

Eutanasia animal. ¿Hasta que punto la decisión queda en manos del propietario? Ética y moral

Virginia Crespo Córcoles NIU 1194753

Meritxell Font Font NIU 1194409

Carlos Garrigós del Pozo NIU 1196769

Índice

1. Introducción	3
2. Definición eutanasia	5
3. Varios significados históricos de eutanasia	6
4. Dolor, sufrimiento y muerte	9
5. Ética y moral	11
5.1 Ejemplos prácticos	12
6. Proceso de la eutanasia	15
6.1. Adopción de decisiones de ética veterinaria	15
6.2. Enfoque de la eutanasia al cliente	16
6.3. Toma de la decisión	17
6.4. Elección del agente eutanásico y fármacos pre-eutanásicos	18
6.5. Ejecución de la eutanasia.....	22
6.6. Gestión del cadáver	23
7. Cuestiones legales.....	25
7.1 Regulación de la praxis veterinaria en la eutanasia.....	25
7.2 Consentimiento escrito	25
7.3 El seguro de responsabilidad civil	25
8. Contenido extra	28
8.1. Entrevista	28
9. Conclusiones	31
10. Bibliografía	33

1. Introducción

La eutanasia es un tema controvertido del que solo oímos hablar de tanto en tanto. Casos conocidos como los que se llevaron a cabo hace unos años a la gran pantalla en “Mar Adentro” (2004) o “Una Pareja de Tres” (2008) nos hace reflexionar sobre aquello que a veces suele considerarse un tema tabú, la muerte.

Como dijo Woody Allen (1935- ?) *“No le temo a la muerte, sólo que no me gustaría estar allí cuando suceda.”*. Lo dijo un personaje famoso y reconocido, pero podría haberla dicho cualquiera. Aunque todos sepamos que es ineludible, es innegable que el simple hecho de plantearse la muerte supone, en la mayoría de casos, miedo, temor ante lo desconocido, ante la incerteza de cómo y cuándo, si habrá sufrimiento o qué habrá después. En este punto se mezcla religión, fe y ciencia, además del escepticismo individual. Unos confían en otra vida, ya sea un paraíso, un infierno o la reencarnación, mientras otros mantienen la filosofía de que la vida es única y cuando se acabe, no habrá nada después. Frente a estas dudas nadie puede dar una respuesta y lo único que nos queda es hacer conjeturas. Porque nadie espera llegar al final para descubrirlo.

Sin embargo cuando el tema se desvía y tratamos sobre animales, la situación es menos amenazadora, aún más si hablamos de animales de consumo.

Cuando un animal de compañía entra en casa, suele ser una decisión consensuada por toda la familia, muy esperada y llena de ilusión, sobretodo por los más pequeños. A veces, simplemente es un regalo o una compra que no se ha meditado lo suficiente. Principalmente en el caso del perro, en el que debería tenerse en cuenta aspectos como una buena educación y socialización, dedicarle tiempo para que haga ejercicio, tenerlo en cuenta a la hora de planificar vacaciones... además de los aspectos más obvios como sería alimentarlo correctamente y atender su salud e higiene. No es ético comprar un cachorrito por Navidad y abandonarlo si ha destrozado el sofá a los tres meses.

Según diversas estimaciones en España, más de 100.000 animales (perros y gatos) son abandonados cada año. Estos animales pueden sufrir atropellos, ser envenenados o en el mejor de los casos ser acogidos en una perrera. Y una vez en la perrera hay dos opciones: la adopción o la eutanasia.

Una vez tomada la decisión de adquirir un animal, en la mayoría de ocasiones éste formará parte de la familia durante años. No todos estarán dentro de casa, subidos al sofá o pidiendo

mimos, algunos tienen un objetivo que desempeñar: los perros pastor, guardianes, de ayuda, trabajo... Sin embargo todos son susceptibles a enfermedades o situaciones que podrán o no poner en peligro su vida. Cuando un animal de compañía enferma, la primera reacción es preocuparse, hacer lo que se pueda por que se cure y que vuelva a casa. Pero a veces, el factor económico juega un papel importante en las siguientes decisiones por tomar. ¿Podemos costear el tratamiento? ¿Necesitará estar ingresado, cirugías, revisiones, medicación de por vida? En otras ocasiones la salud del animal está tan afectada que la única opción posible es la eutanasia.

