

GUÍA PARA APOYAR LA TOMA DE DECISIONES FRENTE A CASOS DE
EUTANASIA EN CLÍNICA DE PEQUEÑAS ESPECIES ANIMALES DESDE LA
PERSPECTIVA “UNA SALUD Y UN BIENESTAR”

FACULTAD DE CIENCIAS AGRARIAS
MEDICINA VETERINARIA

DIRECTOR: SANTIAGO HENAO VILLEGAS

ESTUDIANTE: LAURA VALENTINA CACERES GACHARNA

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA AGRARIA DE COLOMBIA

“UNIAGRARIA”

BOGOTÁ 2024

I. RESUMEN

El vínculo existente entre las mascotas y los humanos se ha estrechado hoy en día más que en épocas pasadas. El vínculo llega a ser igual al de un miembro de la familia generando múltiples controversias cuando se plantea la eutanasia, este término es identificado como un procedimiento “humanitario” donde se busca acabar con el sufrimiento de los pacientes que padecen lesiones incurables y enfermedades terminales que no sean tratables por medios clínico-quirúrgicos, pacientes que han sufrido un accidente o por lo contrario que son un problema en la salud pública. Aunque la eutanasia es una herramienta útil, este acto médico trae consigo situaciones sociales, éticas, morales y legales (Saavedra, 2016).

FEBAE (formato evaluativo de bienestar animal para eutanasia) es una guía de bienestar animal orientado a la clínica de pequeños animales en pro de la toma de decisiones frente a la elección asertiva de realizar la eutanasia, desde la perspectiva una salud un bienestar. Esta guía fue diseñada bajo los parámetros una salud - un bienestar, los cinco dominios del bienestar animal y la ética profesional gracias a un modelo estratégico el método Delphi basado en la recopilación de opiniones, evaluación de manera anónima e individual, sin interacción entre los participantes. Se obtuvo un total de 17 preguntas de las cuales estas que presentan una concordancia mayor que o igual a un 80% fueron tenidas en cuenta para diseñar la guía (FEBAE), esta guía cuenta con 10 preguntas y una calificación máxima de 30 puntos, donde los resultados que oscilan entre 24 -30 puntos estaría indicada la eutanasia, además de esto se cuenta con anexos para apoyar la valoración de bienestar y tener resultados asertivos sobre esta decisión.

Palabras clave: una salud, un bienestar, sufrimiento, evaluación.

ABSTRACT

The bond between pets and humans has become closer today than in times past. The bond becomes equal to that of a family member, generating multiple controversies when euthanasia is proposed. This term is identified as a “humanitarian” procedure that seeks to end the suffering of patients who suffer from incurable injuries and terminal illnesses that are not treatable by clinical-surgical means, patients who have suffered an accident or, on the contrary, who are a public health problem. Although euthanasia is a useful tool, this medical act brings with it social, ethical, moral and legal situations (Saavedra, 2016).

FEBAE (animal welfare evaluative format for euthanasia) is an animal welfare guide aimed at the small animal clinic in favor of decision-making regarding the assertive choice of performing euthanasia, from the perspective of health and well-being. This guide was designed under the parameters of one health - one well-being, the five domains of animal welfare and professional ethics thanks to a strategic model, the Delphi method based on the collection of opinions, evaluation anonymously and individually, without interaction between the participants. A total of 17 questions were obtained, of which those that present an agreement equal to or greater than 80% were taken into account to design the guide (FEBAE), this guide has 10 questions and a maximum score of 30 points, where the results ranging between 24 -30 points, euthanasia would be indicated, in addition to this, there are annexes to support the well-being flight and have assertive results regarding this decision.

Keywords: one health, one welfare, suffering, evaluation.

II. INTRODUCCIÓN

A lo largo del tiempo se ha hecho más habitual la tenencia de animales de compañía en las familias, esto involucra cuidados y atenciones médicas poniendo al médico veterinario en un rol muy importante, llegando a ser parte del desarrollo de la salud preventiva, curativa y haciendo acompañamiento a los propietarios en los diferentes escenarios que trae consigo dicha decisión American Veterinary Medical Association AVMA (1979), Quintanilla, (2008).

Los veterinarios, atienden situaciones que requieren el abordaje de la eutanasia de animales; donde se incluyen las enfermedades y lesiones incurables y/o terminales que no sean tratables por medios clínico-quirúrgicos; esto se puede evidenciar en dos problemáticas: la postergación de la muerte del animal representa el mantenimiento de una condición incompatible con el bienestar animal ya que se admite que los medios terapéuticos disponibles en la patología y dada la condición clínica del paciente serían ineficaces para detener el sufrimiento o por lo contrario que la recuperación no sea posible. American Veterinary Medical Association (AVMA) (1979), (2007).

Otro factor importante es el económico por parte del propietario, por lo tanto este acto médico trae consigo situaciones sociales, éticas, morales y legales; cabe mencionar que el concepto de una salud, un bienestar se atribuyen a un conjunto de acciones y sistemas multidisciplinarios que promueven la salud y el bienestar humano, el bienestar animal, las relaciones existentes entre humanos y animales junto con la protección del medio ambiente, American Veterinary Medical Association (AVMA) (2007) (2020).

Por lo tanto, es esencial que los médicos veterinarios promuevan la concientización del bienestar y consideren la existencia de protocolos para el proceder una eutanasia, teniendo en cuenta todo lo que ello implica, como lo propone la asociación británica de veterinaria (BVA) en (2016) a través de una guía de orientación y American veterinary medical association. (AVMA)en (2001).

El objetivo de este trabajo es desarrollar una guía para apoyar la toma de decisiones frente a casos de eutanasia en clínica de pequeños animales donde se integre el concepto médico veterinario, el bienestar del animal y el concepto del propietario, estableciendo las principales variables medibles basadas en la perspectiva de “Una Salud – un bienestar y los cinco dominios de bienestar animal.

Este trabajo resulta importante porque propone una guía la cual es una herramienta complementaria que permite evaluar el estado integral de bienestar animal del individuo apoyándose en el marco “Una Salud – Un bienestar”, los médicos veterinarios como asesores y responsables de acciones educativas, deben transmitir la información completa a los propietarios, respetando su autonomía para que puedan tomar decisiones en nombre de sus mascotas. American veterinary medical association. AVMA. (2019).

Esta guía tiene la finalidad de proporcionar al equipo médico información suficiente para que este pueda tomar una decisión informada a favor o en contra del procedimiento recomendado ayudando así a las clínicas de pequeños animales frente a la toma de decisiones y situaciones que conlleven a realizar el procedimiento de eutanasia. asociación británica de veterinaria (BVA) en (2016)

III. MARCO TEÓRICO

El concepto One Welfare (“un bienestar”) hace referencia a la interconexión entre el bienestar animal, el bienestar humano y el medio ambiente, el marco One Welfare está compuesto por cinco secciones que pueden ayudar a promover objetivos globales claves como el apoyo a la seguridad alimentaria o la reducción del sufrimiento humano y animal los cuales son:

- Abuso y negligencia de los animales y los humanos.
- Implicaciones sociales del bienestar animal.
- Salud y bienestar animal y humano, seguridad alimentaria y sostenibilidad.

