total por justificación	553	248	204	272	1277
	43,30%	19,42%	15,97%	21,30%	100%

Aunque se tuvieron en cuenta tres centros veterinarios privados y únicamente un albergue, la suma de los datos obtenidos en cada uno de los centros no igualó ni se acercó al número de casos que se presentaron en el albergue. Los animales que llegan a este lugar son en su gran mayoría individuos rescatados de las calles de Medellín, perros o gatos abandonados en muy malas condiciones, geriátricos o con traumas incapacitantes. Es válido afirmar que los perros que se encuentran en la calle están más propensos a ser atropellados o a sufrir ataques por parte de los ciudadanos u otros animales, evidenciando para este grupo un mayor porcentaje de politraumatizados, en comparación con los atendidos en las clínicas privadas.

Las enfermedades terminales, tanto en centros veterinarios privados como en el albergue, son la causa de eutanasia que se presenta con mayor frecuencia. Los problemas de conducta también se presentan con alto porcentaje en el albergue, frente a los centros veterinarios privados donde su frecuencia es mínima o nula. La senilidad y politraumatismo presenta proporciones parecidas en los centros privados y en el albergue. (tabla 4)

En la Tabla 4 se evidencia que los machos presentan mayor frecuencia en problemas de

conducta como causa de eutanasia frente a la cifra encontrada en las hembras. Por otro lado, la enfermedad terminal tiene mayor presencia como causa de la eutanasia en las hembras, que representan el 45,03% de los 1277 datos analizados.

Cabe anotar que el grupo de caninos criollos tuvo una participación porcentual muy significativa dentro de la muestra total, esto obedece a los datos obtenidos en el albergue, sin embargo es muy baja en los centros veterinarios privados. (tabla 5)

Con base en los resultados plasmados en la Tabla 5, se puede afirmar que en los diferentes grupos de razas caninas y en los felinos (clasificación única, sin discriminación de razas) la enfermedad terminal es la causa de mayor frecuencia. En los resultados se encontró un importante predominio de caninos criollos (sin raza establecida), alcanzando un 70,16% de todos los registros. (tabla 6)

En la Tabla 6 se evidencia que las enfermedades terminales tienen un importante predominio dentro de la participación en cada rango de edad, excepto en el grupo de animales mayores, en el que el predominio fue la senilidad. (tabla 7)

Tabla 4. Sexo según causa de la eutanasia

Sexo	Enfermedad terminal	Problemas conducta	Politraumatismo	Senilidad	Total por sexo
Hembra	308	60	83	124	575
	24,12%	4,70%	6,50%	9,71%	45,03%
Macho	245	188	121	148	702
	19,19%	14,72%	9,48%	11,59%	54,97%
Total por justificación	553	248	204	272	1.277
	43,30%	19,42%	15,97%	21,30%	100%

Tabla 5. Grupo de raza según causa de la eutanasia

Grupo	Enfermedad terminal	Problemas conducta	Politraumatismo	Senilidad	Total por grupo
Canino criollo	363 (40,51%)	184 (20,54%)	155 (17,30%)	194 (21,65%)	896
Canino compañía	37 (61,67%)	0 (0,00%)	7 (11,67%)	16 (26,67%)	60
Canino muestra	23 (76,67%)	0 (0,00%)	1 (3,33%)	6 (20,00%)	30
Canino caza	10 (66,67%)	1 (6,67%)	1 (6,67%)	3 (20,00%)	15
Canino trabajo	9 (69,23%)	1 (7,69%)	1 (7,69%)	2 (15,38%)	13
Canino pastor	1 (50,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (50,00%)	2
Felino	110 (42,15%)	62 (23,75%)	39 (14,94%)	50 (19,16%)	261
Total general	553	248	204	272	1277

Tabla 6. Clasificación por rango de edad según causa de la eutanasia

Rango edad	Enfermedad terminal	Senilidad	Problemas conducta	Politraumatismo	Total general
Cachorro	169 (54,52%)	0 (0,00%)	52 (16,77%)	89 (28,71%)	310
Juvenil	15 (83,33%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	3 (16,67%)	18
Adulto	330 (51,81%)	0 (0,00%)	196 (30,77%)	111 (17,43%)	870
Adulto mayor	39 (12,50%)	272 (87,18%)	0 (0,00%)	1 (0,32%)	79
Total general	553	272	248	204	1277

Tabla 7. Método según causa de la eutanasia

Protocolo	Enfermedad terminal	Problemas conducta	Politraumatismo	Senilidad	Total por protocolo
Pentobarbital sódico	550	248	204	272	1274
	43,07%	19,42%	15,97%	21,30%	99,77%
Cloruro de potasio	3	0	0	0	3
	0,23%	0,00%	0,00%	0,00%	0,23%
Total por justificación	553	248	204	272	1277
	43,30%	19,42%	15,97%	21,30%	100%

Véase cómo los casos en los que se utilizó cloruro de potasio como protocolo terapéutico, de acuerdo al registro en las historias clínicas, son muy poco frecuentes, sin arrojar relevancia porcentual. (tabla 8)

Finalmente, en la Tabla 8 se muestran los resultados de la prueba de independencia chi-cuadrado para las comparaciones binarias de variables. Se encontró que existe independencia ($\alpha = 0,05$) entre “causa de la eutanasia” y “especie”, “causa de la eutanasia” y “mes”, “causa de la eutanasia” y “método”. Por el contrario hay evidencias para rechazar la hipótesis de independencia entre “causa de la eutanasia” por “centro veterinario”, “causa de la eutanasia” por “sexo”, “causa de la eutanasia” por “raza”, “causa de la eutanasia” por “rango de edad” y “centro veterinario” por “raza”.

Los resultados concuerdan en varios aspectos con los hallazgos realizados por Proschowsky, Rubjerg y Ersbøll (2003) y por Edney (1998). Inicialmente se observa que la enfermedad terminal y senilidad presentaron la mayor frecuencia, arrojando la primera un porcentaje del 43,3% y la segunda un 21,3%. También hay semejanza con los casos de politraumatismo como causa de la eutanasia recolectados en dos

de los centros veterinarios privados, al obtener 6,1% y 9,7%; sin embargo, los resultados en el albergue y en el centro veterinario 3 fueron más altos (16,9% y 23% respectivamente), lo cual puede estar asociado al tipo de pacientes que atienden en dichos establecimientos de salud animal, considerando el lugar de procedencia de los pacientes, ubicados en un lugar de la ciudad donde hay pocas unidades cerradas y la mayoría de las casas o apartamentos donde habitan los perros y gatos dan directamente a calles con alto flujo vehicular.

En cuanto a los problemas comportamentales como causa de la eutanasia, se debe realizar un diagnóstico exhaustivo frente a dichos problemas para determinar con precisión las causas de agresividad y de esta manera llevar a cabo un tratamiento que permita reincorporar el animal al hogar sin que represente un factor de riesgo. Para que se llegue a un buen diagnóstico y el tratamiento sea efectivo se debe realizar un proceso en compañía del propietario, para identificar cuáles son los momentos, lugares, objetos o personas que desencadenan el comportamiento agresivo. Sin embargo, hay animales que a pesar de presentar un buen diagnóstico y ser sometidos a un tratamiento riguroso, no se rehabilitan y

Tabla 8. Resumen prueba de independencia chi-cuadrado

Variable 1	Variable 2	P- valor
Causa de la eutanasia	Especie	0,2405
Causa de la eutanasia	Centro veterinario	0,0000 *
Causa de la eutanasia	Sexo	0,0000*
Causa de la eutanasia	Raza	0,0000*
Centro veterinario	Raza	0,0000*
Causa de la eutanasia	Rango de edad	0,0000*
Causa de la eutanasia	Mes	0,3393
Causa de la eutanasia	Método	0,2684

* Se rechaza la hipótesis de independencia entre las variables correspondientes con una confianza del 95,0% ($P<0,05$).

siguen siendo un factor de riesgo no solo para los propietarios sino también para los vecinos y la sociedad en general. Por este motivo son pacientes a los cuales debe realizarse la eutanasia después del intento fallido de rehabilitación. En el albergue, el porcentaje de problemas comportamentales como causa de la eutanasia es mucho mayor que el que se presenta en los centros veterinarios privados o el que se puede ver en los resultados de estudios anteriores. Esto está muy relacionado con la actividad que realiza dicho lugar, pues la mayoría de los animales son recogidos, sin dueño, abandonados, o perdidos, lo que genera situaciones estresantes que pueden desencadenar comportamientos agresivos. La falta de un propietario responsable del animal genera un mal pronóstico de su tratamiento ya que no se da un acompañamiento ni seguimiento necesario por parte de una persona que ayude a identificar qué situaciones desencadenan las conductas agresivas en el animal.

Tanto en los centros veterinarios privados como en el albergue se observó uniformidad en el método escogido para el proceso de eutanasia, siendo el pentobarbital sódico la sustancia de elección. Caffrey, Mounchili, McConkey y Cockram (2011) concuerdan con lo mencionado anteriormente al establecer el tipo de sustancias adecuadas para realizar el procedimiento, y cuáles no deben utilizarse, siendo el pentobarbital al 20% el más apropiado, por su rápida acción, el hecho de que genera pérdida del conocimiento seguida de un ataque cardíaco, y la poca probabilidad de causar efectos no deseados. Los métodos utilizados para la eutanasia deben ser apropiados para la especie, la edad y el estado de salud del animal (Canadian Council on Animal Care, 2010, p. 8).

De acuerdo con la legislación colombiana, el método de eutanasia aplicado en animales debe ser farmacológicamente aceptado, humanitario e indoloro. De los 1277 registros, solo tres usaron como método de eutanasia el cloruro de

potasio (KCl), esto se llevó a cabo con pacientes que durante algún procedimiento quirúrgico presentaron complicaciones o al respecto de los cuales el equipo médico veterinario determinó que de mantenerlos vivos su calidad de vida no presentaría ninguna mejoría y por el contrario se alargaría su sufrimiento, lo cual derivó en la aplicación de dicha sustancia con el paciente anestesiado. La utilización de KCl como agente farmacéutico para realizar la eutanasia es aceptable de manera condicionada. El cloruro de potasio es una solución que no presenta propiedades analgésicas o anestésicas; el potasio es cardiotóxico y genera efectos sobre el músculo cardíaco, causando un paro cardíaco con fuerte dolor antes de la muerte (Tasker, 2009). No fue posible establecer protocolos completos por falta de información en historias clínicas y base de datos, incluyendo aquellos usados para la sedación previa, solo medicamento para la eutanasia. Lo anterior impidió realizar análisis más profundos.

No se reportó ningún caso en el cual la causa de la eutanasia no estuviera documentalmente establecida (animales sanos); en todos los datos recolectados el procedimiento fue llevado a cabo aduciendo una de las otras razones establecidas en los estudios científicos revisados.