Todas las especies animales que conviven con los humanos tienen una esperanza de vida inferior a la de los propietarios, de modo que la muerte del animal de compañía es un hecho cotidiano a nivel de la sociedad. Según Micheal McCulloch y Leo Bustad, más de un 3% de las visitas al veterinario implican la eutanasia del animal, una decisión tomada por consenso entre el veterinario y el propietario. Esta cuestión siempre debe plantearse con tacto, puesto que los dueños no siempre van a esperarlo y será una situación dura, tanto para ellos como para nosotros.

Sin embargo, no todos los casos son iguales. No siempre los propietarios aceptan la situación y a veces se niegan a aceptar que ya no hay nada más que se pueda hacer.

En este punto nos planteamos ¿quién debe tener la última palabra? ¿El amo del animal, que ha cuidado y convivido con él o el veterinario, que se ha estado preparando para, entre otras cosas, determinar el tratamiento y pronóstico del paciente? En este trabajo se pretende hacer una reflexión sobre este hecho, previo comentario sobre las cuestiones legales, además de las emocionales y éticas que conlleva el proceso de eutanasiar a un animal.

2. Definición eutanasia

La eutanasia tiene por finalidad evitar sufrimientos insoportables o la prolongación artificial de la vida a un enfermo. Para que la eutanasia sea considerada como tal, el enfermo ha de padecer, necesariamente, una enfermedad terminal o incurable, y en segundo lugar, el personal veterinario ha de contar expresamente con el consentimiento del propietario.

Existen diferentes definiciones de la palabra eutanasia, en función de la bibliografía que consultemos.

La palabra eutanasia deriva del griego: *eu* (“bueno”) y *θάνατος* *thanatos* (“muerte”), es decir, muerte buena.

La definición según la real academia española de la lengua es:

“Acción u omisión que, para evitar sufrimientos a los pacientes desahuciados, acelera su muerte con su consentimiento o sin él.”

Como se puede ver la definición general se aplica a la medicina humana, a continuación veremos la definición de eutanasia extraída de un diccionario de medicina veterinaria:

“Destrucción humana; matar a un animal sin causarle miedo o sufrimiento.”

A diferencia de la definición anterior el protagonista pasa a ser el animal, pero no especifica ni quien realiza la acción ni su motivo principal. Por eso, la definición más acertada sería la que nos da la comisión de ética de AVEPA que entiende por eutanasia:

“El acto clínico efectuado por personal especializado consistente en provocar la muerte del animal de la mejor forma posible, es decir, sin dolor ni angustia en aras de evitarle un sufrimiento grande que de forma segura le espera si se alarga su vida.”

3. Varios significados históricos de eutanasia

Diferentes tipos de “buena muerte” han ido apareciendo a lo largo de la historia:

1. Muerte fácil, rápida y serena (natural). Esta descripción no es la más usada actualmente si tenemos en cuenta que la muerte médica no se considera ya como “natural”, es más bien como una alternativa al mantenimiento de la vida mediante la tecnología.

2. Terminación voluntaria de la vida por uno mismo en una situación en la que no vale la pena mantenerse con vida o la muerte parece ser la opción menos mala. El ejemplo clásico es el suicidio (“*autothanatos*” según los griegos antiguos), que representaría el control sobre la vida de uno mismo. Éste concepto también llegó a la época moderna a través de Nietzsche y al presente con Engelhardt. En éste sentido el concepto de suicidio ha sido incorrectamente sustituido por eutanasia, ya que si el sujeto A termina con la vida de A, sería lo mismo que B terminara con la vida de A si B lo pidiera. Así que se ha usado para remarcar una muerte tranquila.

3. Soporte médico de una persona que está muriendo: aliviar el dolor, dar apoyo moral sin la posibilidad de prolongar la vida. En la actualidad se entiende como tratamiento paliativo en pacientes terminales, ya sea porque no desean ser mantenidos con vida artificialmente o porque su situación no tiene solución.

4. Terminar involuntariamente con la vida de personas (por ejemplo discapacitados o enfermos incurables) por el bien de la sociedad. La motivación y justificación sería la compasión (“*mercy killing*”) y en ciertos casos está apoyado por la legislación (Alemania, mediante una ley de protección de la herencia de enfermedades del año 1993).