- Intervenciones asistidas con animales, personas y el medio ambiente.
- Sostenibilidad y conexiones entre la biodiversidad, el medio ambiente y el bienestar animal y humano. Organización mundial la salud OMS (2023).

Al interconectar a los profesionales que trabajan con personas, animales y con el medio ambiente, es donde se implementa el concepto de one welfare, ya que este abordaje reconoce las interconexiones existentes entre el bienestar animal, humano y su entorno físico y social Organización mundial la salud OMS (2023).

Teniendo en cuenta las cinco secciones establecidas por One Welfare se extrapola el concepto un bienestar a la medicina de animales de compañía en la implementación de la eutanasia, esto teniendo en cuenta y priorizando el estado de bienestar de los animales, es decir animales de compañía que no tienen calidad de vida, que viven en hacinamiento, animales con enfermedades que no tienen tratamiento y que por diferentes motivos pueden afectar la calidad de vida humana y ambiental García, *et al* (2015).

La eutanasia es un suceso definitivo para todo ser vivo, esto busca ser una muerte sin dolor. La eutanasia descrita en la protección de los animales debe ser considerada como el último recurso para evitar el sufrimiento de un animal. No se debe interpretar como un fracaso en el manejo clínico, sino en cómo evitar un mayor sufrimiento al paciente cuando no se tiene una alternativa terapéutica que garantice una adecuada calidad de vida. Bertolini (2014); Quintanilla, (2008) En la medicina veterinaria ésta debe entenderse como un procedimiento clínico positivo ofrecido a pacientes en situaciones terminales Saavedra, (2008).

Noemí, O., y Friedrich, N., (2012) reportan en su investigación que en 1993 el Consejo de Bienestar para Animales de Granja del Reino Unido formuló las cinco libertades para el bienestar de los animales Enfatizando en que todos los animales debían estar libres de hambre y sed, libres de

incomodidad, libres de dolor, libres de poder expresar su comportamiento normal y libres del miedo y el estrés.

Actualmente se ampliaron los alcances de las cinco libertades y se aportaron nuevas dimensiones las cuales ahora son llamadas los cinco dominios, estos proponen un sistema más completo, que logran evaluar los impactos negativos y aspectos positivos en el bienestar animal; Este es un sistema el cual cuenta con 4 dominios físicos/funcionales la **nutrición**, la **salud física** y el **confort o entorno** se evalúa en función de experiencias internas el **comportamiento** evalúa las circunstancias externas del animal, considerando relación con el entorno, los animales y los humanos y 1 dominio **mental** emociones o estados afectivos Mellor, D. (2017). (ver anexo A).

Evaluando el bienestar animal los ambientes enriquecidos apoyan a la recreación y disminución del estrés evitando la posibilidad de adquirir enfermedades por el confinamiento. Su fundamento es a través de la respuesta con estímulos, por lo cual no es solo un requerimiento compasivo sino también científico mejorando el bienestar de los animales en cautividad al favorecer estados mentales y físicos óptimos Martínez, (2017).

Los principios de Ética Médica Veterinaria de la Asociación Americana de Medicina Veterinaria (AVMA) en (1979), demandan 29 leyes estatales de práctica veterinaria y orientación que emanan las organizaciones profesionales veterinarias donde buscan proporcionar orientación a los médicos veterinarios en el modo de interactuar con los clientes y sus animales, pueden tener diferentes valores éticos personales y esto puede afectar sus recomendaciones.

La ley 576 de 2000 “por la cual se expide el Código de Ética para el ejercicio profesional de la medicina veterinaria”, en su PARAGRAFO 2o, definiendo la eutanasia como "la muerte sin dolor" la cual podrá realizarse con la voluntad y previa autorización del usuario de los servicios o responsable del animal, considerando así mismo a la eutanasia en medicina veterinaria como un

recurso de medio terapéutico y como una medida sanitaria la cual debe ser ejecutada bajo uso farmacológico, humanitario e indoloro; El veterinario puede encontrarse en múltiples escenarios los cuales pueden ser:

- Pacientes sufriendo donde la única solución es la eutanasia, pero los propietarios no se atreven a afrontar la decisión.
- Pacientes con enfermedades graves que reducen su calidad de vida.
- Casos en los que el propietario piensa que la eutanasia es la única solución.
- Casos en los que el propietario quiere la eutanasia para evitar un tratamiento prolongado en el tiempo.
- Propietarios que quieren eutanasia su mascota para librarse de ella Pallarols *et al.*, (2012).

Deontología, ética y moral veterinaria

Deontología veterinaria- La deontología veterinaria se crea a partir de la bioética, con el propósito de comprender los deberes y derechos que deben cumplir los profesionales que ejerzan la medicina veterinaria Capó, (2000). Los derechos y deberes con la sociedad priman en el bienestar animal, la producción animal, calidad e inocuidad de los productos de origen animal y no animal, la protección y la salud animal, el mantenimiento, respeto y protección de especies, el cuidado de la biodiversidad y el equilibrio medioambiental COLVET, (2018).

Deontología con respecto a la eutanasia- El código deontológico señala que, el veterinario no debe realizar la eutanasia salvo que tenga una enfermedad física, su comportamiento sea un peligro para la integridad física de sus tenedores o son un riesgo para la sanidad local y regional COLVET, (2018).

Determinante para realizarla eutanasia

Enfermedades zoonóticas - Si un animal es diagnosticado con una enfermedad de potencial riesgo de transmisión a los seres humanos, las normativas de salud pública locales o regionales establecen el sacrificio humanitario de estos animales dichas enfermedades pueden ser rabia, leptospira, brúcela, salmonela entre otras Organización mundial la salud OMS (2023).

Genética- La tendencia de crear nuevas razas o la cría de animales con endogamia genera aberraciones genéticas específicas de la raza, generando sufrimiento animal CIAB, (2019). Este tipo de enfermedades con diagnóstico desfavorable demandan muchos recursos monetarios que pueden ser inalcanzables para el tenedor por lo que facilita la toma de decisión de la eutanasia Hlavac *et al.*, (2018).

Pacientes geriátricos - son aquellos animales que por su edad presentan procesos degenerativos de sus órganos o sistemas. Estos problemas en pacientes geriátricos se deben a su estilo de vida, genética o raza, estos cambios son medidos principalmente por el dolor agudo en animales, en la actualidad, la expresión facial, la disminución de sus hábitos alimenticios o su actividad móvil se asocian a estos procesos Márquez, (2019).

Tipos de eutanasia

justificada - Evento traumatológico como fractura compuesta de un hueso largo, fractura del cráneo o columna vertebral de pronósticos reservados, tratamientos o rehabilitaciones incompatibles con la vida, la decisión es tomada por los tenedores quienes tienen el derecho y la responsabilidad de proporcionar bienestar al animal o evitar su dolor y sufrimiento asociación británica de veterinaria (BVA) (2016).