Cabe resaltar que los resultados obtenidos en el albergue afectan de manera considerable los resultados globales, marcando una gran diferencia con los que de referencia para la investigación. Lo anterior se debe al tipo de población que ingresa con posterioridad a los rescates, perfil de casos muy distinto al de las clínicas privadas. Los resultados arrojados en los tres centros veterinarios privados del área estudiada presentaron un comportamiento muy similar a lo reportado por HelleFriis (Proschowsky et al., 2003, p. 72) en Dinamarca y Edney (1998, p. 114) en Inglaterra.

Del presente trabajo se puede concluir que la enfermedad terminal es la causa de eutanasia de mayor frecuencia sin importar especie, sexo, edad raza o si son animales con o sin propietario. Por el contrario, los problemas de conducta como causa de eutanasia arrojan un número de datos muy representativo en animales de la calle que no tienen propietario.

3. ENCUENTROS Y DESENCUENTROS FRENTE A LA TOMA DE DESICIONES

Los principios son guías generales que dejan lugar al juicio particular en casos específicos y que ayudan explícitamente en el desarrollo de reglas y líneas de acción más detalladas; sirven como eje orientador de ciertas conductas, pero es necesario realizar una adecuada ponderación de los mismos. Ponderar consiste en deliberar y calcular la importancia de las normas. En la práctica de la medicina veterinaria muchos de los conflictos éticos pueden entorpecer la calidad y excelencia en el servicio.

Durante muchos años, en Estados Unidos los principios en medicina veterinaria se centraron en las relaciones entre los profesionales, estableciendo un marco de ética profesional principalmente como una herramienta para llevarse bien con los colegas (AVMA, 1979, p. 25). Posteriormente, en 1989, se introdujeron cambios importantes en el código. Se prestó mayor atención a los intereses de los clientes y pacientes, se añadieron nuevas secciones, dándole mayor importancia al deber de aliviar el dolor en los animales, frente a la discapacidad e incomodidad. Además de lo anterior, se advirtió que el beneficio para el paciente debe trascender la ganancia monetaria por parte de los profesionales en las decisiones relativas a la terapia (Tannenbaum, 1993, p. 153).

En 1979 Tomas Beauchamp y James Childress publicaron la primera edición de su obra *Principles of Biomedical Ethics*. En dicho texto, los autores reconocen cuatro principios bioéticos principales, claramente diferenciados de las reglas. Advierten que las reglas guían y justifican acciones particulares, mientras que los principios abarcan un nivel más general de justificación. Los cuatro principios de Beauchamp y Childress se presentan en el siguiente orden: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

Es claro que los cuatro principios no son exhaustivos a la hora de plantear los conflictos relacionados con los dilemas de la eutanasia en animales de compañía, pero sin duda alguna sirven de punto de partida. Mullan y Main (2001, p. 394) advierten que además de los principios éticos fundamentales se deben considerar aspectos técnicos de la salud y gestión del bienestar.

Actualmente, la mayoría de personas acepta que los animales vertebrados son seres que sienten, pues poseen sistema límbico con estructuras y funciones neurológicas similares a las del hombre, por lo tanto perciben y sienten dolor, miedo, ansiedad y placer (Mench, 1998, p. 93). Considerando lo anterior, además de los cuatro principios clásicos de Beauchamp y Childress, el bienestar animal facilita el análisis y toma de decisiones frente a un dilema ético, basándose en la etología, zoología, fisiología y otras ciencias. Algunos autores sugieren tomar decisiones considerando los principios que se vulneran para cada persona involucrada en el proceso, para este caso frente a la eutanasia en veterinaria. Idealmente se debe realizar un análisis de perjuicios/beneficios o uno mediante el uso de un enfoque más amplio a los principios clásicos e inclusión de principios adicionales. Mepham (2011, p. 7), Kaiser, Millar, Thorstensen y Tomkins (2007) han sugerido la matriz ética, combinando principios y partes involucradas (Ver Tabla 9).

Matriz ética del procedimiento de eutanasia en animales de compañía

Tabla 9. Matriz ética, adaptada de Mepham

	Médico Veterinario	Propietario	Animal
Autonomía	Libertad en toma de decisiones. Objeción de conciencia. Educación/Comunicación.	Libertad intrínseca. Ser agente. Necesidad de consentimiento informado.	Heteronomía. Mantenimiento de la biodiversidad.
No maleficencia	Obligatorio cumplimiento. Límites entre atención básica, cuidados paliativos y eutanasia. Principio del doble efecto. Leyes, acuerdos, normas.	Obligatorio cumplimiento. Dependientes de la información recibida y conocimientos adquiridos. Leyes, acuerdos, normas.	Sintientes. Negación de la subjetividad jurídica. Objetos de derecho. Antropocentrismo, zoocentrismo o ecocentrismo. Ética universal.
Beneficencia	Beneficencia positiva. Utilidad. Alta competencia. Conducta ética. Capacidad de comunicación.	Beneficencia positiva. Utilidad. Apertura para establecer comunicación.	Reconocimiento en animales de la vitalidad, necesidades, deseos, preferencias e identidad psicosocial.
Justicia	Calidad en servicios (Extrínseco). Igualdad (Intrínseco). Accesibilidad (Extrínseco). Respetar valores, intereses y deberes.	Igualdad (Intrínseco). Justicia social y económica. Condición y simetría.	Igualdad universal. Derecho a existencia. Justicia ecológica e interestética.
Bienestar	Remuneración y condiciones laborales. Estrés.	Satisfacción del cliente, propietario o responsable del animal. Calidad y precio.	Cinco libertades o necesidades. Sostenibilidad ambiental.

Fuente: adaptado a partir de Mepham, 2005, p. 402.

La autonomía ha sido uno de los conceptos controversiales en la filosofía moral clásica, el término se deriva del griego *autos* ("propio") y *nomos* ("regla", "autoridad" o "ley"), y se utilizó por primera vez con referencia a la autorregulación y autogobierno de las ciudades, siendo en la actualidad también usado para las personas. Las teorías sobre la autonomía están de acuerdo en que hay dos condiciones esenciales: a) la libertad (actuar independientemente de las influencias que pretenden controlar), y b) ser agente (tener la capacidad de actuar intencionadamente) (Beauchamp y Childress, 1999, p. 432).

La autonomía se puede definir como la obligación de respetar los valores y opciones personales de cada individuo en aquellas decisiones básicas que le atañen vitalmente. Supone el derecho incluso a equivocarse a la hora de elegir la propia decisión. Para salvaguardar la dignidad del paciente se debe respetar su autonomía y su libertad. En el caso de los individuos que no pueden decidir por sí mismos (personas con trastornos mentales, niños pequeños, personas en coma) es necesario que el juicio sea sustituido por un apoderado que vele por los intereses del paciente y evite que sea sometido a procedimientos innecesarios (Lolas Stepke y De Freitas Drumond, 2013, p. 29).

Es complejo demostrar que la mayoría de especies del reino animal pueden diferenciar y ajustar sus propias concepciones del bien. Esto no quiere decir que los animales sintientes no tengan caracteres diferentes y tampoco es negar que puedan tomar decisiones. Simplemente se debe advertir que la mayoría de los animales no puede forjar sus propios planes de vida y metas. En ese sentido, Gruen (2011, p. 144) plantea que “la restricción de la libertad a los animales no parece causar daño de la misma manera que lo hace para los seres humanos”. Como agentes autónomos, la mayoría de los seres humanos tienen un interés fundamental en ser libres de perseguir sus propios proyectos de vida, forjar su propia concepción de la buena vida y no tener una forma de esta particular que les sea impuesta.

Según la teoría anterior, como muchos animales carecen de autonomía no son capaces de forjar y perseguir sus propias concepciones del bien, en cuyo caso no está claro por qué la restricción de la libertad y de la imposición de una forma de vida en el animal es necesariamente perjudicial. Según Cochrane (2009, p. 669), para los animales su interés por la libertad es solo instrumental, mientras que para los seres humanos autónomos es intrínseca.

En la gran mayoría de países desarrollados, los animales siguen considerándose bienes, dando absoluta autonomía a los propietarios para que tomen decisiones a nombre de ellos, en una especie de paternalismo. En Colombia, por ejemplo, el *Código Civil* en su libro segundo (De los bienes y de su dominio, posesión, uso y goce) clasifica a los animales como bienes. De manera textual dice “artículo 655, Muebles son los que pueden transportarse de un lugar a otro, sea moviéndose ellos a sí mismos, como los animales (que por eso se llaman semovientes), sea que solo se muevan por una fuerza externa, como las cosas inanimadas” (libro segundo, p. 132). Solo hasta

la llegada de la Ley 1774 de 2016 se empezó a considerar a los animales como seres sintientes.

Los médicos veterinarios deben respetar las decisiones de los propietarios y permitirles que elijan de manera informada sobre los tratamientos a aplicar a sus mascotas, entendiendo este principio como respeto a la autonomía del cliente, propietario o responsable del animal (Ley 576 de 2000, p. 3). Desde la perspectiva de gran parte de los profesionales de la salud animal, la última razón justificable para realizar la eutanasia de una mascota es la simple conveniencia del propietario (Sandres, 1995, p. 204), aunque lo anterior signifique irrespetar la autonomía del cliente o responsable del paciente.

A diferencia de la autonomía, en la heteronomía (libre) hay admisión de principios cuyo contenido está determinado independientemente de la naturaleza esencial de nuestro ser último, que es racional (Audi, Marraud y Alonso, 2004). En otras palabras, la heteronomía acepta la capacidad de actuar de los animales, liberada de la razón humana.

Los médicos veterinarios como asesores y responsables de acciones educativas individuales, deben transmitir la información completa a los propietarios de los animales, respetando su autonomía para que puedan tomar decisiones en nombre de sus animales. El consentimiento informado tiene la finalidad de proporcionar al cliente información suficiente para que este pueda tomar una decisión informada a favor o en contra del procedimiento recomendado. La información transmitida por el médico veterinario debe ser pertinente, clara y precisa (Flemming y Scott, 2004, p. 1439). Para lograr un adecuado consentimiento informado, el proceso se debe centrar en una buena comunicación. De acuerdo con Constanza Ovalle (2009):

Es fundamental incluir en cualquier iniciativa el interés de los pacientes por conocer a fondo sus dificultades de salud y los procedimientos alternativos, así como un interés genuino por parte de los médicos de explicar en términos simples, y por parte de las instituciones de crear las directrices administrativas y espacios de deliberación y participación de los pacientes durante el procedimiento de consentimiento informado". (p. 199)

Para el contexto de la presente investigación, se puede sustituir en el texto anterior la palabra "paciente" por "propietario" y "médico" por "médico veterinario".

Los equipos de atención veterinaria a menudo se relacionan con una población diversa de clientes. Para tener éxito en la comunicación con los propietarios, los profesionales veterinarios deben ser sensibles a los contrastes socioculturales. Tanto profesionales como dueños de animales deben estar alerta ante las diferentes interpretaciones de frases o palabras, considerando que pueden darse diferencias culturales. Las dificultades en la comunicación pueden llevar al irrespeto en las dos vías (veterinario al cliente o cliente frente al veterinario) con base en la raza, el género, la etnia, la edad, la orientación sexual, las creencias religiosas o espirituales, la condición social, la situación económica o el nivel de alfabetización (Bateman, 2007, p. 11).