5. Terminar involuntariamente con la vida de personas que no encajan en la sociedad, ya sea por su genética, raza... El ejemplo más claro que encontramos en la historia es la practicada durante el régimen Nazi durante la 2ª Guerra Mundial. Ésta pronto se convirtió en genocidio, pero al principio, además de la eliminación de personas de otra raza, también se practicaba basándose en discapacitados físicos o mentales y se extendió con otras indicaciones como esquizofrenia, ceguera, homosexualidad... Éstas se consideraban como una muerte piadosa (“*eugenic euthanasia*”).

6. Inducir la muerte mediante sedantes, acortar la vida sin matar directamente pero se prevé q será sin intencionalidad. Una vez el acortamiento de la vida se convirtió en un efecto secundario de los calmantes (por ejemplo, la administración de morfina), se llegó a la discusión sobre si y en qué medida era moralmente justificable. Existen opiniones a favor que se basan en el principio del doble efecto (que permite realizar un acto considerado como malo si es necesario para llegar a un buen fin) como las de Boyle (1991), Kamm (1999) o Klein (2004). Sin embargo aplicar este principio en este caso puesto que una sobredosis de calmantes puede causar directamente la muerte, por lo tanto no tendría significado ni semántico ni ético.

7. Suicidio asistido. Hay opiniones que clasifican el suicidio asistido como eutanasia, como si el suicidio estuviera englobado en la eutanasia. Históricamente el suicidio asistido tiene cierta similitud con el término "*autothanatos*", pero los términos han evolucionado dando lugar a dos significados diferentes por dos motivos: el primero es que el suicidio asistido es una ayuda, no la causa de la muerte (por eso se utiliza la palabra asistido); el segundo es la involucración del médico, considerado como un profesional cuya intención es curar al enfermo y evitar su sufrimiento. Por lo tanto para la discusión sobre la eutanasia el suicidio asistido no debe englobarse dentro de la eutanasia, puesto que en ésta, el doctor es quien perpetúa la muerte, pero en el suicidio asistido es el paciente.

8. No aplicar terapias que prolonguen la vida del paciente (y su sufrimiento) en pacientes terminales. En este caso también hay opiniones divididas, unos consideran que mantener a estos pacientes con vida es una forma pasiva de eutanasia; otros no lo consideran así en absoluto. Si se considera que mantener la vida del paciente a sabiendas de que no va a tener un buen pronóstico es moralmente reprobable, se abre el debate sobre dos formas de eutanasia: una sería la "buena", dejar morir al paciente y la otra, la "mala" en la que se le quita la vida, por lo que hay situaciones en que sería éticamente aceptable y otras en las que no.

9. Terminar el tratamiento que mantiene con vida al paciente terminal. En éste caso se aplicaría la misma discusión que en el anterior. Asumiendo que tanto dejar que muera como provocar la muerte está moralmente mal, cualquier tratamiento iniciado tiene que mantenerse hasta el final. En este caso sería aceptable retirar la terapia bajo petición del paciente. De los dos últimos puntos podemos concluir que mantener al paciente con vida a pesar de que el tratamiento no sea curativo, no debe llamarse eutanasia.

10. Terminar con la vida si el paciente padece un dolor insufrible si el paciente lo pide. Éste es el caso de la denominada eutanasia "activa", en el sentido en el que un paciente

completamente consciente de la situación le pide al médico que termine con su vida. Clasificar el sufrimiento como insoportable es totalmente subjetivo, lo que estaría en contra de la medicina basada en evidencias (evidence based medicine) Este tipo de eutanasia es legal en Bélgica, Luxemburgo y los Países Bajos (the Dutch model).

11. Terminar sin dolor con la vida de un paciente terminal bajo petición del paciente. También se conoce como eutanasia “activa” pero se diferencia en que aquí la condición principal es que la enfermedad es terminal y en la anterior era el sufrimiento y no queda englobado en la legislación aprobada en los países mencionados en el punto anterior.

12. Terminar sin dolor con la vida de un paciente en estado terminal o que sufre desmesuradamente sin el consentimiento del paciente. Este modelo, conocido como eutanasia involuntaria, combina los dos tipos anteriores con la gran diferencia de que la decisión la toma el médico ya que el paciente está imposibilitado para dar su consentimiento.

13. Terminar sin dolor con la vida del paciente terminal o que sufre sin preguntarlo o sin consentimiento. Esto es un crimen y como tal no debería considerarse eutanasia.

14. Terminar sin causar dolor con la vida de una persona, fuera de la condición de paciente terminal. Se incluyen pacientes tetraplégicos o psiquiátricos.