Eutanasia justificada contextualmente- Presencia de un animal con agresión impredecible hacia los niños, adultos y/o con otros animales, animales que pueden alterar el orden público asociación británica de veterinaria (BVA) (2016).

Eutanasia a conveniencia- Es el sacrificio de un animal problemático para el dueño o no tiene los recursos económicos para el tratamiento necesario. Moses *et al.*, (2018).

Los principios de la bioética

En 1979 Tomas Beauchamp y James Childress en American Veterinary Medical Association AVMA (1979), publicaron la primera edición Principles of Biomedical Ethics, en donde los autores presentan los llamados cuatro principios de la bioética el respeto a la autonomía una acción autónoma es actuar intencionadamente, con conocimiento, sin influencias externas, la no maleficencia (no hacer daño intencionadamente), la beneficencia (obligación moral de actuar en beneficio de los otros) y la justicia (las personas que tienen derechos iguales tienen que ser tratadas con igualdad, y las personas que no tienen derechos iguales tienen que ser tratadas de manera diferenciada Estos se agrupan en ética de mínimos (no maleficencia y justicia) y ética de máximos (autonomía y beneficencia) Gracia, (2001).

Principios éticos aplicados al tenedor y médicos

Autonomía- Un profesional autónomo tiene la libertad para decidir basándose en sus principios y valores. En la medicina veterinaria, la autonomía representa al tenedor de la mascota por lo que este tiene el derecho moral y legal de acoger sus propias decisiones American Veterinary Medical Association AVMA (2019).

No maleficencia- Este principio menciona que uno no debe hacer daño. Sin embargo, múltiples procedimientos médicos pueden representar un conflicto ya que conlleva a efectos

secundarios en el organismo del paciente. De tal modo que estos procedimientos no deben ser desmedidos a los beneficios del tratamiento American Veterinary Medical Association AVMA (2020).

Beneficencia- Este principio ayuda al tenedor con el fin de obtener el equilibrio entre el tratamiento, riesgos y costos. El tratamiento se enfocará principalmente en aliviar los síntomas y proporcionar una calidad de vida. En el principio de beneficencia el realizar la eutanasia no se le considera como un acto de bienestar ya que este evento acaba con el dolor, pero a la vez también con la vida del animal Bley, (2018).

Justicia- Este principio da la potestad de tomar las decisiones con libertad, y que requieren una distribución justa de la atención médica para todos los animales, en individual o en especies Bley, (2018).

La Matriz Ética

El desarrollo biotecnológico conlleva a problemas morales donde los conflictos son hechos recurrentes, para este caso frente a la eutanasia en veterinaria se debe realizar un análisis de perjuicios y/o beneficios que permita a las sociedades democráticas formular juicios morales sobre el desarrollo de esas decisiones por lo cual se propuso la matriz ética Mepham, (2000).

Tabla 1. 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, zococentrismo 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 interespecífica.
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

Desde una perspectiva del bienestar animal, basándose en el marco de la bioética, se adaptan la justicia, los principios de la “no maleficencia” y los principios de la “beneficencia”. De tal manera que los médicos veterinarios enfrentan un dilema con la toma de decisión frente a la eutanasia, por una parte, se enfrenta el dolor y sufrimiento si se decide provocar la muerte del individuo, esta acción logra aliviar de manera permanente su padecimiento, por el otro, al acelerar su muerte se podría impedir que el animal tenga alguna oportunidad de recuperarse. Henao Villegas, (2017).

El vínculo animal-humano actualmente se considera como un lazo especial, donde los tenedores se favorecen de una compañía incondicional, esta interacción entre tenedor-animal en algunos casos del cariño se genera un apego emocional, introduciéndoles a su mascota a ser parte de la familia. Llanderal, (2022).

Por consiguiente, la toma de decisiones sobre la eutanasia origina un impacto emocional induciendo a un proceso de duelo duradero Park y Royal, (2020), por lo tanto, ese vínculo animal-humano se puede ver afectado por causa de la enfermedad, ya que el animal no está en la capacidad de ejercer su comportamiento normal o saludable y es cuando el tenedor analiza a la eutanasia como la solución de la situación Hancock & Yates, (1989).

Para los tenedores, la idea de perder a su mascota se convierte en un dilema difícil de procesar. Cuando observan la calidad de vida de su mascota y reflexionan es cuando recién se enfrentan a toma de decisión Mike, (2019).

Se describe que no existe momentos específicos o preparados para hablar o expresar sobre el final de la vida de los animales de compañía, simplemente es el momento que les toca vivir y aceptar a los tenedores Chotowetz, T. (2019) La culpa es parte normal del proceso de duelo, por lo tanto, el médico veterinario debe informarle al tenedor que fue una acción de amor y de compasión Hancock y Yates, (1989).

Las pérdidas traumáticas de los animales de compañía en cuanto al apego se estimulan significativamente a la culpa, la soledad y la angustia; adquiriendo síntomas depresivos, e incluso la interrupción de actividades cotidianas en el entorno a lo laboral, social y familiar considerándolos duelos complicados Schroeder y Clark, (2019).

Los médicos dedicados a la clínica veterinaria han percibido que hay tenedores que no se atreven a tomar decisiones autónomas y prefieren escuchar la opinión y recomendaciones del médico tratante; cuando el tenedor y el veterinario concluyen que el animal está sufriendo y no hay evolución favorable en su tratamiento; la eutanasia es la solución para terminar con el dolor y sufrimiento del animal y del tenedor Moses *et al.*, (2018).

Los profesionales en medicina veterinaria están expuestos al sufrimiento y la muerte de los animales frecuentemente, lo cual induce a un agotamiento, fatiga y problemas de salud mental. Siendo afectados por demandas profesionales, situaciones laborales, familiares o sociales en la decisión de dicho procedimiento. Se describe que los problemas del uso y manipulación de sustancias con estupefacientes por parte de los médicos veterinarios se le atribuye a la negligencia médica, quejas del tenedor, estrés laboral, explotación laboral y la eutanasia de sus pacientes Tomasi *et al.*, (2019).

La escala de Glasgow fue diseñada por los neurocirujanos ingleses Graham Teasdale y Bryan Jennet en 1974 para evaluar dolor en seres humanos, de acuerdo con su estado de consciencia, años después se propone una evaluación de dolor en medicina veterinaria compuesta de Glasgow (CMPS-SF) y derivación de una puntuación de intervención analgésica Reid *et al.*,(2007). (ver anexo B y ver anexo C)

La evaluación HHHHHMM (H5M2) fue Adaptado de Oncología geriátrica canina y felina: honrando el vínculo entre humanos y animales, es usada para evaluar la calidad de vida de los animales en hospitalización determinando si de acuerdo con sus condiciones es viable su permanencia en hospitalización Villalobos et al (2007). (ver anexo D).