Frente a la solicitud del cliente para realizar la eutanasia en su mascota, el profesional puede acudir al derecho a la objeción de conciencia, consagrado en la *Constitución Política de Colombia* de 1991, que en el Artículo 18 advierte que "Se garantiza la libertad de conciencia. Nadie será molestado por razón de sus convicciones o creencias ni compelido a revelarlas ni obligado a actuar contra su conciencia" (p. 2). Con lo anterior se incorpora el derecho a seguir el veredicto de la voz de la conciencia, sin que ello nos le sea

impedido, y el derecho a que no se le impida actuar en contra de nuestra conciencia. Desde el punto de vista jurídico se puede considerar que la objeción de conciencia es un derecho fundamental, por lo cual no puede ser reglamentada. Al estar prevista y permitida por la ley, no conlleva sanciones legales. Tiene un contenido privado, donde se reconoce la legitimidad de las leyes, pero se busca un tratamiento excepcional, por afectación a la conciencia. Es una excepción al principio de legalidad, fundada en el respeto a la libertad de conciencia. La objeción de conciencia es individual y no institucional, por lo tanto es un tema ligado al ejercicio del profesional, no de las clínicas veterinarias. En situaciones de urgencia se debe actuar de acuerdo con la Constitución y la ley, y no con base en la conciencia. El objetor es la persona directamente involucrada y está obligado a remitir a otro profesional no objetor que pueda realizar el procedimiento.

Por su parte, el principio de no maleficencia establece la obligación de no provocar daño de modo intencional, y nos obliga a todos de modo primario, siendo anterior a cualquier tipo de información o de consentimiento (Gracia, 2007, p. 103). En el ejercicio profesional se debe cumplir este principio, garantizando que no se aumente el mal de los que ya están mal ni creando un mal nuevo, contemplando siempre la necesidad de aliviar cualquier sufrimiento síquico o físico. "Y el mal es lo que nadie querría para sí y tampoco lo desearía, en coherencia, para nadie" (AVEPA, 2004, p. 355).

El artículo 3 de la Declaración Universal de los Derechos de los Animales reza: "Ningún animal será sometido a malos tratos ni a actos crueles. Si es necesaria la muerte de un animal, esta debe ser instantánea, indolora y no generadora de angustia" (Unesco y ONU, 1977). Siempre que la vida de un animal debe ser conducida a la muerte, el paciente debe ser tratado con el más alto grado de respeto. En Colombia, en la Ley

84 de 1989, el Congreso Nacional establece el “Estatuto Nacional de Protección de los Animales y se crean unas contravenciones y se regula lo referente a su procedimiento y competencia”; en el Artículo 6 define como hechos dañinos sancionatorios y actos de crueldad algunos de los siguientes:

Causar la muerte innecesaria o daño grave a una animal obrando por motivo abyecto o fútil, causar la muerte inevitable o necesaria a un animal con procedimientos que originen sufrimiento o que prolonguen su agonía, envenenar o intoxicar a un animal, usando para ello cualquier substancia venenosa, tóxica, de carácter líquido, sólido o gaseosos, volátil, mineral u orgánico, ahogar a un animal y lastimar o arrollar un animal intencionalmente o matarlo por simple perversidad.

Desde otra perspectiva, la realidad de la situación animal viene marcada por un escenario de negación de la subjetividad jurídica, considerando la concepción antropocentrista del derecho. Además, hay una corriente importante que promueve el reconocimiento de los animales como objetos de derecho, sustentada en discursos de carácter filosófico, religioso y científico (Cárdenes Ortiz y Fajardo Martínez, 2007, p. 4).

Alexandra Cárdenes Ortiz y Ricardo Fajardo Martínez (2007, p. 100) sugieren que debemos marginarnos un poco del antropocentrismo, al incorporar deberes zoocentristas o ecocentristas, con una aceptación de la existencia de ciertos deberes indirectos de los seres humanos hacia los animales. Ryder (2000, p. 2017), dando sustento al concepto de especismo, alude a una analogía con el término “racismo”, según el cual existe una discriminación, que generalmente termina en violencia, fundamentada en criterios de especie. Ryder nos invita a ubicarnos en el contexto de la misma ética universal, con denominadores comunes entre humanos y animales.

Rousseau, en lo expuesto en su texto *El contrato social*, advierte que a los animales se les debe evitar provocar cualquier sufrimiento, no solo por su carácter de sintientes, sino por su carácter de racionales. En esta misma línea, en el año 1885 George Hoggan escribió en el diario *The Morning Post*, apoyado en su experiencia de trabajo en el laboratorio de Claude Bernard, viviseccionista de amplio reconocimiento, lo siguiente:

Sacrificábamos entre uno y tres perros diarios, además de conejos y otros animales, y luego de cuatro años de experiencia, soy de la opinión que ni siquiera uno de aquellos experimentos era justificado o necesario. La idea de humanidad y de bondad estaba fuera de contemplación u era objeto de burla. El gran objetivo siempre fue mantenerse o superar a los contemporáneos de la ciencia, así el precio que tuviese que pagar fuese cantidades incalculables de tortura innecesaria sobre los animales [...] (Citado en Ryder, 2000, p. 103)

Son múltiples las variables que influyen en el respeto que las personas puedan tener frente a los animales. Para Broom (2009), “la actitud de los propietarios de animales depende de la educación recibida a edad temprana, de las prácticas tradicionales, de la adquisición de conocimientos derivados de cualquier otra formación, experiencia personal y creencias generales, y de la filosofía” (p. 3).

Dentro del gremio hay opiniones encontradas frente a los cuidados paliativos y la eutanasia en animales. Algunos médicos veterinarios en el escenario clínico opinan que los cuidados paliativos manejados inadecuadamente pueden prolongar el sufrimiento, mientras que otros profesionales ven la eutanasia como una interferencia en el proceso de muerte natural (Shanan, 2011, p. 638). Los profesionales de la salud animal, quienes deben cumplir a cabalidad con

el principio de no maleficencia, podrían en un momento dado tener que tomar la decisión de buscar mecanismos para prologar la existencia de un individuo, por ejemplo frente a escenarios donde no hay un consenso sobre el procedimiento de eutanasia. Mantener vivo a un animal que no tiene una vida digna de ser vivida puede ser justificado, por ejemplo, bajo circunstancias de una investigación en las que sería poco práctico facilitar la muerte de un sujeto experimental, considerando que al asegurar su supervivencia podría promoverse un bien más grande. La línea que separa la atención médica y la eutanasia se difumina aún más por el principio del doble efecto descrito por Beauchamp and Childress (1999, p. 195): un protocolo terapéutico que sirve para aliviar el sufrimiento de un animal también puede llevar a causar la muerte del paciente. Del mismo modo, el objetivo de la eutanasia es aliviar el sufrimiento, y el final de la vida es el resultado no deseado cuando no hay otra manera de terminar con dicho sufrimiento.

Una experiencia angustiante para los médicos veterinarios, con frecuente presentación en el área clínica, es la que rodea la entrega de malas noticias, que podrían ser definidas como “situaciones donde hay una sensación de esperanza, una amenaza para el bienestar físico o mental de una persona, el riesgo de disgustar a un estilo de vida establecido, o cuando se le da un mensaje que transmite a una persona menos opciones en su vida” (Ptacek y Eberhardt, 1996, p. 496). Los veterinarios reportaron haber experimentado ansiedad significativa y estrés antes, durante y después de estos tipos de comunicación (Ptacek, Ptacek y Ellision, 2001, p. 205). Estos encuentros tienen contenido emocional que muchas veces puede resultar abrumador para todos los involucrados.

Un protocolo escogido para realizar la eutanasia debe exonerar al individuo de padecer mayor angustia y evitar incrementar el dolor que el

animal venga padeciendo antes de iniciar la intervención. La eutanasia debe dar lugar a una rápida pérdida de conciencia, seguida de un paro respiratorio, cardíaco y la pérdida definitiva de todas las funciones cerebrales. Cuando sea apropiado, la restricción debe ser utilizada de tal manera que el dolor y malestar asociado con todo el proceso se reduzcan al mínimo. De lo contrario se estaría incurriendo en una acción que atenta contra el principio de no maleficencia, considerando que podría estarse haciendo un daño intencionadamente, violando la máxima clásica que debe cumplirse *primum non nocere*: “En primer lugar, no hacer daño” (Beauchamp y Childress, 1999, p. 179).

Nogueira Borden, Adams, Bonnett, Shaw y Ribble (2010, p. 1275) advierten, basándose en los resultados de su investigación, que algunos médicos veterinarios no exploran plenamente las preocupaciones del cliente frente a la situación clínica de sus mascotas, lo cual dificulta de manera clara el proceso de toma de decisiones con participación activa del propietario.

Como protocolo de eutanasia en perros y gatos no es adecuado administrar medicamentos vía subcutánea, intramuscular, intrapulmonar o intratecal (medula espinal) (Leary, 2013, p. 46). De acuerdo a Close et al. (1996, p. 306) los siguientes métodos no son aceptables para realizar el procedimiento de eutanasia: descompresión, vacío, hipotermia, hipertermia, sumergir y ahogar en agua, dislocación vertebral en cuello, estrangulación, aplicación de óxido nitroso, ciclo propano, éter, cloroformo, metoxiflurano, tricloroetileno, gas de ácido cianhídrico, uretano, agentes bloqueadores neuromusculares, ketamina (clorhidrato), agentes sedantes, sulfato de magnesio y narcóticos analgésicos. Además de los anteriores, la Asociación Americana de Medicina Veterinaria (Leary, 2013, p. 46), en su Panel de Eutanasia del año 2013, estableció que la mayoría de químicos del hogar, como

desinfectantes, productos de limpieza y pesticidas, no son aceptables como agentes de eutanasia en perros y gatos.

La beneficencia, de manera global, se entiende como toda acción realizada en beneficio de otros. A diferencia de lo anterior, la benevolencia representa la disposición para actuar en favor de otros. Se han planteado dos componentes del principio de beneficencia: el de beneficencia positiva y el de utilidad. En el primero se exige que la acción produzca beneficios, mientras que para el segundo se exige un adecuado balance entre beneficios y perjuicios (Maliandi y Thüer, 2008, p. 74). “El principio de beneficencia exige el logro de la máxima felicidad para el máximo número de implicados” (AVEPA, 2004, p. 16). Para Pellegrino (1988, p. 29) la beneficencia debe comprender, desde la perspectiva clínica humana, con posibilidad de extrapolar a la medicina veterinaria, los siguientes puntos: lo médicalemente beneficioso, lo que el paciente considera beneficioso, lo que es beneficiosos para los seres humanos como tales y lo que es beneficioso para los seres humanos como seres espirituales.

El principio de beneficencia es de necesaria aplicación en pacientes que no pueden ejercer plenamente su capacidad de autodeterminación (autonomía), entorno en el que pueden ser ubicados los animales que requieren de la atención profesional, con patologías de sencilla solución o con enfermedades de mal pronóstico. Los Médicos Veterinarios, reconocidos por su capacidad científica relacionada con el bienestar animal, deben apoyar a los propietarios a tomar decisiones informadas a conciencia, promoviendo el diálogo ético.