15. Terminar sin causar dolor con la vida de un paciente en estado terminal o que sufre desmesuradamente por otra persona que no sea médico.

Para poder hablar propiamente del tema nos quedaremos con la siguiente definición: acto deliberado de terminar con la vida de un paciente (competente) en estado terminal de una enfermedad bajo petición explícita del paciente y por su bien.

4. Dolor, sufrimiento y muerte

No podemos hablar de eutanasia sin pensar en dolor, sufrimiento y muerte, puesto que la finalidad de esta es la muerte para evitar o finalizar el dolor y el sufrimiento.

El dolor es una experiencia sensorial desagradable como respuesta, por parte del sistema nervioso, a la excitación de nociceptores periféricos. Dado que el dolor es un mecanismo de defensa del organismo frente a las causas del daño, este mejora la probabilidad de supervivencia del animal.

Un animal puede sentir dolor a nivel consciente si tiene:

- Nociceptores
- Su cerebro tiene estructuras análogas a la corteza cerebral
- Vías nerviosas que conectan los nociceptores con el sistema nervioso central
- Sustancias endógenas que regulan el dolor
- Respuesta consciente por parte del animal para evitar el dolor
- Capacidad de asociar situaciones comunes con estímulos nocivos

Algunas de las formas de los animales para mostrar el dolor consisten en: posturas anormales, cambios frecuentes en la posición del cuerpo, conducta defensiva, vocalizaciones, agresiones durante la manipulación o el manejo, ritmo respiratorio dispar asociado a gemidos, temblor muscular o depresión.

Como veremos a continuación el dolor es una de las causas de sufrimiento.

El sufrimiento es una sensación mental desagradable que irrumpe con la calidad de vida. Es el estado mental asociado a experiencias desagradables, ya sean físicas tales como el dolor, o psíquicas como malestar, aflicción, daño y adormecimiento emocional.

En veterinaria la calidad de vida se valora según las 5 necesidades de bienestar:

- Necesidad de un entorno adecuado
- Necesidad de una dieta adecuada
- Necesidad de poder mostrar una conducta normal
- Necesidad de convivir con, o sin, otros animales
- Necesidad de ser protegido del sufrimiento, dolor, daño o enfermedad

Algunos ejemplos de estados mentales o emocionales que pueden llevar al sufrimiento cuando se vuelven graves o cronifican son miedo, enfermedad, fatiga, sed, ansiedad, fobia, aburrimiento, dolor, aflicción , soledad, tristeza, angustia, paranoia, enfermedad mental, tormento, ayuno, desesperación, irritación, y náusea entre muchas más.

La muerte es la terminación permanente de las funciones biológicas que sustentan un organismo vivo. En animales vertebrados, se considera la muerte cuando los sistemas nervioso central, respiratorio y cardiovascular dejan de funcionar (Artículo 5 de la Ley 3/1988, de 4 de marzo). Este hecho da lugar a la desorganización de las células y estructuras que integraban el organismo e inicia el proceso de autólisis y que lleva a la pérdida de la habilidad de interactuar con el entorno. Esta es la llamada muerte somática o biológica.

Existe otro concepto de muerte, la muerte cerebral. Ésta se da cuando se pierde la capacidad de mantener la respiración espontánea, aunque el corazón siga latiendo.

5. Ética y moral

La razón principal para preocuparnos por el sufrimiento tanto animal como humano es el respeto y la igualdad hacia los demás. Mucha gente cree que el sufrimiento innecesario es injusto y debería ser controlado o evitado. La sociedad no debería ser responsable de destruir gratuitamente una vida, ya sea humana o animal. Al ser un valor, la moral varía entre individuos y hay gente que se preocupa y otros que no.

¿Cuándo es razonable dejar de preocuparse? Ésta es una pregunta personal, que tiene diferentes respuestas en función del contexto social, la religión o la educación recibida. El límite puede encontrarse en el ser humano, es decir, considerando que los otros seres vivos no sufren o por ejemplo, en un caracol que pisamos en un día lluvioso. Podemos encontrar tantos ejemplos como personas hay en el mundo.

Esto nos lleva a plantearnos dónde se halla el límite del sufrimiento. Para definir un límite, hay que definir el sufrimiento, como hemos hecho previamente. En esta definición se refleja que el sufrimiento es tanto físico como psíquico y nos lleva a pensar que en todos los seres vivos tienen cierta capacidad de sufrir, ya sea sólo físico o ambas. Por lo tanto lo primero sería establecer si el individuo en cuestión tiene capacidad de sufrimiento y qué tipo de sufrimiento se está considerando.