La jerarquía de necesidades de Maslow presenta una pirámide donde se clasifica el bienestar animal dirigida a la atención al bienestar animal hacia las categorías más altas de la pirámide de Maslow de bienestar y salud. Las raíces del árbol representan la base fundamental para la supervivencia, incluyendo el sistema de nutrición, a través de la experiencia y la ciencia. En el tronco, el cuidado de la salud, donde se cumple con las necesidades físicas de los animales. La punta de la pirámide es el sitio con la mayor variedad y complejidad que es lo que los mejores zoológicos y acuarios deben proveer a los animales, en cuanto a diseño y manejo. Sin embargo, en

este trabajo se está extrapolando la pirámide para animal domésticos basada en los cuidados que brindan los propietarios teniendo en cuenta la clasificación de bienestar animal Mellor *et al* (2015).

IV. METODOLOGIA

El presente estudio se llevó a cabo en la ciudad de Bogotá, Cundinamarca, entre los meses de agosto y diciembre de 2023.

Para la elaboración de la guía de apoyo en toma de decisiones frente a casos de eutanasia se dividió en seis fases, implementando el método Delphi, este método es un sistema dinámico basado en la recopilación de opiniones, evaluación anónimo e individual, sin interacción entre los participantes.

Este método se dividió de la siguiente manera.

- Mediador (Autor de trabajo)
- Selección de los profesionales de acuerdo a su experiencia
- Envío de cuestionario
- Recopilación de respuestas
- Retroalimentación para la minoría
- Segundo ciclo de cuestionario
- Retroalimentación

Descripción de fases

Fase uno: Diseño de cuestionario

Se realizó un banco de preguntas las cuales están diseñadas bajo los parámetros una salud - un bienestar (Azul), los cinco dominios (Verde) y la ética profesional (Rosa); Estas preguntas

fueron de selección múltiple: siempre, casi siempre, casi nunca y nunca. Este cuestionario se realizó de modo virtual o en línea a través de un formulario de Google, compartido por medio del correo electrónico de los participantes.

Fase Dos: Perfil profesional requerido (Perfil de inclusión DELPHI)

- Hombres y/o mujeres
- Distribución en el territorio nacional
- Experiencia clínica de pequeños animales mínimo 5 años
- Experiencia específica en medicina interna de pequeños animales 2 años

Esta participación la realizaron profesionales que aceptaron participar de manera voluntaria, con una confidencialidad garantizada, aquellos que se encontraron interesados en considerar usar dicha guía en la toma de decisión como apoyo profesional, de tal forma que se seleccionaron un total de 20 profesionales quienes cumplieron con los requisitos.

Fase Tres: Circulación de cuestionario: Envió link de cuestionario a los participantes seleccionados.

Fase Cuatro: Análisis de datos

Cuando el 80 % de las respuestas fueran concordantes, se daría por finalizado el estudio y se procedería a realizar un análisis final de datos; Si, por lo contrario, se evidenciaba un 79% o menor en el valor de coincidencia se llevaría a cabo una retroalimentación con los participantes y una nueva circulación del cuestionario.

Fase Cinco: Segunda circulación del cuestionario y Análisis de datos para realización de FEBAE

Al obtener un 80 % de las respuestas confluentes, se dio por finalizado el estudio y se procedió a realizar un análisis final de datos para la realización de FEBAE.

Fase Seis: Retroalimentación

Retroalimentación y agradecimiento a los participantes.

FEBAE

Es la guía con la cual se podrá tener una mejor toma de decisiones frente a casos que aborden la eutanasia, permitiendo minimizar las malas praxis, teniendo como referencia los cinco dominios del bienestar animal.

Ventajas Método Delphi

- Permite a los participantes expresar sus opiniones de forma anónima.
- Proporciona retroalimentación a los participantes.
- El participante puede cambiar sus respuestas.
- Es posible tener variedad de opciones para decidir.

Consideraciones Éticas

- Todos los participantes están bajo un acuerdo de confidencialidad con el mediador
- Los datos de clínicas o lugares de trabajo de los participantes no serán nombrados en este trabajo.
- Los participantes pueden retirarse en cualquier momento

V. RESULTADOS

Primera Ronda Delphi

En esta ronda, se proponen 17 preguntas que fueron respondidas por 20 médicos veterinarios, como resultado de la consulta, el 80% de las respuestas no tuvieron concordancia algunos de participantes presentaron confusión a la hora de responder o dejaron preguntas en blanco, por lo que se realizó retroalimentación de las preguntas y se realizó una segunda ronda del formulario.

Segunda Ronda Delphi

Finalmente, por medio de la retroalimentación todos los participantes respondieron el formulario según su criterio médico a las 17 preguntas propuestas en la ronda uno, estos datos fueron válidos y confiables con un consenso mayor o igual a un 80% de todas las preguntas propuestas.

Análisis estadístico

Con base a los resultados plasmados en la Tabla 2, los participantes respondieron el formulario de acuerdo a su criterio profesional; en el área de una salud - un bienestar (Azul) el 80% de los profesionales encuestados estuvo en desacuerdo respondiendo “nunca” respecto a realizar un protocolo de eutanasia en animales usados en experimentación, afirman que casi siempre realizaría la eutanasia en condiciones de enfermedad donde se tenga algún tipo de responsabilidad legal, el 80% responde que una tenencia irresponsable nunca será motivo de efectuar la eutanasia, así mismo un 80% respondió que casi siempre estaría indicado realizar la eutanasia en pacientes con enfermedades zoonóticas, finalizando el ítem de una salud – un bienestar con un porcentaje del 85% donde la edad avanzada no es argumento en la ejecución de esta decisión.

En el área del bienestar animal la cual se representó con el color (Verde) se observó que un 70% casi siempre está de acuerdo en realizar el procedimiento en pacientes que padezcan enfermedades terminales, el 80% de los participantes respondió que en pacientes politraumatizados casi siempre se les indicaría este protocolo, pero un paciente con inapetencia o sin presentar mejoras en su tratamiento casi nunca son candidatos para la eutanasia con un porcentaje del 85%, un 80% considera que la eutanasia nunca está indicada en pacientes diagnosticados con enfermedades endocrinas, el 75% reporta que no están a favor de la eutanasia en pacientes con sus constantes fisiológicas inferiores al rango normal en un 50%, frente animales con problemas comportamentales y/o conductas incorregibles los participantes respondieron en un 85% donde casi siempre aprobarían un protocolo de eutanasia.

Finalmente el área de la ética profesional de color (Rosa), el 85% de los médicos veterinarios casi nunca realizarían la eutanasia en animales cuyos propietarios no cuentan con recursos financieros para aliviar su dolor, un 85% están de acuerdo en aplicar e implementar un protocolo terapéutico de eutanasia en animales callejeros, el 90% consideran como prerrequisito la realización de pruebas complementarias antes de efectuar la eutanasia, frente a un protocolo como parte de control de poblaciones un 70% nunca realizaría procedimiento de eutanasia, el 100% de los participantes estuvo de acuerdo frente a nunca realizar este protocolo en animales sanos por razón social o por conveniencia.