A diferencia de la “no maleficencia” la “beneficencia” exige acción. En este sentido, en algunos casos aplicar la eutanasia en un animal (por ejemplo, los animales utilizados para la

investigación) podría considerarse beneficiosa y justificarse con razones de mayor peso para resolver fines más urgentes. En este caso, la decisión de aplicar la eutanasia a un animal y la forma de hacerlo serán definidas por factores externos, como la productividad, el bien público y general, la economía, y la preocupación por los demás animales. A pesar de lo anterior, para evitar someter a los animales a situaciones extremas relacionadas con su punto final, Russell y Burch (Guerreschi et al., 2014, p. 72) definieron las tres erres (3R), concepto que invita a reemplazar los experimentos que usan animales, siempre que sea posible. Adicionalmente motiva a reducir el número de individuos necesarios y a refinar los protocolos experimentales. De igual manera cada proyecto debe tener el aval de un Comité de Ética debidamente conformado (Ley 84 de 1989).

La eutanasia puede ser considerada como el camino correcto para salvar al animal de lo que está por venir (en combinación con un examen clínico completo, diagnóstico y pronóstico integral). Tanto los profesionales como los propietarios deben comprender que los animales son seres que poseen una vitalidad, con necesidades, deseos, preferencias y una identidad psicosocial que se extingue a través del tiempo. Martin, Ruby, Deking y Taunton (2004, p. 1777) realizaron una serie de encuestas relacionadas con el procedimiento de eutanasia en veterinaria, a clientes, personal auxiliar de clínicas veterinarias, profesionales y estudiantes que participan en acciones hospitalarias en veterinaria. Establecieron que los propietarios deberían tener opción de acompañar el procedimiento de la eutanasia, que este debe hacerse en un lugar de baja circulación de personas no vinculadas a dicha acción, y que los empleados deben estar capacitados para atender las necesidades emocionales del cliente. El lugar para realizar el procedimiento debería ser confortable y limpio.

Los veterinarios deben emplear las habilidades de comunicación frente a dilemas clínicos para explorar las alternativas de solución con los propietarios de animales, empleados y colegas. Al acudir a una clínica veterinaria, los propietarios, por lo general familias completas, pueden encontrarse en un ambiente extraño frente a largos tiempos de espera, interactuando con varios profesionales con los que no han tenido ninguna relación anterior. El costo de los servicios de emergencia es con frecuencia una fuente adicional de conflicto para las familias. Además de lo anterior, la severidad de las condiciones médicas que se encuentran comúnmente en la práctica de emergencia requiere frecuentemente transmitir “malas noticias” y discusiones sobre el potencial “final de la vida”. La comunicación entre los equipos de atención veterinaria de emergencia y las familias es por lo tanto muy compleja, por el contenido emocional de acompañamiento que puede ser significativo y potencialmente volátil.

Muchos profesionales creen que la experiencia de recomendar y aplicar la eutanasia en animales establece un reto de búsqueda de habilidades necesarias para tratar dilemas veterinarios difíciles, como la enfermedad grave, lesión, mal pronóstico y muerte de una mascota. En general, la comunicación compasiva, respetuosa y honesta puede mejorar las relaciones que los veterinarios establecen con sus clientes (Brandt y Grabill, 2007, p. 181). A pesar de la importancia sustancial del anterior aspecto, en el proceso de preparación académica pocos veterinarios reciben una formación integral sobre habilidades para comunicarse eficazmente con los propietarios de los animales. Los médicos veterinarios deben suministrar de manera adecuada a los propietarios de los animales información muy oportuna que facilite la toma de decisiones (Shawn y Lagoni, 2007, p. 95). El tema es mucho más complejo en la comunicación que se establece con poblaciones especiales, tales como ancianos, niños o personas con trastornos mentales.

La *Declaración Universal de los Derechos del Animal* dice en su Artículo 1 (Unesco y ONU, 1977): “Todos los animales nacen iguales ante la vida y tienen los mismos derechos a la existencia”. En este sentido, Pietro Croce (1999, p. 21) advierte sobre una doble moralidad en el vínculo de los humanos y los animales. Se dice que los animales son fundamentalmente similares a los humanos cuando es conveniente afirmar que uno puede obtener conocimiento a partir de la comparación con otras especies. Por otro lado, afirma que los animales son diferentes a los humanos cuando es conveniente creer que los primeros no sufren, son inconscientes, no piensan; lo cual permite realizar cualquier procedimiento.

La atención de salud requiere del balance entre tres componentes: calidad en servicios de salud, igualdad y accesibilidad. En el Congreso del Royal College of Veterinary Surgeons de 2011 (2013, p. 71) se definió que el eje principal en la responsabilidad del médico veterinario debía enfocarse en los puntos 1 (calidad) y 3 (accesibilidad). De acuerdo a dicho encuentro académico, la igualdad en la asistencia sanitaria, entendida como la posibilidad de acceso a los mismos niveles de atención, no debe marcar diferencia por especie, considerando que no está unida a factores extrínsecos. La calidad y la accesibilidad son factores extrínsecos (externos a los individuos). En primera instancia la responsabilidad ética de los veterinarios debe facilitar la toma de decisiones a los propietarios de animales cuya recomendación es la eutanasia, eligiendo dicho procedimiento como una opción de tratamiento compasivo cuando se prolonga el dolor y el sufrimiento incesante. Sin embargo, el Concilio de Eutanasia de 2013 (Leary, 2013, p. 9) de la AVMA recomendó a los profesionales tratar de entender y respetar la diversidad de valores, intereses y deberes.

El tiempo es limitado en el servicio de urgencias veterinarias. La comunicación

eficaz requiere de gran experticia de los profesionales. Tal vez el mayor obstáculo para los equipos de atención veterinaria de emergencia es superar la creencia común de que simplemente no tienen tiempo para comunicarse de la manera adecuada, considerando que en dicha área una buena comunicación requiere de gran cantidad de tiempo. (Bateman, 2007, p. 110)

Por el contrario, cuando se ve de una manera más amplia, la falta de comunicación en realidad puede dar lugar a la inversión de más tiempo a causa de las evaluaciones con diagnóstico inadecuado, conflictos interpersonales, las visitas repetidas, y la baja adherencia.

En la gran mayoría de países es un requisito indispensable someter las consideraciones éticas de proyectos que incluyen animales a un comité de ética en investigaciones, ajustado a la norma. De igual manera, definir de manera anticipada el punto final y protocolo de la eutanasia en caso de requerir dicho procedimiento. En el proceso de toma de decisiones por parte del comité debe incluirse el principio de justicia distributiva, con equidad ajustada a una realidad social, determinada por normas pertinentes (Beauchamp y Childress, 1999, p. 312).

Cualquier decisión se considera justa si cuenta con el consentimiento de los individuos en condición de información y simetría, lo que implica tratar a los afectados como seres iguales y en relaciones de reciprocidad.

En un estudio realizado en el Royal Veterinary College (Ogden, Kinnison y May, 2012, p. 174), los investigadores compararon la actitud de los estudiantes de su facultad frente a la eutanasia en animales sanos. De igual manera hicieron una comparación de los resultados con la actitud frente a la eutanasia en humanos y el suicidio. Los estudiantes de veterinaria de niveles inferiores, de acuerdo a la investigación propuesta,

mostraron una actitud negativa hacia la eutanasia en animales en buen estado de salud, pero sus actitudes cambiaron a través del proceso de formación, encontrando una mayor tolerancia al procedimiento en los semestres superiores. A diferencia de lo anterior, el sentimiento sobre la eutanasia en humanos y el suicidio se mantuvo estable, sin mostrar diferencias en los semestres inferiores, intermedios y superiores. Desde el principio de justicia, la toma de decisiones de eutanasia en perros y gatos debe ser cimentada en la adecuada formación del profesional, cuyos pilares sean el conocimiento y la experiencia.

Rogelberg et al. (2007, p. 717) analizaron la tasa de rotación del personal que trabaja en albergues de Estados Unidos y que tienen como responsabilidad realizar el procedimiento de la eutanasia. Los investigadores concluyeron que la tasa de eutanasia en perros estuvo directamente relacionada con la tasa de rotación del personal. Con lo anterior, podemos concluir que la excesiva rotación de empleados puede crear una serie de tensiones en un albergue de animales, especialmente si dicho centro no tiene suficiente personal, adicionalmente se pierde la experiencia aportada por la sumatoria de casos atendidos. La tasa de eutanasia en gatos y la rotación de personal no tienen una asociación directa, considerando ese mismo estudio. Para los autores, la diferencia con lo encontrado en perros está sustentado en el hecho de que los perros requieren un mayor nivel de atención, la interacción durante el aseo en las jaulas y la atención básica. Por su parte, Arluke (2012, p. 2939) plantea que a los trabajadores de los albergues se les presenta un frecuente dilema, dado que de manera inicial deben cuidar de los animales, lo cual genera un vínculo, para posteriormente tener que realizar el procedimiento de la eutanasia, atendiendo el protocolo del centro de atención. Esa tensión sin duda alguna favorece la rotación del personal. Para realizar los procedimientos que conforman la eutanasia

se recomienda contar con una sala especial, sin presencia de otros animales vivos durante la intervención, y la disposición adecuada del cadáver previo a la entrada de un animal adicional para ser sacrificados (Reeve et al., 2004, p. 22). Lo anterior, según Reeve et al., favorece la estabilidad del personal que trabaja en los albergues, sin castigar la experiencia.

El principio de justicia puede dividirse en dos: un principio formal y un principio material, con un enfoque ambiental. Como escribió el poeta estadounidense Gary Snyder, “incluso si se lograse la justicia social y económica para toda la gente, seguirá existiendo una necesidad drástica de justicia ecológica, lo que significa dejar mucha tierra y agua para que los seres no humanos puedan vivir su vida” (2007, p. 167). Desde la perspectiva de Riechmann (2005, p. 357), este horizonte de “justicia interespecífica” es una de las tres dimensiones que se debe de añadir al desarrollo para que este sea verdaderamente sostenible. Las otras dos son la justicia intergeneracional y la justicia mundial. El principal objetivo de la medicina veterinaria es velar por el bienestar animal, por ello en primer lugar se debe garantizar el cumplimiento de la no maleficencia, sin desconocer la importancia de los otros principios.

En el caso de los humanos se prefiere el uso de “calidad de vida”, mientras que para los perros y gatos se usa frecuentemente el concepto “bienestar animal”. El bienestar de un animal es el estado que presenta en relación a sus intentos para enfrentarse al medio ambiente y esto incluye los sentimientos y la salud, ligado a la sostenibilidad ambiental (Broom, 2010, p. 83). La adaptación de los animales a las contingencias ambientales no significa necesariamente buena condición de bienestar animal. Es importante advertir que “el bienestar es un estado del animal, no algo que se le proporciona” (Blasco, 2011, p. 25).