Simplificando, en la literatura encontramos que las especies con capacidad cognitiva son las que pueden sufrir, por ejemplo Karen L. Overall recopiló datos sobre la capacidad cognitiva del perro en el artículo *"That Dog Is Smarter Than You Know: Advances in Understanding Canine Learning, Memory, and Cognition"*. De esta manera se considera que para sufrir es un requisito que tengan capacidad de aprendizaje, que es la manera más habitual de identificar la capacidad cognitiva.

No hay duda de que la adaptación y ciertas formas de aprendizaje son inconscientes, incluso en los cangrejos de río. Langostas y saltamontes se ha demostrado que pueden aprender a apretar un interruptor que silencie un sonido desagradable, pero puede ser subconsciente ya que langostas y saltamontes decapitados también lo aprendieron (REF).

El aprendizaje inconsciente parece que también se da en fetos de mamífero. El nivel de oxígeno recibido en el útero se cree que es insuficiente para mantener la actividad consciente

en el feto de un cordero (Mellor & Gregory, 2003). Sin embargo otros estudios demuestran que el feto tiene capacidad de aprendizaje.

El aprendizaje, tanto consciente como inconsciente tiene una base molecular. En el caso de la potenciación a largo plazo, descrita en neurociencia como una intensificación duradera en la transmisión de señales entre dos neuronas como resultado de la activación sináptica de ambas, hay cambios químicos que provocan la activación de una cascada enzimática que acaba sintetizando la proteína que responde a AMP cíclico (CREB). Ésta proteína es un factor de transcripción que regula genes que intensifican la potenciación a largo plazo a nivel celular. En el ratón, la CREB está involucrada en el aprendizaje espacial y situaciones sociales.

Pero ningún estudio puede determinar cuándo debemos dejar de preocuparnos por el sufrimiento ajeno. Sin embargo nos ayudan a tomar consciencia de que todos los seres vivos pueden llegar a sufrir a su manera.

Así que nos planteamos: ¿podemos no preocuparnos si dicho animal no es capaz de sentir dolor? Y como hemos hecho antes, hay que especificar qué especies sienten dolor.

5.1. Ejemplos prácticos

Cuando el dueño del animal cree de forma errónea que la eutanasia es necesaria para el bienestar del animal.

Esta clase de casos suelen ser fáciles de manejar, ya que lo que suele tener el dueño en mente son los intereses de su animal. Por ejemplo, algunos clientes creen que la eutanasia de su perro es preferible a la amputación de una extremidad porque piensan que un perro de tres patas no puede ser feliz ni activo como un perro normal. De la misma manera, algunos dueños asumen que un animal que ha perdido su visión está condenado necesariamente a una vida miserable. En la mayoría de los casos, uno puede satisfacer tanto las necesidades del dueño como del animal explicando que tales animales pueden llegar a llevar una vida relativamente normal con paciencia y esfuerzo de sus dueños.

Cuando el animal está al comienzo de una enfermedad progresiva o puede vivir de forma comfortable durante un periodo de tiempo.

Si el cliente tiene en mente el bienestar del animal, el veterinario puede señalar que la eutanasia puede ser aconsejada en un futuro, pero que no es necesaria de momento. En otros

casos, algunos de los pensamientos que impulsa al propietario del animal a plantearse la eutanasia de su animal son el miedo de verle sufrir y su renuencia de experimentar tristeza y dolor al ver como su animal se deteriora. En estos casos se ha de actuar con delicadeza y hacerles saber que esto no necesariamente ha de ocurrir a corto término y que se puede aplazar la decisión de la eutanasia más adelante.

Muchas veces lo que ocurre es que el propietario se pone en la piel de su animal, y se imagina como se sentiría el si supiese que tiene una enfermedad terminal. Tenemos que recordarle al propietario que el animal no es consciente de que se encuentra en esa situación, y que, al menos a corto plazo, puede vivir perfectamente. A veces esto es exactamente lo que un propietario quiere escuchar.