A continuación, se presenta el formulario FEBAE (Formulario de evaluación de bienestar animal para la eutanasia), esta tabla es el resultado desarrollado de acuerdo con las preguntas con las que los veterinarios estuvieron en acuerdo del 85% o superior para realizar la eutanasia en clínicas veterinarias de pequeños animales.

Los parámetros seleccionados son 10 de cuales tres tienen bases científicas anexas como pirámide de Maslow que habla de los cinco dominós del bienestar animal, la escala Glasgow que

evalúa el dolor y la escala H5M2 para considerar la calidad de vida en hospitalización de un paciente los siete parámetros restantes hablan sobre los antecedentes clínicos de la mascota.

Tabla 2. Cuadro de resumen de aplicación metodología Delphi

Preguntas			
1 ¿Está de acuerdo en realizar la eutanasia en animales cuyos propietarios no cuentan con recursos financieros para aliviar el dolor y permitirle una buena calidad de vida?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
0%	5%	85%	10%
2 ¿Está de acuerdo en aplicar un protocolo terapéutico de eutanasia en animales callejeros, cuando no existen recursos suficientes para proporcionarles una calidad de vida razonable?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
0%	85%	0%	15%
3 ¿Antes de realizar una eutanasia consideras prerequisite la realización de pruebas de patológicas clínicas, imagenología u otras complementarias al examen clínico general?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
90%	10%	0%	0%
4 ¿Estará de acuerdo en aplicar un protocolo de eutanasia en animales al finalizar experimentación que implica inocular agentes infecciosos?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca

20%	0%	0%	80%
5 ¿Está de acuerdo en realizar la eutanasia en animales en condición de enfermedad en donde exista algún tipo responsabilidad legal?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
0%	80%	15%	5%
6 ¿Aplicaría protocolo de eutanasia como parte de control de población planeada para el "bien mayor" de la población restante?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
20%	0%	10%	70%
7 ¿Un animal que sufre las consecuencias de una tenencia irresponsable es un paciente indicado de eutanasia?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
10%	10%	0%	80%
8 ¿Realizaría usted la eutanasia en pacientes con enfermedades zoonóticas?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
0%	80%	20%	0%
9 ¿Considera que la edad avanzada de un animal es argumento suficiente para aplicar protocolo de eutanasia?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca

0%	0%	15%	85%
10 ¿Cómo Médico Veterinario aprobaría usted la eutanasia en pacientes con enfermedades terminales?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
30%	70%	0%	0%
11 ¿Le realizaría la eutanasia a pacientes poli traumatizados con pronóstico reservado y poca probabilidad de un tratamiento?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
5%	80%	15%	0%
12 ¿Consideraría realizar la eutanasia en un paciente que se encuentre inapetente por un tiempo prolongado y sin presentar mejoría a un tratamiento?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
0%	0%	80%	15%
13 ¿Considera usted que un paciente con una condición corporal menor o igual a 2/5 o 5/5 donde se evidencia una afectación en su calidad de vida estaría apropiado realizar la eutanasia?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
0%	15%	0%	85%
14 ¿Cree usted que la eutanasia está indicada en pacientes diagnosticados con enfermedades endocrinas?			

Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
0%	0%	20%	80%
15 ¿Pacientes que presenten constantes fisiológicas inferiores al 50% de lo normal, son pacientes a los cuales se les realizaría la eutanasia? Lo anterior hace referencia a la atención inicial de la Emergencia es decir paciente en algún estado shock y sin exámenes médicos previos.			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
0%	0%	25%	75%
16 ¿Realizaría la eutanasia en animales con problemas comportamentales y/o conductas incorregibles?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
0%	85%	15%	0%
17 ¿Realizaría la eutanasia en animales sanos por razones sociales o por conveniencia?			
Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
0%	0%	0%	100%

Tablas realizadas por autor

Tabla 3. Guía FEBAE (Formulario de evaluación de bienestar animal para la eutanasia). Formato final para apoyar la toma de decisiones frente a casos de eutanasia en clínica de pequeñas especies

Parámetro	Puntaje			
	0	1	2	3
¿Según los 5 dominios de bienestar animal el paciente se encuentra en que estado?: sin bienestar, cuidado animal, bienestar animal, buen bienestar (el médico veterinario deberá seleccionar los parámetros que considere adecuados al paciente presentados por Mellor, 2017 para responder esta pregunta y de acuerdo a ello guiarse de la pirámide de maslow,2015 para determinar el estado de bienestar				
Según la escala Glasgow ¿cuál es su puntaje de dolor?				
¿El paciente tiene calidad de vida estando en hospitalización? Realizar escala H5M2				
¿Tiene compromiso traumático de órganos?				
¿Tiene enfermedades terminales?				
¿Tiene algún agente patógeno de reporte obligatorio?				
¿Cómo es su estado de salud?				
¿Qué grado de autonomía tiene su sistema nervioso?				
¿tiene conductas incorregibles que afecten a la sociedad?				
¿Se evidencia adecuado consumo de alimento y agua?				
Total				

Con ayuda de las herramientas de valoración se debe desarrollar FEBAE, es por esto que a este trabajo se anexan los parámetros de bienestar animal propuestos por Mellor en 2017 y la pirámide de maslow en 2015 (anexo A y B), escala Glasgow (anexo C y D) y la escala H5M2 (anexo E). Estas evaluaciones están dirigidas a los médicos veterinarios quienes deben realizar una evaluación completa de sus pacientes y de esta manera obtener un puntaje el cual indicara que decisión es la indicada.

Respecto al puntaje para evaluar se propone un rango de 0 a 3 para cada pregunta que se clasifica de la siguiente manera 0 es igual a un paciente sano o que no presenta problemas de acuerdo a cada pregunta, 1 es igual a un paciente sano que está empezando a presentar cambios, pero son tratables, 2 es igual a un paciente con cambios importantes en su salud y bienestar que puede ser tratado para manejo paliativo, 3 es igual a un paciente con cambios de salud que comprometen su vida y bienestar, sin presentar mejora con terapia intrahospitalaria agotando todos los medios.

De acuerdo a lo anterior la sumatoria total se indica los requerimientos de cada paciente:

Puntaje final:

- 0 – 6 paciente normal
- 7- 13 paciente requiere controles médicos semestral (6 meses)
- 14-19 paciente requiere tratamiento y analgesia, seguimiento médico trimestral (3 meses)
- 20-25 paciente requiere analgesia permanente, exámenes y control médico bimestral (2 meses)
- 26-30 paciente en el que se debe considerar eutanasia.

A continuación, se plasma la Tabla 4. Forma correcta de evaluar a FEBAE tabla que describe los parámetros a evaluar y su nivel de puntaje.

Tabla 4. Forma correcta de evaluar a FEBAE.