Seyle definió en 1936 el estrés como “un síndrome general de adaptación” (citado en Díaz de la Vega, 2012, p. 61). Con el estrés un individuo se ve sometido a un efecto negativo potencial o real, proveniente del medio ambiente o externo al individuo. Sería incorrecto hablar de estrés adecuado o bueno, dado que el bienestar siempre refleja alteración negativa. Una falta de adaptación en el individuo puede significar la muerte del mismo, dificultades en su desarrollo, ciclo reproductivo, reducción de la esperanza de vida, problemas de crecimiento, daño corporal, enfermedad, depresión, inmunosupresión, o anomalías de comportamiento.

Las medidas de intensidad de un fenómeno o efecto sobre el bienestar están relacionadas con la duración de dicho estado. Cuando se evalúa el bienestar, la relación entre la intensidad de un efecto, contra la duración deben ser tenidos en cuenta. En el Gráfico 1 se ejemplifican dos valoraciones del bienestar en un proceso de eutanasia o sacrificio, considerando las variables de dolor y sufrimiento (Eje Y) y el tiempo (Eje X). En la primera celda (a) el área bajo la curva muestra intensidad contra el tiempo con una magnitud de un bienestar insuficiente. Cuando el impacto es positivo (segunda celda, b) se muestra mejor bienestar, considerando el área bajo la curva.

De acuerdo a Díaz de la Vega (2012, p. 106) los agentes nocivos denominados como estresores se caracterizan de manera global por: a) ser estímulos externos como el aislamiento, el hacinamiento, microclima frío o caliente, b) actuar de forma diferente en cada animal.

Posterior a la publicación del texto *Animal Machines* surgió en Inglaterra el Comité Brambell (Albright, 1998, p. 146), un consejo para el Bienestar de los animales de granja en dicha nación. El informe definió que los animales deben poder voltearse, acicalarse, levantarse y estrechar sus miembros. Posteriormente se refinaron dichas

libertades, ajustadas de la siguiente manera: 1) los animales no deben padecer hambre, desnutrición, ni sed, 2) dolor, heridas o enfermedad, 3) incomodidad y malestar, 4) deben estar libres de angustia y miedo, 5) comportarse naturalmente. En la etapa previa al sacrificio de un animal, por lo menos cuatro de las cinco libertades se deben poner en práctica (Mota Rojas, 2012, p. 224).

Antes de realizar la eutanasia de un animal se deben evitar los factores desencadenantes de estrés, siendo los más frecuentes el manejo rudo con elementos punzantes o palos, el transporte inadecuado, la privación de alimento y agua y imposibilidad de descanso, entre otros.

La evaluación del bienestar animal, como principio, debe llevarse a cabo de manera objetiva, derivando en elementos que sirvan para la toma de decisiones bioéticas. Se hace necesario identificar y cuantificar los indicadores de la buena calidad de vida a la par que de la mala.

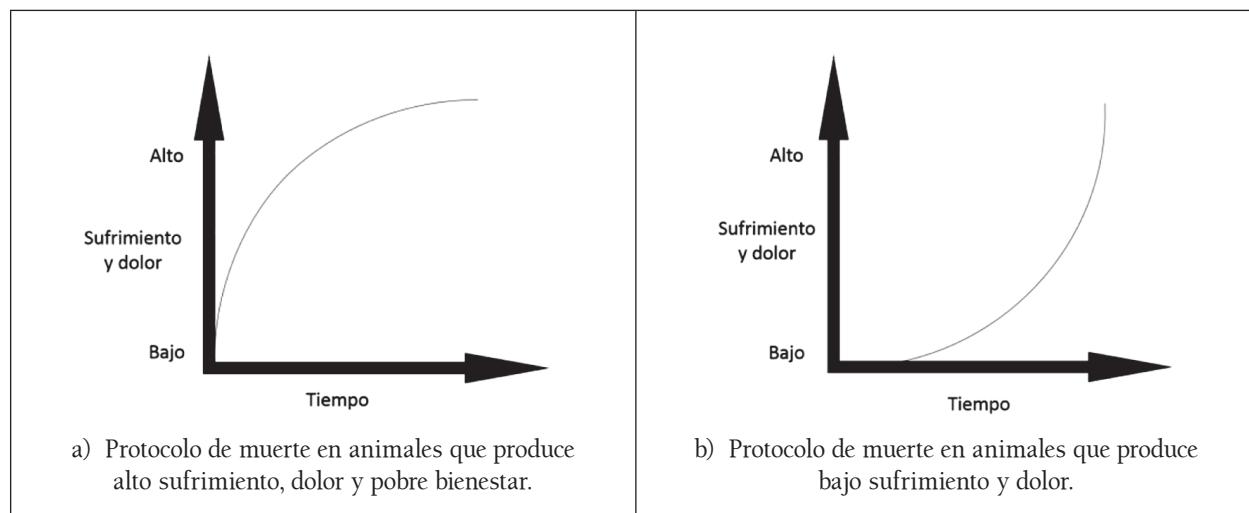
Para Odendaal, (2005, p. 501) el principal reto de los profesionales es encontrar la manera de hacer una labor pedagógica entre los propietarios acerca de la etología de los animales de compañía, como eje fundamental del bienestar

animal. La comunicación adecuada con los propietarios también es un factor de éxito que influye directamente en el principio de bienestar en los animales, relacionado directamente con juicios de valor.

Un dilema claro al que se enfrenta la medicina veterinaria es si se debe priorizar el bienestar de los animales o de los propietarios, entendiendo que no siempre será posible atender de igual manera en ambos frentes. Este aspecto quedó resuelto de alguna manera por el Comité Canadiense para el Cuidado Animal (Canadian Council on Animal Care) (2010), cuando advirtieron que “es primordial la atención psicológica a los propietarios del animal sometido a la eutanasia, pero no deben tener prioridad sobre las consideraciones de bienestar de los pacientes” (p. 10).

Los médicos veterinarios deben mostrar profesionalismo y respeto por el bienestar de los animales, por el significado de la vida animal y por las otras personas involucradas. El nivel de angustia que los profesionales y propietarios experimentan cuando se realiza la eutanasia variará por condiciones ligadas a aspectos culturales, religiosos y sociales. Aplicar la eutanasia en animales suele tener un impacto negativo

Figura 1. Adaptado de Broom, 2011, p. 131.



en la salud y bienestar de los profesionales encargados del procedimiento, al acarrear un alto estrés (Reeve et al., 2004, p. 21). De igual manera, el incurrir en faltas en el manejo adecuado del bienestar animal en los pacientes, los profesionales y personal auxiliar puede entrar a padecer patologías asociadas al estrés como el síndrome de *burnout* y el síndrome de fatiga compasional, entre otros (Cohen, 2007, p. 125). Los veterinarios, técnicos y trabajadores de los refugios, por ejemplo, pueden correr un riesgo especial de padecer estos síndromes, porque se preocupan tan profundamente por los animales que a menudo dejan de atender sus propias necesidades. Idealmente se debe dar un equilibrio sano entre el trabajo y otros aspectos de la vida del equipo encargado de la atención de animales.

Los dueños de animales vienen exigiendo mayores niveles de competencia veterinaria, la conducta ética y mejor relación entre calidad y precio. Los profesionales de la Medicina Veterinaria, en su calidad de defensores de los animales y asesores de los propietarios, deben cumplir de manera asertiva con la precisión y la credibilidad en sus funciones. Los veterinarios están llamados a beneficiar a la sociedad a través de sus conocimientos científicos, la experiencia práctica y la claridad con respecto a qué acciones podrían beneficiar o perjudicar a los pacientes.

4. ACCIONES REALIZADAS POR LOS PROFESIONALES PARA ALCANZAR EL CONSENSO EN LA TOMA DE DECISIONES

Es importante contextualizar sobre las propuestas metodológicas existentes para el análisis y la

resolución a dilemas éticos. En este sentido, en los escenarios clínicos de la medicina humana, con posibilidad de extrapolación a la medicina veterinaria, teniendo precaución por la diferencia en la dinámica misma de cada área, se han planteado tres modelos clásicos de razonamiento moral, los cuales no son mutuamente excluyentes. Estos son: el deductivismo, el inductivismo y el coherentismo.

Altamirano-Bustamante M.M., Altamirano-Bustamante N.F. y Lifshitz (2013, p. 2) advierten que “en el siglo xxi, el reto para la medicina es utilizar nuevamente términos, como “filantropía” y “filotecnia”, para la práctica clínica contemporánea, ya que estos términos se adaptan a nuestro actual entendimiento que plantea que la medicina basada en valores y la medicina basada en evidencias deben ir siempre de la mano.

Los procedimientos de análisis de dilemas en clínica tienen por principio el mismo objetivo: “articular la dimensión técnica del acto médico en la ética” (Gracia, 1998b, p. 85). Dentro de los métodos tradicionales para resolver dilemas éticos en medicina, y que pueden ser extrapolados a la medicina veterinaria, se pueden mencionar: el pragmatismo clínico, el método Nijmegen, el diálogo hermenéutico, y el diálogo socrático (Steinkamp y Gordijn, 2003, p. 235). El pragmatismo clínico se caracteriza por tres aspectos claramente diferenciadores: busca el consenso, se basa en la analogía que tiene las ciencias y la ética, y favorece la deliberación democrática. El método de Nijmegen analiza múltiples casos para adquirir experiencia en el discernimiento ético (De Groot y Leget, 2011, p. 3). El diálogo hermenéutico se fundamenta en el diálogo entre la tradición médica, tradición científica y tendencias (Stolper, Metselaar, Molewijk y Widdershoven, 2012, p. 53). Finalmente, el diálogo socrático intenta razonar de manera práctica, mediante razonamientos grupales (Schlozman, 2009, p. 1566).

Diego Gracia (1998b, p. 97) sugiere que el mejor método de resolución de dilemas es el que resulta de la combinación de todos, analizando principios y consecuencias, con cuatro componentes: primera valoración (sistema de referencia), principios morales (corrección y bondad), consecuencias (mal menor) y toma de decisiones final. Gracia es enfático al advertir que un buen análisis parte de una buena historia clínica, que sirva para tomar decisiones diagnósticas, terapéuticas y morales.

García Higuera (2008) plantea que para el proceso de toma de decisiones hay que elegir los elementos relevantes, obviando los que no lo son y analizando las relaciones entre ellos. Posterior a elegir la opción más viable, se deben analizar las alternativas, extrapolarlas para imaginar la situación final y evaluar los resultados teniendo en cuenta la incertidumbre de cada resultado y su valor.

El tiempo es un factor determinante en la toma de decisiones, ya que existe generalmente una necesidad sentida por resolver un dilema “lo antes posible”. En la investigación, el 89% de los profesionales con los que se trabajó advirtió que el tiempo para la toma de decisiones es una variable de mucha importancia frente al proceso de resolución del dilema de la eutanasia en veterinaria. Otras variables de alta importancia que pueden afectar positiva o negativamente el proceso de toma de decisiones, considerando los resultados del estudio, fueron: la experiencia, la información disponible, la complejidad y la formación.