Cuando mantener al animal con vida causará inconvenientes indeseables

La situación en la que el propietario quiere que su animal sea eutanasiado porque cuidar de él le va a acarrear problemas e inconvenientes puede resultar extremadamente complicada. Existen muchas posibilidades, desde propietarios que están enfermos y realmente les resulta imposible llevar a cabo determinadas tareas, hasta propietarios que les resulta un inconveniente tener que abrir una lata de comida.

Los propietarios deben ser educados no solamente sobre los placeres de tener un animal como propiedad sino también la responsabilidad que esto conlleva. En general, el veterinario recomienda al propietario que es suficiente con que haga lo que esté en su mano y que muchas veces los inconvenientes no son tan graves como parecen.

Cuando la alternativa a la eutanasia costará mucho más de lo que el cliente puede pagar

No hay duda de que a veces el mejor tratamiento está demasiado lejos de la capacidad económica de muchos dueños. En nuestra sociedad, las gente continuamente compra bienes que no pueden pagar de forma íntegra, y lo va pagando poco a poco. Uno puede pensar que un propietario que no puede permitirse un tratamiento caro se lo puede permitir realmente, pero no está haciendo todo lo necesario para que eso sea posible (acuerdos financieros, préstamos, seguros...), por lo que se acaba pensando que esa persona antepone el dinero a la vida de su animal.

Lo que debe quedar claro es que realmente existen propietarios que verdaderamente son incapaces de afrontar económicamente una situación de este tipo, por lo que su única salida es

la eutanasia. El papel del veterinario en estos caso es distinguir entre los casos de verdadera incapacidad económica y los casos de “falta de voluntad” para pagar.

Eutanasia de un animal sano y sin problemas de conducta.

Aunque hay veterinarios que eutanasian a los animales simplemente porque sus dueños ya no los quieren, existen fuertes objeciones morales a esta práctica. En primer lugar, este acto no se encuentra entre los objetivos de esta profesión. Los veterinarios que hacen esto, están mandando un mensaje a la sociedad que dice que sus pacientes no valen nada en absoluto. Muchos justifican este acto argumentando que el dinero que obtienen merece la pena, ya que si ellos no lo hacen, otro lo hará. En segundo lugar, este acto no es de interés para los propietarios ya que si no se quiere a un animal hay otras opciones, que además no suponen coste, como dar el animal a otra persona o llevarlo a un refugio. En tercer lugar, y sin ninguna duda, esta opción no se encuentra entre los intereses de un animal sano de compañía que podría vivir de forma estupenda con otro propietario.

Cuando la eutanasia se propone ante un problema de comportamiento

La eutanasia de un animal de compañía por problemas de conducta, suelen ser de carácter complicado por los problemas de ética que conllevan, A veces los problemas de conducta con consecuencia del propietario. Los veterinarios pueden encontrarse con la injusta, pero inevitable, situación de tener que sacrificar a un animal porque el dueño no lo ha educado de forma correcta.

Por otro lado hay problemas comportamentales que no son culpa del propietario, en los que, cuando el tratamiento (si lo hay) no es efectivo, la eutanasia puede ser la mejor de las opciones.

6. Proceso de la eutanasia

6.1 Adopción de decisiones de ética veterinaria

En base a cada caso concreto se definen cuales son las circunstancias a considerar y las actuaciones que debería seguir el profesional para lograr un criterio ético de la mejor manera posible. Los pasos son los siguientes:

1. Definir el problema ético en términos de una pregunta del tipo “debería” o “debiera”.
Por ejemplo: ¿debería realizar la eutanasia? ¿debería reducir los honorarios para evitar la eutanasia?
2. Elaborar una lista de hechos e incertidumbres significativas que son pertinentes a la pregunta. Incluir los hechos sobre el cliente y el animal. Por ejemplo: si el animal es cliente habitual, si se encuentra aparentemente bien atendido o no, las condiciones económicas del cliente (si son conocidas), las condiciones emocionales, la posibilidad de dar el animal en adopción...
3. Incluir los hechos fisiológicos del animal. Si padece una o múltiples patologías, carácter...
4. Incluir las incertidumbres médicas significativas, pronóstico con o sin tratamiento. Si resulta eficaz, si hay efectos adversos...
5. Incluir beneficios y perjuicios de las opciones de tratamiento.
6. Identificar a la persona que toma las decisiones, en el caso en que sea una familia la que se haga cargo de él y no haya un dueño claro.
7. Proporcionar información comprensible y pertinente a dicha persona y disipar miedos y falsas ideas. Por ejemplo informar de las opciones de dar tratamiento o no.
8. Proponer y criticar soluciones, incluyendo múltiples tratamientos y terapias alternativas. Soluciones que, aunque no sean las más indicadas, son aplicables en la situación.