Parámetro	0	1	2	3
¿Según los 5 dominios de bienestar animal el paciente se encuentra en qué estado?: sin bienestar, cuidado animal, bienestar animal, buen bienestar (el médico veterinario deberá seleccionar los parámetros que considere adecuados al paciente presentados por Mellor, 2017 para responder esta pregunta y de acuerdo a ello guiarse de la pirámide de maslow,2015 para determinar el estado de bienestar	Buen bienestar cumple más que con los 5 dominios	Bienestar animal que cumple con 4 de los 5 dominios y no afecta el dominio mental	Cuidado animal paciente tiene las necesidades básicas de los 5 dominios y se ve afectado el estado mental	Sin bienestar es decir que carece de los 5 dominios del bienestar animal
Según la escala Glasgow ¿cuál es su puntaje de dolor?	De 0 a 5 puntos (no tiene dolor)	De 6 a 12 puntos (dolor leve)	De 13 a 19 (dolor moderado)	Puntaje > 20 puntos (dolor severo)
¿El paciente tiene calidad de vida estando en hospitalización? Realizar escala H5M2	Paciente sano no aplica	Paciente sano manejo en casa	Calificación de 35 – 70 puntos según escala H5M2 presenta viabilidad de hospitalización	Calificación de 0 – 34 puntos según escala H5M2 no presenta viabilidad de hospitalización.
¿Tiene compromiso traumático de órganos?	0 a 10% Trauma de órganos no vitales que generan buen pronóstico con tratamiento (fracturas de miembros, heridas mininas) RIESGO ASA II	20 a 40% Trauma de 2 o más órganos que se pueden tratar, pero tienen pronóstico reservado (hernias post trauma, fracturas o compromiso de 2 o más órganos RIESGO ASA III	50 a 70% Trauma que compromete órganos vitales y se puede tratar con pronóstico reservado malo RIESGO ASA IV	80 a 100% Trauma que compromete 2 o más órganos vitales con mal pronóstico y que su riesgo anestésico sea RIESGO ASA V-E
¿Tiene enfermedades terminales?	0 a 10% Enfermedad con tratamiento	20 a 40% Enfermedad con tratamiento, pero con posibilidad de reaparecer	50 a 70% Enfermedad terminal con tratamiento paliativo	80 a 100% Enfermedad terminal con compromiso en diferentes órganos
¿Tiene algún agente patógeno de reporte obligatorio?	No			Si
¿Cómo es su estado de salud?	Paciente sano con exámenes complementarios normales	Paciente con enfermedad leve sin limitaciones funcionales Exámenes complementarios con alteraciones tratables	Paciente con enfermedad sistémica que amenaza la vida, exámenes complementarios anormales y de difícil tratamiento	Paciente en shock, en estupor o coma exámenes complementarios que demuestran mal pronóstico e imposibilidad de tratamiento

¿Qué grado de autonomía tiene su sistema nervioso?	Se incorpora, se desplaza con normalidad	Incorporación y desplazamiento con dificultad, realiza sus deposiciones en el lugar adecuado	Incorporación y desplazamiento mínimo, propiocepción disminuida deposiciones con posición adecuada, lugar incorrecto	No se reincorpora, no se desplaza, no tiene control de esfínteres
¿tiene conductas incorregibles que afecten a la sociedad?	Pacientes no agresivos	Pacientes que se pueden tratar con educación y etología	Paciente agresivo que fue tratado, pero no presento mejora, afecta a congéneres y no convive en grupo	Paciente agresivo con su entorno y con historial de afectación a congéneres y humanos
¿Se evidencia adecuado consumo de alimento y agua?	Normal	Disminución de consumo de agua y alimento	Bajo consumo de agua y alimento	No consume agua ni alimento

VI. DISCUSIÓN

En la clínica de pequeños animales a diario surgen eventos que implican tomar la decisión de realizar la eutanasia, sin embargo, son pocos los profesionales que tienen bases científicas para determinar si es la decisión y el momento indicado, es por esto que surge la necesidad de tener un método que evalúe las condiciones de los pacientes.

En la ausencia de este tipo de evaluaciones los diferentes centros relacionados con animales e investigación como la universidad de Tennessee proponen formatos para evaluar la calidad de vida de los animales basados en el dolor, el hambre, la hidratación, la higiene, la felicidad y movilidad. Burckhardt, C. & Kathryn, A. (2003), sin embargo, estos formatos no evalúan directamente la eutanasia, si no la calidad de vida de los animales y es allí donde el criterio medico debe tomar dicha decisión, es por esto que el desarrollo de un formulario evaluativo de bienestar Animal para la eutanasia, es de vital importancia para nuestra profesión.

A través del método Delphi desarrollado en este trabajo se propuso el Formulario Evaluativo de Bienestar Animal para la Eutanasia (FEBAE)

De acuerdo a las razones que motivan a la toma de la decisión según los profesionales encuestados las más relevantes son pacientes politraumatizados, pacientes terminales, pacientes con compromiso neurológicos, en comparación con el autor edney (1998), los profesionales encuestados no consideran la edad avanzada, problemas comportamentales y razones sociales o de conveniencia sean una razón suficiente para la eutanasia.

Se definió que uno de los aspectos más importantes a evaluar es el bienestar animal, aludiendo a este como calidad de vida y basados en los parámetros propuestos por Mellor (2017) donde se determina que cada animal se debe evaluar de acuerdo a sus necesidades como individuo.

Por otro lado, Maslow (2015) habla sobre los estados de bienestar animal de acuerdo a los parámetros que se evalúen en los cinco dominios propuestos por Mellor, sin embargo, se evidencia que un dominio altamente relevante es el estado mental de los individuos y que esté depende de los cuatro dominios restantes.

Respecto el área de la ética profesional el total de los profesionales define que para todos es esencial que los pacientes asistan a valoración médica y posible toma de exámenes para determinar si se requiere el procedimiento de eutanasia.

Se encuentra que de acuerdo a las respuestas cuatro de los 20 encuestados no realizarían la eutanasia en animales que padezcan una enfermedad de notificación obligatoria e inmediata, a pesar de ser un procedimiento que se encuentra avalada jurídicamente en Colombia por la ley 84 de (1989) y el código de ética profesional veterinario.

Respecto a los parámetros de una salud-un bienestar se determinó que uno de los parámetros más relevantes en esta área, es la reducción del abuso animal y humano ,es la tenencia irresponsable de mascotas, asociado a casos de maltrato como lo describe Garcia *et al*,(2015) explicando que existe una evidencia significativa que demuestra que aquellos que maltratan y abusan de animales también suelen maltratar y abusar de las personas vulnerables, ya que esto

funciona como indicador de salud y bienestar humano, por lo cual se puede inferir desde la aplicación de FEBAE la posibilidad de que exista maltrato intrafamiliar.

El manejo de enfermedades zoonóticas garantizando el bienestar humano y evitando la propagación de estas es una forma adecuada de parte del veterinario de contribuir a la salud ambiental.