Los desacuerdos entre propietarios y profesionales representan una alta carga moral y demandan gran cantidad de tiempo para ser resueltos. Para alcanzar el consenso Settimio Monteverde (2009) sugiere una metodología de toma de decisiones en ocho pasos:

1. Identificar las diferencias críticas entre actores.
2. Evaluar los tratamientos con los involucrados.
3. Discutir el tratamiento con el paciente.
4. Dimensionar los valores para el paciente, personal de la salud y familiares.
5. Tratar de establecer las prioridades para cada uno.
6. Determinar posibles complicaciones con las respectivas alternativas de acción.
7. Poner en práctica el plan de acción elegido.
8. Evaluar resultados.

Obviamente en el escenario de la veterinaria se hace imposible poder discutir el tratamiento con los pacientes, pero bajo la dinámica clínica en dicha área se realizaría el proceso con los propietarios o responsables del animal.

Usando la metodología Delphi, se estableció que en Medellín (Colombia) los médicos veterinarios respetan “casi siempre” las decisiones de los propietarios, clientes o responsables de los animales frente a la negación de la eutanasia en un perro o gato cuya condición clínica es compleja, con alto dolor y sufrimiento, con pronóstico reservado, entendiendo ese respeto a la decisión como el hecho de acatar la libre voluntad del usuario. Lo anterior sirvió de punto de partida para establecer las diferencias críticas entre actores del proceso.

Considerando el grupo de profesionales consultados, se determinó que en el medio local “casi nunca” se realizan procedimientos de eutanasia a perros o gatos cuya condición clínica tiene buen pronóstico o se consideran sanos, atendiendo a la solicitud explícita directa del propietario o responsable del animal. La respuesta “casi nunca” deja clara la realización de un número de procedimientos que se realizan siguiendo la solicitud directa del propietario, sin estar asociados a una condición clínica del paciente o razones de salud pública.

En muchas circunstancias, los médicos veterinarios tratan de sugerir alternativas diferentes a la eutanasia, si las condiciones clínicas del animal y la situación en general lo permiten. Esto es de gran utilidad para los casos en los cuales no se logra un consenso entre el propietario y el médico veterinario. De acuerdo a los resultados de la metodología Delphi, con un consenso contundente en la primera vuelta, “casi siempre” los profesionales que trabajan en clínica de pequeñas especies aportan nuevos elementos a la discusión; opción esta sugerida por Morris (2012, p. 30).

Para llegar a acuerdos entre los médicos veterinarios y los propietarios, frente al dilema de la eutanasia en el ámbito local, considerando la visión de los expertos en la presente investigación, se utilizan las siguientes estrategias o líneas de acción, todas con baja frecuencia:

- Identificación de redes de apoyo (económico, moral, etc.).
- Construcción de relaciones.
- Confrontación.
- Rechazo de la voluntad del propietario.
- Entrega de información parcial o mentira buscando el beneficio del animal.

De acuerdo al grupo de expertos, “nunca” se negocia la aceptación de la eutanasia a cambio de beneficios en la cuenta a pagar por parte del propietario.

Hay grandes desafíos en el vínculo que se establece entre el propietario de animales y el profesional, lo que plantea retos importantes, especialmente en lo relacionado con la comunicación (Coe, Adams y Bonnett, 2007, p. 1510). De acuerdo a la investigación que sirvió de base para la construcción del presente texto, “casi siempre” se usa lenguaje comprensible y directo. Mientras que la comunicación “siempre” es honesta y completa. Los expertos advierten

que los mayores problemas en ese sentido están asociados al ejercicio ilícito realizado por personas no profesionales.

Existen investigaciones que demuestran que el género y nivel de estudios en fases preparatorias del proceso de formación de médicos veterinarios afectan la actitud frente al bienestar, dolor y eutanasia en animales. Por ejemplo, Paul y Podberscek (2000, p. 269) dividieron la actitud de los estudiantes en dos componentes: emocional (empatía emocional con los animales) y cognitivos (creencia en la capacidad de sentir de los animales). Los resultados revelaron que mientras avanza el nivel de estudios hay inferiores niveles de sensibilidad frente al dolor en los animales. También hubo diferencias significativas entre hombres y mujeres, las estudiantes mantienen niveles altos de empatía emocionales con los animales. La afirmación anterior, pero incluyendo al grupo de profesionales, fue ratificada por Capner, Lascelles y Waterman-Pearson (1999, p. 95), quienes determinaron que las mujeres y los graduados más recientes muestran mayor sensibilidad por el dolor posoperatorio en las mascotas. Hansen y Hardie (1993, p. 1485) demostraron cómo los internos y residentes muestran mayor rigurosidad que los profesionales extrauniversitarios a la hora de evaluar el dolor en los animales y aplicar analgésicos.

5. CONCLUSIONES

A través de la presente investigación se pudo determinar que la causa o justificación más frecuente para realizar la eutanasia en perros y gatos fue la enfermedad terminal y senilidad. A diferencia de lo anterior, el politraumatismo fue la razón menos frecuente, alcanzando solo el 15,97%. Los resultados arrojados en cuanto a causa de eutanasia por senilidad y por problema de conducta fueron inversos entre caninos y felinos: la frecuencia en problemas de conducta

fue mayor en gatos y se presentaron menos casos de senilidad, mientras que en los caninos se evidenció un alto índice de senilidad y bajo en problemas de conducta.

Considerando los principios analizados, se estableció que la libertad en la toma de decisiones no se limita a la aplicación exclusiva del consentimiento informado; existen aspectos como la objeción de conciencia y mantenimiento de la biodiversidad que también adquieren una gran importancia.

En el desarrollo de la investigación fue posible ratificar la importancia de la adecuada comunicación con miras a alcanzar el consenso frente a la eutanasia. Por lo tanto, se deben brindar mejores herramientas de comunicación efectiva a los estudiantes universitarios y a los médicos veterinarios en general, considerando que es un aspecto sensible en la atención clínica y en el vínculo establecido con los propietarios.

La remuneración y condiciones laborales de los profesionales dedicados a atender el escenario clínico de pequeñas especies afectan el proceso de toma de decisiones frete a dilemas relacionados con la muerte en sus pacientes.

En los protocolos usados para realizar la eutanasia en animales se deben reducir las posibilidades de generación de angustia, sufrimiento y ganar en aspectos estéticos. A su vez, las clínicas o centros de medicina veterinaria deberían adecuar un área para realizar estos procedimientos, garantizando la nula circulación de personal ajeno al tema, la ausencia de factores desencadenantes de estrés y la no presencia de otros animales.

En la atención clínica de pacientes veterinarios es ideal identificar diferencias críticas y establecer estrategias aceptables de conciliación. Es importante buscar un equilibrio adecuado en la variable tiempo para el proceso de toma de

decisiones frente al dilema bioético de la eutanasia en animales, incrementando la experiencia, información disponible, reducción de complejidad, cualificación y formación profesional.

Un eje clave para lograr el consenso consiste en analizar de manera clara y metódica los principios y consecuencias de cada línea de acción posible, partiendo de una buena historia clínica.

Considerando los resultados de la consulta a expertos y la metodología establecida, se determinó que para alcanzar el consenso entre los médicos veterinarios y los propietarios, frente al dilema de la eutanasia en sus mascotas en el ámbito local, se utilizan las siguientes estrategias o líneas de acción, todas con baja frecuencia: identificación de redes de apoyo (económico, moral, etc.), construcción de relaciones, confrontación, rechazo de la voluntad del propietario, entrega de información parcial o mentira buscando el beneficio del animal. Adicionalmente se advierte que nunca se negocia la aceptación de la eutanasia a cambio de beneficios en la cuenta a pagar por parte del propietario.

Al pensar en los dilemas bioéticos que rodean el ejercicio clínico en médica veterinaria, en especial lo relacionado con la eutanasia, los profesionales deberían conocer de manera amplia la pluralidad de puntos de vista que rodean las cuestiones morales en torno a los animales, con conciencia de la clara existencia de opiniones personales y los valores incluidos en el proceso de toma de decisiones.

Se pudo determinar que la causa o justificación más frecuente para realizar la eutanasia en perros y gatos fue la enfermedad terminal y senilidad, alcanzando entre ambas un 64,6%. Los alcances de la investigación no pretenden cuestionar si fue adecuado o no el resultado de la toma de decisiones que se dio posterior a cada acto clínico que derivó en la eutanasia, pero sí

permiten realizar una motivación gremial para seguir avanzando en el desarrollo de terapias que permitan resolver lo que hoy, bajo la lupa clínica, resulta imposible. Creo sería muy interesante conocer las causas que motivan la eutanasia en perros y gatos en regiones distantes a las grandes metrópolis del país.

Los médicos veterinarios pueden incorporar diferentes valores ligados a su ética personal, y esto puede influir en sus recomendaciones. Los procedimientos claros y operativos permiten hacer un análisis metódico y racional de los problemas relacionados con la toma de decisiones frente a la eutanasia en veterinaria.

Desde la formación universitaria es importante brindar herramientas a los estudiantes que permitan ponderar los principios y valores frente a dilemas del ejercicio profesional, incluyendo la eutanasia. Lo anterior implica ampliar el espectro y no centrar la formación a la deontología profesional, ligada a aspectos netamente jurídicos. Se debe propender por fortalecer líneas de formación e investigación relacionadas con la eutanasia en animales desde la perspectiva del principialismo clásico, bienestar animal y otros principios de necesario análisis.

Es importante ahondar en los alcances de la autonomía del propietario y la posibilidad que este tiene para tomar sus propias decisiones informadas, desde una perspectiva clara de justicia, respaldada por pilares de conocimiento y experiencia. A su vez, se debe seguir trabajando en la evolución jurídica del reconocimiento de los animales como sujeto de derecho moral, sin limitarlo a la clasificación como simples bienes.

Es clave que el proceso de toma de decisiones frente a la posibilidad de la eutanasia en veterinaria se haga en un entorno de información completa, comunicación clara, precisa e idealmente respaldada por un adecuado consentimiento informado. Desde el ejercicio profesional se debe profundizar en el análisis de los alcances de la objeción de conciencia frente al dilema bioético de la eutanasia en animales, como garantía por diferencias en convicciones de carácter individual.

El proceso de formación de médicos veterinarios debe brindar más elementos o herramientas relacionada con procesos de comunicación asertiva, privilegiando la compasión, honestidad y respeto. De igual manera, la consulta veterinaria se debe apoyar en profesionales en psicología de cara a los procesos de atención de propietarios que enfrentan la evolución negativa en el estado de salud de sus mascotas, de tal manera que ayuden a liberar de angustias al profesional que enfrenta dicha casuística.

La conciliación entre clínicos y propietarios de animales que serán sometidos a eutanasia debe ser una clara consecuencia de un consenso logrado con acciones moralmente aceptables, carentes de cualquier falta deontológica.

Se debe profundizar en la línea de investigación relacionada con aspectos éticos relacionados con la eutanasia en perros y gatos, y a partir de ahí extenderse a otras especies, brindando herramientas que conduzcan a un adecuado proceso de toma de decisiones en el ámbito profesional.

ANEXO 1

Cuadro de resumen de aplicación metodología Delphi

A continuación se presentan los resultados finales (posteriores a las rondas de retroalimentación controlada) de la aplicación de la metodología Delphi, en el proceso de análisis de diferencias críticas entre actores relacionados con el proceso de eutanasia y las estrategias de conciliación. El formato de presentación es un resumen; a los expertos se les realizó una contextualización previa sobre la metodología implementada y una introducción a cada bloque temático. En la primera fase, los expertos fueron los que filtraron, agregaron o excluyeron algunas preguntas o variables analizadas.

Identificación de diferencias críticas			
En Colombia la eutanasia en animales es una opción terapéutica válida dentro del ejercicio profesional. ¿Los médicos veterinarios respetan las decisiones de los propietarios, clientes o responsables de los animales frente a la negación de la eutanasia en un perro o gato cuya condición clínica es compleja, con alto dolor y sufrimiento, con pronóstico reservado? Para la pregunta “Respetar la decisión” se debe entender como acatar la libre voluntad del usuario.			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
37%	63%	0%	0%
¿En nuestro medio se les aplican procedimientos de eutanasia a perros o gatos cuya condición clínica tiene buen pronóstico o se consideran sanos, atendiendo a la solicitud explícita directa del propietario o responsable del animal? Recuerde no considerar para la respuesta las acciones no profesionales.			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
0%	7%	72%	21%
Al recomendar la eutanasia en un perro o un gato, ¿considera usted que la información suministrada al cliente usa leguaje comprensible?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
7%	93%	0%	0%
Al recomendar la eutanasia en un perro o un gato, ¿considera usted que la información suministrada al cliente es con comunicación directa?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
36%	61%	3%	0%
Al recomendar la eutanasia en un perro o un gato, ¿considera usted que la información suministrada al cliente es honesta u honrada?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
61%	39%	0%	0%
Al recomendar la eutanasia en un perro o un gato, ¿considera usted que la información suministrada al cliente es completa?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
64%	21%	15%	0%
Previo al procedimiento de eutanasia en un perro o un gato, ¿los médicos veterinarios solicitan al propietario o responsable del animal la firma de un consentimiento informado impreso? (Considere para su respuesta que el propietario está presente en el proceso de toma de decisiones)			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
21%	72%	7%	0%
¿Considera usted que el consentimiento informado que se usa en las clínicas veterinarias es pertinente?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
21%	67%	12%	0%

¿Considera usted que el consentimiento informado que se usa en las clínicas veterinarias es directo?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
10%	61%	29%	0%
¿Considera usted que el consentimiento informado que se usa en las clínicas veterinarias es completo?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
0%	61%	39%	0%
¿Considera usted que el consentimiento informado que se usa en las clínicas veterinarias es comprensible?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
7%	68%	25%	0%
La Constitución Política de Colombia de 1991 plantea el derecho a la objeción de conciencia, que garantiza que nadie será molestado por razón de sus convicciones o creencias ni compelido a revelarlas ni obligado a actuar contra su conciencia. Dicho derecho puede ser aplicado frente a una solicitud de eutanasia en un animal por parte de un propietario de un perro o gato. Con respecto a dicho derecho, frente a una solicitud de eutanasia en una animal por parte de un propietario, los profesionales: ¿Conocen el derecho a la objeción de conciencia?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
11%	14%	61%	14%
Con respecto a dicho derecho, frente a una solicitud de eutanasia en una animal por parte de un propietario, los profesionales: ¿Aplican el derecho a la objeción de conciencia en procesos relacionados con la eutanasia en veterinaria?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
7%	14%	61%	18%
¿Considera usted que los médicos veterinarios exploran plenamente las preocupaciones del cliente o propietario de un animal en aspectos relacionados con la situación clínica de sus mascotas en escenarios relacionados con la eutanasia?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
7%	72%	21%	0%
¿Considera usted que los profesionales que trabajan en el área clínica de pequeñas especies, frente a escenarios relacionados con la eutanasia en veterinaria, están preparados para atender necesidades emocionales del propietario del animal?			
Sí, bien preparados	Parcialmente preparados	No están preparados	
4%	25%	71%	
Evalúe la importancia que tienen las siguientes variables frente al proceso de toma de decisiones en escenarios clínicos ligados a la eutanasia en veterinaria de pequeñas especies.			
Tiempo para la toma de decisiones			
Muy importante	Moderada importancia	Poca importancia	Sin importancia
89%	11%	0%	0%
Experiencia del profesional			
Muy importante	Moderada importancia	Poca importancia	Sin importancia
86%	14%	0%	0%
Información disponible			
Muy importante	Moderada importancia	Poca importancia	Sin importancia
93%	7%	0%	0%
Complejidad del caso			
Muy importante	Moderada importancia	Poca importancia	Sin importancia
100%	0%	0%	0%

Formación del profesional			
Muy importante	Moderada importancia	Poca importancia	Sin importancia
75%	25%	0%	0%
Considerando la perspectiva gremial local, en el proceso de toma de decisiones frente a la eutanasia en veterinaria de pequeñas especies, defina la frecuencia con la que aparecen o se involucran las siguientes fases o acciones, considerando para el análisis que siempre cuenta con un propietario presente y con capacidad para decidir por sí mismo (sin trastornos mentales, niños pequeños o personas en estado de coma).			
¿Se identifican las diferencias críticas entre profesionales, propietarios, asistentes (auxiliares veterinarios) y colegas (interconsulta)?			
Muy frecuente	Frecuencia moderada	Poca frecuencia	Ninguna frecuencia
21%	61%	18%	0%
Estrategias de conciliación			
¿Se presenta a los involucrados los tratamientos alternativos a la eutanasia?			
Muy frecuente	Frecuencia moderada	Poca frecuencia	Ninguna frecuencia
28%	64%	8%	0%
¿Se establecen prioridades para el profesional, propietarios o responsables del animal?			
Muy frecuente	Frecuencia moderada	Poca frecuencia	Ninguna frecuencia
28%	61%	11%	0%
¿Determinan las posibles complicaciones con las respectivas alternativas de acción?			
Muy frecuente	Frecuencia moderada	Poca frecuencia	Ninguna frecuencia
25%	64%	11%	0%
¿Evalúan de manera posterior los resultados del procedimiento?			
Muy frecuente	Frecuencia moderada	Poca frecuencia	Ninguna frecuencia
2%	17%	64%	17%
En caso de no lograrse el consenso con el propietario frente a la eutanasia en un perro o un gato, en condiciones en las que el profesional considera firmemente que es necesaria para evitar prolongar un dolor o sufrimiento en el animal con muy mal pronóstico, en el ámbito local se aplican las siguientes estrategias (no considere acciones no profesionales).			
¿Aportan mayores elementos de discusión?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
21%	61%	18%	0%
¿Remiten al propietario a redes de apoyo (económico, moral, etc.)?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
4%	7%	61%	28%
¿Construyen relaciones (pasar del vínculo profesional a la amistad, por ejemplo)?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
0%	21%	68%	11%
¿Confrontan o agreden (física o verbalmente) al propietario?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
0%	0%	61%	39%

¿Negocian la aceptación de la eutanasia a cambio de beneficios para el propietario (Ej.: no pago de cuenta o disposición del cadáver)?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
3%	7%	29%	61%
¿Entregan información parcial o mienten buscando el beneficio del animal?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
4%	11%	64%	21%

REFERENCIAS

1. ALBRIGHT, J. L. (1998). History and future of animal welfare science. *Journal of Applied Animal Welfare Science*, 1, 145-148.
2. ALTAMIRANO-BUSTAMANTE, M. M.; ALTAMIRANO-BUSTAMANTE, N. F. y LIFSHITZ, A. (2013). Promoting networks between evidence-based medicine and values-based medicine in continuing medical education.
3. American Veterinary Medical Association (AVMA). (1979). Principles of veterinary medical ethics. Opinions and reports of the Judicial Council: abstracted and annotated. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 174, 25-41.
4. ——— (2007). Report of the AVMA Panel on Euthanasia. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 218, 669-696.
5. ARLUKE, A. (2012). Interpersonal barriers to stopping animal abuse: exploring the role of adolescent friendship norms and breeches. *Journal of Interpersonal Violence*, 27, 2939-2958.
6. Asamblea Nacional Constituyente. (1991). *Constitución política de Colombia*.
7. Asociación de Veterinarios Españoles Especialistas en Pequeños Animales (AVEPA). (2004). *Casos de ética profesional (2000-2003)*. AVEPA.
8. AUDI, R.; MARRAUD, H. y ALONSO, E. (2004). *Diccionario Akal de filosofía*. Madrid, España: Akal Ediciones.
9. BATEMAN, S. W. (2007). Communication in the veterinary emergency setting. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 37, 109-121.
10. BEAUCHAMP, T. L. (2009). *Principles of biomedical ethics*, (6^a ed.). Nueva York, Estados Unidos: Oxford University Press.
11. ——— y Childress, J. F. (1999). *Principios de ética biomédica*. Barcelona, España: Masson.
12. BENTHAM, J. (1988). *The principles of morals and legislation*. Buffalo, Estados Unidos: Prometheus Books.
13. BLASCO, A. (2011). *Ética y bienestar animal*. Madrid, España: Akal.
14. BRANDT, J. C. y GRABILL, C. M. (2007). Communicating with special populations: children and older adults. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 37, 181-198.
15. BROOM, D. M. (2009). *Bienestar animal*. Zaragoza, España: Acribia.
16. ——— (2010). Animal welfare: an aspect of care, sustainability, and food quality required by the public. *Journal of Veterinary Medical Education*, 37, 83-88.
17. ——— (2011). A history of animal welfare science. *Acta Biotheoretica*, 59, 121-137.
18. CAFFREY, N.; MOUNCELLI, A.; MCCONKEY, S. y COCKRAM, M. S. (2011). Survey of euthanasia practices in animal shelters in Canada. *Canadian Veterinary Journal*, 52, 55-61.
19. Canadian Council On Animal Care (CCAC), Guidelines Committee. (2010). *CCAC guidelines on: euthanasia of animals used in science*. Ottawa, Canada: CCAC.
20. CAPNER, C. A.; LASCELLES, B. D. y WATERMAN-PEARSON, A. E. (1999). Current British veterinary attitudes to perioperative analgesia for dogs. *Veterinary Record*, 145, 95-99.
21. CÁRDENAS ORTÍZ, A. y FAJARDO MARTÍNEZ, R. (2007). *El derecho de los animales*, Lex Nova. Legis. Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Ciencias Jurídicas.
22. CLOSE, B.; BANISTER, K.; BAUMANS, V.; BERNOTH, E. M.; BROMAGE, N.; BUNYAN, J.; ERHARDT, W.; FLECKNELL, P.; GREGORY, N.; HACKBARTH, H.; MORTON, D. y WARWICK, C. (1996). Recommendations for euthanasia of experimental animals:

- Part 1. *DGXI of the European Commission. Laboratory Animals*, 30, 293-316.
23. COCHRANE, A. (2009). Do Animals Have an Interest in Liberty? *Political Studies*, 57, 660-679.
 24. COE, J. B.; ADAMS, C. L. y BONNETT, B. N. (2007). A focus group study of veterinarians' and pet owners' perceptions of the monetary aspects of veterinary care. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 231, 1510-1518.
 25. COHEN, S. P. (2007). Compassion fatigue and the veterinary health team. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 37, 123-134.
 26. Congreso de la República de Colombia. (1887). *Código Civil*.
 27. CROCE, P. (1999). *Vivisection or science?: an investigation into testing drugs and safeguarding health*. Nueva York, Estados Unidos: Zed Books, Doctors and Lawyers for Responsible Medicine.
 28. De GROOT, J. y LEGET, C. (2011). Moral counselling: a method in development. *Journal of Pastoral Care & Counseling*, 65(2), 1-14.
 29. DÍAZ DE LA VEGA, A. D. (2012). *Bioética y Bienestar Animal*. Saarbrücken, Alemania: Editorial Académica Española.
 30. EDNEY, A. T. (1998). Reasons for the euthanasia of dogs and cats. *Veterinary Record*, 143.
 31. ESCOBAR TRIANA, J. (1998). *Morir como ejercicio final del derecho a una vida digna*. Bogotá, Colombia: Universidad El Bosque.
 32. FERRER, J. (2003). *Para fundamentar la bioética : teorías y paradigmas teóricos en la bioética contemporánea*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer, Universidad Pontificia Comillas.
 33. FLEMMING, D. D. y SCOTT, J. F. (2004). The informed consent doctrine: What veterinarians should tell their clients. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 224, 1436-1439.
 34. FRANKLIN, J. H. (2005). *Animal rights and moral philosophy*. Nueva York, Estados Unidos: Columbia University Press.
 35. GARCÍA HIGUERA, J. (2008). *El proceso de toma de decisiones y de resolución de problemas*.
 36. GRACIA, D. (1998a). *Ética de los confines de la vida. Estudios de bioética*. Bogotá, Colombia: El Búho.
 37. ——— (1998b). *Bioética clínica*. Bogotá, Colombia: El Búho.
 38. ——— (2007). *Fundamentos de bioética*. Madrid, España: Triacastela.
 39. GRUEN, L. (2011). *Ethics and animals: an introduction*. Cambridge applied ethics. Cambridge, Reino Unido: Cambridge University Press.
 40. GUERRESCHI, P.; QASSEMYAR, A.; THEVENET, J.; HUBERT, T.; FONTAINE, C. y DUQUENNOY-MARTINOT, V. (2014). Reducing the number of animals used for microsurgery training programs by using a task-trainer simulator. *Laboratory Animals*, 48, 72-77.
 41. HANSEN, B. y HARDIE, E. (1993). Prescription and use of analgesics in dogs and cats in a veterinary teaching hospital: 258 cases (1983-1989). *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 202, 1485-1494.
 42. KAISER, M.; MILLAR, K.; THORSTENSEN, E. y TOMKINS, S. (2007). Developing the ethical matrix as a decision support framework: GM fish as a case study. *Journal of Agricultural and Environmental Ethics*, 20, 65-80. DOI: 10.1007/s10806-006-9023-8
 43. LEARY, S. L. (2013). *AVMA guidelines for the euthanasia of animals: 2013*. AVMA.
 44. Ley 576 de 2000. Por la cual se expide el Código de Ética para el ejercicio profesional de la medicina veterinaria, la medicina veterinaria y zootecnia y la zootecnia. Congreso de Colombia.
 45. Ley 84 de 1989. Estatuto Nacional de Protección de los Animales y se crean unas contravenciones y se regula lo referente a su procedimiento y competencia. Congreso de Colombia.
 46. Ley 1774 de 2016. Por la cual se modifican el código civil, la Ley 84 de 1989, el Código Penal, el Código de Procedimiento Penal y se dictan otras disposiciones. Congreso de Colombia.
 47. LOLAS STEPKE, F. y DE FREITAS DRUMOND, J. G. (2013). *Bioética*. Chile: Mediterraneo.
 48. MALIANDI, R. y THÜER, O. (2008). *Teoría y praxis de los principios bioéticos*. Buenos Aires Argentina: Universidad Nacional de Lanús.
 49. MARTIN, F.; RUBY, K. L.; DEKING, T. M. y TAUNTON, A. E. (2004). Factors associated with client, staff, and student satisfaction regarding small animal euthanasia procedures at a veterinary teaching hospital. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 224, 1774-1779.
 50. MENCH, J. A. (1998). Thirty years after Brambell: whither animal welfare science? *Journal of Applied Animal Welfare Science*.

51. MEPHAM, B. (2011). Food additives: an ethical evaluation. *British Medical Bulletin*, 99, 7-23.
52. MEPHAM, T. (2005). *Bioethics: an introduction for the biosciences*. Oxford, Estados Unidos: Oxford University Press.
53. MERTENS, P. y UNSHELM, J. (1994). Veterinary surveillance in animal shelters—defects and potentials. DTW. *Dtsch Tierarztl Wochenschr*, 101, 232-237.
54. MONTEVERDE, S. (2009). The importance of time in ethical decision making. *Nursing Ethics*, 16, 613-624.
55. MORRIS, P. (2012). *Blue juice: euthanasia in veterinary medicine. Animals, culture, and society*. Filadelfia, Estados Unidos: Temple University Press.
56. MOTA ROJAS, D.; HUERTAS CANÉN, S. M.; GUERRERO LEGARRETA, I. y TRUJILLO ORTEGA, M. E. (2012). *Bienestar Animal: productividad y calidad de la carne*. México, D.F., México: Elsevier.
57. MULLAN, S. y MAIN, D. (2001). Principles of ethical decision-making in veterinary practice. *In Practice*, 23, 394-401.
58. NOGUEIRA BORDEN, L. J.; ADAMS, C. L.; BONNETT, B. N.; SHAW, J. R. y RIBBLE, C. S. (2010). Use of the measure of patient-centered communication to analyze euthanasia discussions in companion animal practice. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 237, 1275-1287.
59. NUSSBAUM, M. C.; VILÀ VERNIS, R. y SANTOS MOSQUERA, A. (2007). *Las fronteras de la justicia: consideraciones sobre la exclusión*. Barcelona, España: Paidós.
60. ODENDAAL, J. S. J. (2005). Science-based assessment of animal welfare: companion animals. *Revue scientifique et technique (International Office of Epizootics)*, 24, 493-502.
61. OGDEN, U.; KINNISON, T. y MAY, S. A. (2012). Attitudes to animal euthanasia do not correlate with acceptance of human euthanasia or suicide. *Veterinary Record*, 171, 174.
62. OVALLE GÓMEZ, C. (2009). *Práctica y significado del Consentimiento Informado en hospitales de Colombia y Chile*. Colección Bión y Ethos. Bogotá, Colombia: Universidad El Bosque.
63. PAUL, E. S. y PODBERSCEK, A. L. (2000). Veterinary education and students' attitudes towards animal welfare. *Veterinary Record*, 146, 269-272.
64. PELLEGRINO, E. D. (1988). *For the patient's good: the restoration of beneficence in health care*. Nueva York, Estados Unidos: Oxford University Press.
65. PROSCHOWSKY, H. F.; RUGBJERG, H. y ERSBØLL, A. K. (2003). Mortality of purebred and mixed-breed dogs in Denmark. *Preventive Veterinary Medicine*, 58, 63-74.
66. PTACEK, J. T. y EBERHARDT, T. L. (1996). Breaking bad news. A review of the literature. *Journal of the American Medical Association*, 276, 496-502.
67. ——— PTACEK, J. J. y ELLISON, N. M. (2001). "I'm sorry to tell you ..." physicians' reports of breaking bad news. *Journal of Behavioral Medicine*, 24, 205-217.
68. REEVE, C. L.; SPITZMULLER, C.; ROGELBERG, S. G.; WALKER, A.; SCHULTZ, L. y CLARK, O. (2004). Employee reactions and adjustment to euthanasia-related work: identifying turning-point events through retrospective narratives. *Journal of Applied Animal Welfare Science*, 7, 1-25.
69. REGAN, T. (1986). *Animal sacrifices: religious perspectives on the use of animals in science, Ethics and action*. Filadelfia, Estados Unidos: Temple University Press.
70. RIECHMANN, J. (2005). *Todos los animales somos hermanos: ensayo sobre el lugar de los animales en las sociedades industrializadas*. Madrid, España: Libros de la Catarata.
71. ROGELBERG, S. G.; REEVE, C. L.; SPITZMÜLLER, C.; DIGIACOMO, N.; CLARK, O. L.; TEETER, L.; WALKER, A. G.; STARLING, P. G. y CARTER, N. T. (2007). Impact of euthanasia rates, euthanasia practices, and human resource practices on employee turnover in animal shelters. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 230, 713-719.
72. ROUSSEAU, J.-J. y CRANSTON, M. (2003). *The social contract*. Londres, Inglaterra: Penguin.
73. Royal College of Veterinary Surgeons. (2011, septiembre). Veterinary and animal ethics: proceedings of the First International Conference on Veterinary and Animal Ethics. International Conference on Veterinary and Animal Ethics September 2011. Wiley-Blackwell, Ames, Iowa.
74. RYDER, R. D. (2000). *Animal revolution: changing attitudes toward speciesism*. Nueva York, Estados Unidos: Berg, Oxford.
75. SANDERS, C. R. (1995). Killing with Kindness: Veterinary Euthanasia and the Social Construction of Personhood. *Sociological Forum*, 10, 195-214.
76. SCHLOZMAN, S. C. (2009). Using a Socratic dialogue to tackle thorny issues of psychiatry. *Academic Medicine*, 84, 1562-1566.

77. Shanan, A. (2011). A Veterinarian's Role in Helping Pet Owners with Decision Making. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 41, 635-646.
78. SHAW, J. R. y LAGONI, L. (2007). End-of-life communication in veterinary medicine: delivering bad news and euthanasia decision making. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 37, 95-108;
79. SNYDER, G. (2007). *Back on the fire essays*.
80. STEINKAMP, N. y GORDIJN, B. (2003). Ethical case deliberation on the ward. A comparison of four methods. *Med Health Care Philosophy*, 6, 235-246.
81. STOLPER, M.; METSELAAR, S.; MOLEWIJKI, B. Y WIDDERSHOVEN, G. (2012). Moral case deliberation in an academic hospital in the Netherlands. Tensions between theory and practice. *Journal International de Bioéthique*, 23, 53-66, 191-192.
82. TANNENBAUM, J. (1993). Veterinary Medical Ethics: A Focus of Conflicting Interests. *Journal of Social Issues*, 49, 143-156.
83. TASKER, L. (2009). Métodos de eutanasia para perros y gatos: comparación y recomendaciones.
84. UNESCO y ONU. (1977). *Declaración universal de los derechos del animal*.
85. VALADEZ FRANCO, E. (2003). La decisión de la eutanasia. *Imagen Veterinaria*, 3, 10-13.