Finalmente, y basado en una salud un bienestar como lo menciona García et al, (2015) los médicos veterinarios a través de su empatía, compasión y manejo adecuado de las personas pueden garantizar la mejora en el bienestar animal, humano y ambiental

VII. CONCLUSIONES

FEBAE es una guía para la toma de decisiones frente a casos de eutanasia en la clínica de pequeños animales, que se basa en los conceptos de bienestar animal, ética profesional, una salud un bienestar, permitiendo que los profesionales de medicina veterinaria tengan una ayuda basada en conceptos científicos para orientar al propietario, prevenir el sufrimiento de los animales y ayudar a disminuir la cantidad de eutanasias realizadas sin argumento.

Es una herramienta complementaria para los médicos veterinarios que permite asesorar de manera responsable y completa a los propietarios sobre el estado de su mascota respetando su autonomía para que puedan tomar decisiones.

FEBAE es de gran importancia para la clínica de pequeños animales por el impacto que tiene la eutanasia en los propietarios y los médicos, puesto que teniendo un resultado cuantificable puede aliviar cargas emocionales, éticas y morales ya que se aplica la medicina basa en evidencia.

Se espera incentivar a los profesionales de medicina veterinaria hacer uso razonable y consciente de la eutanasia siempre poniendo por encima la ética y moral.

FEBAE funciona como ayuda secundaria para identificar posibles casos de maltrato doméstico y/o abuso que se pueden identificar a través del formulario y la evaluación médica.

Es importante destacar que esta evaluación invita a la participación del personal médico humano del área de la psicología para que proponga una evaluación enfocada a los propietarios ya que hoy en día el apego emocional por las mascotas genera problemas en la toma de esta decisión prolongando así el sufrimiento de las dos partes.

VIII. Bibliografía

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.

American Veterinary Medical Association (AVMA). (2007). Report of the AVMA Panel on Euthanasia. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 218, 669-696.

American veterinary medical association. (AVMA). (2001). Report of the AVMA panel on euthanasia. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, v.218.

American veterinary medical association. AVMA. (2019). Principles of veterinary medical ethics of the AVMA.

American veterinary medical association. (AVMA). (2020). Guidelines for the Euthanasia of Animals.

Bertolini, D. (2014). Evaluación del bienestar animal en perros (*canis lupus familiaris*) atendidos por el centro de salud veterinaria el roble y su relación con la calidad de vida de sus responsables. Universidad de Chile.

Bley, C. (2018). Principles for ethical treatment decision-making in veterinary oncology.

British Veterinary Association (BVA) (2016). Guide to eutanasia.

Burckhardt, C., & Kathryn, A. (2003) The Quality of Life Scale (QOLS): Reliability, Validity, and Utilization

Capó, M. (2000). Consideraciones bioéticas y deontológicas en las Ciencias Veterinarias

Congreso de la República de Colombia. 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 la República de Colombia. ley 84 de (1989) política nacional de protección y bienestar animal.

COLVET. (2018). Código deontológico para el ejercicio de la 46 profesión veterinaria consejo general de colegios veterinarios.

CIAB. (2019). Genética de perros y gatos: Patologías hereditarias y otros aspectos de interés en la clínica veterinaria.

Chotowetz, T. (2019). A peaceful, caring goodbye. *The Canadian Veterinary Journal*.

Dubberly, H. (2004). *How do you design?* San Francisco, CA: Dubberly Design Office.

Edney, A. (1998). Reasons for the euthanasia of dogs and cats. *Veterinary Record*.

Gracia, D. (2001). La deliberación moral: el método de la ética clínica. *Medicina Clínica*, 117(01), 18-23.

García Pinillos, R., Appleby, M.C., Scott-Park, F., Smith, C. and Velarde, A. (2015) One Welfare – a platform for improving human and animal welfare. *Veterinary Record*.

Hancock, G., & Yates, J. (1989). Client services for geriatric pets. *The Veterinary Clinics of North America. Small Animal Practice*.

Hlavac, Lacerda, Conrado, Hünning, Seibert, González, & Giger. (2018). Hemolytic anemia caused by hereditary pyruvate kinase deficiency in a West Highland White Terrier dog.

Henao-Villegas, S. (2017). Eutanasia en animales de compañía Dilemas, encuentros y desencuentros. Universidad El Bosque.

Llanderal, A. (2022). Vínculo propietario-mascota y su relación con el nivel de satisfacción de los servicios veterinarios en los cantones de Guayaquil y Samborondón.

Martínez, M. (2017). Some reflections on bioethics in research and human attitude towards animals.

Márquez, Y. (2019). ¿Estás listo para afrontar la muerte de tu mascota? | UNAM Global.

Mike, P. (2019). Veterinary euthanasia: the last act of love.

Moses, L., Malowney, M., & Wesley, J. (2018). Ethical conflict and moral distress in veterinary practice: A survey of North American veterinarians. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 32(6), 2115–2122

Mellor, D. J., Hunt, S. & Gusset, M. (2015) Cuidando la fauna silvestre: La Estrategia Mundial de Zoológicos y Acuarios para el Bienestar Animal. Gland: Oficina Ejecutiva de WAZA.

Mellor, D. (2017). Operational Details of the Five Domains Model and Its Key Applications to the Assessment and Management of Animal Welfare.

Mepham, B. (2000). A Framework for the Ethical Analysis of Novel Foods: The Ethical Matrix

Noemí, O., y Friedrich, N., (2012). Bienestar Animal. Sitio Argentino de Producción Animal.

Organización mundial de sanidad animal.la salud. OMS (2023). Bienestar Animal. One Welfare (2023)

Pallarols, E., Sánchez, A., y Sánchez, L., (2012). Eutanasia en pequeños animales.

Park, R., & Royal, K. (2020). A National Survey of Companion Animal Owners' SelfReported Methods of Coping Following Euthanasia. Veterinary Sciences.

Quintanilla, R. (2008). La Protección a los Animales. REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria.

Reid, J., Nolan, A., Hughes, J., Lascelles, D., Pawson, P. y Scott, E. (2007). Desarrollo de la escala corta del dolor de medida compuesta de Glasgow (CMPS-SF) y derivación de una puntuación de intervención analgésica. Bienestar animal.

Saavedra, C. (2016). La eutanasia en medicina veterinaria de pequeños animales. REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria, vol. 17.

Schroeder, K., & Clark, S. (2019). Pet Loss, Complicated Grief, and Post-Traumatic Stress 52 Disorder in Hawaii. Anthrozoos.

Tomasi, S. E., Fechter-Leggett, E. D., Edwards, N. T., Reddish, A. D., Crosby, A. E., & Nett, R. J. (2019). Suicide among veterinarians in the United States from 1979 through 2015. Journal of the American Veterinary Medical Association.

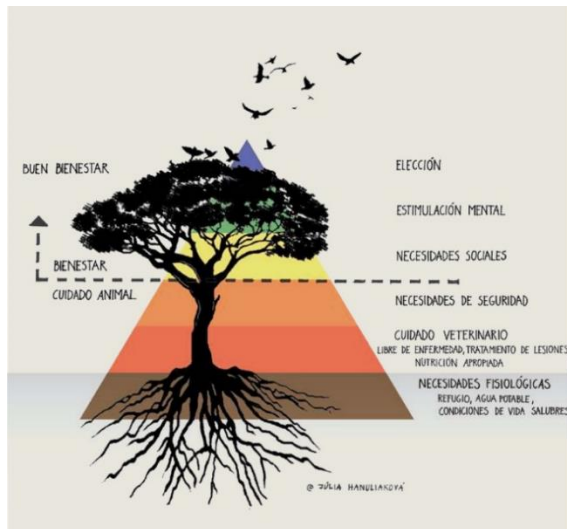
IX. ANEXOS



Anexo A. Los cinco dominios

Fuente: Mellor 2017.

Anexo B. Jerarquía de necesidades de Maslow



Fuente: Mellor 2015.

Anexo C. Escala Glasgow Perros

PERROS

Escala de Glasgow (Composite measure pain score-short form/ CMPS-SF)

Marca con un círculo la puntuación correspondiente en cada lista y suma todas para conocer la puntuación total

A. OBSERVA AL PERRO EN LA JAULA. ¿Cómo está el perro?		*B. PONLE UNA CORREA Y GUÍALO FUERA DE LA JAULA	
1.	2.	3. Cuándo se levanta/camina, ¿cómo lo hace?	
Tranquilo	0 Ignora las heridas o zonas dolorosas	0 Con normalidad	0
Llora o gime	1 Se mira la herida o zona dolorosa	1 Cojea	1
Se queja	2 Se lame la herida o zona dolorosa	2 Lenta mente o se resiste	2
Aúlla	3 Se frota la herida o zona dolorosa	3 Está agarrotado	3
	Se muerde la herida o zona dolorosa	4 No quiere moverse	4
**En el caso de existir fracturas en la columna vertebral, en la pelvis o en más de una extremidad o si el perro necesita ayuda para moverse, sáltese la sección b y vaya a la C. Por favor, marque la casilla si se trata de uno de estos casos <input type="checkbox"/> y vaya a la sección C			
C. Si presenta herida o dolor en alguna zona, incluido el abdomen, presiona suavemente alrededor de la zona a una distancia de 5 cm.		D. Estado general.	
4. ¿Qué hace el perro?	5. ¿Cómo está el perro?	6. ¿Cómo está el perro?	
No hace nada	0 Relajado	0 Alegre y contento o alegre y con ganas de jugar	0
Mira a su alrededor	1 Inquieto	1 Tranquilo	1
Se encoge de dolor	2 Agitado	2 Indiferente o no muestra interés por el entorno	2
Gruñe / protege la zona	3 Encorvado o tenso	3 Nervioso, ansioso o temeroso	3
Suelta una dentellada	4 Rígido	4 Abatido o no reacciona a estímulos	4
Llora	5		

PUNTUACIÓN TOTAL (1.+2.+3.+4.+5.+6.) = _____ Reconsiderar analgésicos cuando CMPS > 6/24 ó 5/20

Fuente: Doloranimal.org.

Anexo D. Escala Glasgow Gatos

GATOS

Escala de Glasgow (Composite measure pain feline – CMP- feline)

Marca con un círculo la puntuación correspondiente en cada lista y suma todas para conocer la puntuación total

A. OBSERVA AL GATO EN LA JAULA / TRANSPORTIN, ¿CÓMO ESTÁ EL GATO?		
Pregunta 1	Pregunta 2	
Tranquilo/maúlla/ronronea	0 Relajado	0
Llora / gime / gruñe	1 Se relame	1
Pregunta 3	Inquieto, encogido en la parte posterior de la jaula / transportin	2
Ignora las heridas o zonas dolorosas	Tenso, agazapado	3
Se mira la herida o zona dolorosa	Rígido, encorvado	4
Pregunta 4	a) Rodea cuál representa mejor la posición de las orejas	b) Rodea el que más se parezca al hocico del gato
		
B. ACÉRCATE A LA JAULA, LLAMA AL GATO POR SU NOMBRE Y ACARÍCIALO A LO LARGO DEL LOMO, DE LA CABEZA A LA COLA		
Pregunta 5. ¿Responde a la caricia?	0 Sí	1 No
		2 Agresivamente
C. SI TIENE UNA HERIDA O UNA ZONA DOLORIDA, PRESIÓNALA SUAVEMENTE 5 CM ALREDEDOR. SI NO TIENE UNA ZONA DOLORIDA, PRESIONA SUAVEMENTE EL MUSLO POR ENCIMA DE LA RODILLA	Pregunta 6. ¿Qué hace?	Pregunta 7. Impresión general
	No hace nada	0 Feliz y contento
	“Barre” con la cola/aplana las orejas	1 Desinteresado / tranquilo
	Llora, “silba”	2 Ansioso / con miedo
	Gruñe	3 Aburrido
	Muerde / ataca	4 Deprimido / gruñón

PUNTUACIÓN TOTAL (1.+2.+3.+4.+5.+6.+7.) = _____ Reconsiderar analgésicos cuando CMP-feline > 5/20

Fuente: Doloranimal.org.

Anexo E. Quality of Life Scale (HHHHMM Scale)

Quality of Life Scale (HHHHMM Scale)	
Using a scale of 0 to 10 (0 = Unacceptable, 10 = Excellent), patients can be evaluated for their quality of life.	
Score	Criterion
0-10	Hurt —Is the patient in pain, including distress from difficulty in breathing? Can the pet's pain be successfully managed? Is oxygen necessary?
0-10	Hunger —Is the pet eating enough? Does hand-feeding help? Does the pet require a feeding tube?
0-10	Hydration —Is the pet dehydrated? Are subcutaneous fluids once or twice daily enough to resolve the problem? Are they well tolerated?
0-10	Hygiene —The pet should be kept brushed and clean, particularly after elimination. Does the pet have pressure sores?
0-10	Happiness —Does the pet express joy and interest? Is he responsive to things around him (family, toys, etc)? Is the pet depressed, lonely, anxious, bored, or afraid? Can the pet's bed be near the kitchen and moved near family activities to minimize isolation?
0-10	Mobility —Can the pet get up without assistance? Does the pet need human or mechanical help (eg, a cart)? Does she feel like going for a walk? Is she having seizures or stumbling? <i>Note: Some caregivers feel euthanasia is preferable to amputation, yet an animal with limited mobility may still be alert and responsive, and can have a good quality of life as long as the family is committed to quality care.</i>
0-10	More Good Days than Bad —When bad days outnumber good days, the pet's suffering is appreciable and quality of life might be too compromised. When a healthy human-animal bond is no longer possible, the caregiver must be made aware that the end is near.
Total: A total of > 35 points is acceptable quality of life for pets.	
<i>Adapted from Canine and Feline Geriatric Oncology: Honoring the Human-Animal Bond, Villalobos A, Kaplan L—Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell, 2007, with permission.</i>	

Published in the May 2008 issue of *Clinician's Brief* (Decision-Making Issues with Euthanasia, p 23).

Fuente: Quality of Life Scale