9. Preguntar al cliente cuáles son sus valores acerca de la vida del animal y de la atención veterinaria recibida, sus preferencias y las condiciones que harían cambiar su decisión. Así se responden cuestiones tales como el papel que desempeña el animal en la familia, el apego que sienten por él, las condiciones económicas...
10. Identificar los valores como profesional veterinario. En el caso de conflictos entre los valores personales del veterinario con los de la profesión, los que deben prevalecer son los que surgen de la ética veterinaria. Estos valores incluyen desde el objetivo de proteger la salud del animal a los valores generales de la profesión sanitaria, como la honestidad, eficiencia, sensibilidad...), así como la tolerancia y el respeto a la ley.
11. Identificar la solución.

6.2 Enfoque de la eutanasia al cliente

Incluso cuando un animal está en un punto crítico en el cual es necesaria la eutanasia, el simple hecho de escuchar la palabra “eutanasia” o que te hablen de terminar con la vida de tu mascota, puede resultar un shock terrible para el propietario. El cliente puede no darse cuenta del estado del paciente, ya sea o bien porque no entiende la gravedad de la patología o bien porque no quiere darse cuenta de la situación. Hay propietarios que presentan una reticencia al hecho de que la eutanasia es necesaria.

Siempre que sea posible, el veterinario nunca debería empezar la conversación mencionando la palabra “eutanasia”, “sacrificio”, o derivadas. Lo ideal es que primero se describa la condición en la que se encuentra el animal y cuando se vea que el cliente empieza a darse cuenta de la situación o que es capaz de afrontarlo se puede empezar a mencionar el tema.

Situaciones en las que el animal esté sufriendo pero no sea una situación terminal y la calidad de vida está muy disminuida, deberíamos esperar que sea el propietario el que tenga la iniciativa, y en el caso de que no lo tenga actuar como en el caso anterior.

Es muy importante la sutileza y la consideración con la cual se menciona la opción de la eutanasia, ya que si cometemos un error en este punto el proceso entero de la eutanasia puede ser un desastre para todos.

6.3 Toma de la decisión

Generalmente el veterinario debe permitir que el cliente tome la decisión de si quiere proceder a la eutanasia. El cliente tiene el derecho moral y legal de ser el que decida, es su animal, y él será el que viva con la decisión después de que se haya llevado a cabo.

Un veterinario que manipula la decisión del cliente hacia la eutanasia o aquel que acepta rápidamente la decisión del cliente se arriesga a que las cosas salgan mal y tengan consecuencias. Si el cliente tiene dudas, y se da cuenta de que el veterinario le está forzando a tomar una decisión que no quiere tomar, más tarde puede culparlo de la toma de una decisión incorrecta.

Para permitir que el propietario tome la decisión se requiere que el veterinario hable y actúe con la mayor objetividad posible. Incluso en casos en los que la eutanasia es la única opción humana, no debería engañarse al propietario sobre el pronóstico si se prolonga la vida mintiéndole o asustándole.

Algunos veterinarios permanecen en la misma habitación o cerca del propietario cuando se supone que deben tomar la decisión, sin darse cuenta de la presión que su comportamiento ejerce. Otros, les dan a entender de que la sala en la que están debe ser usada en breve, o desaparecen de forma precipitada a otra parte del hospital antes de responder a las posibles dudas del propietario.

Los veterinarios están obligados moralmente a tener en cuenta el sitio en el cual se va a realizar la decisión de la eutanasia. Idealmente, debería ser un lugar tranquilo donde los dueños pudieran sentarse a reflexionar. El cliente debería tener acceso a una silla cómoda, agua fresca y a la oportunidad de recurrir a personal de soporte o al veterinario si lo necesita. El mismo ambiente debería mantenerse después de la realización de la eutanasia.

Una de las cosas importantes que deberían ser discutidas con el cliente es la opción de estar o no presente durante la eutanasia. Algunos clientes prefieren estar delante pero pueden sentirse mal preguntándolo. Lo que se hará con el animal una vez muerto también debería hablarse antes del acto.

6.4 Elección del agente eutanásico y fármacos pre-eutanásicos

La elección del agente eutanásico puede ser tanto una decisión ética como técnica. Si se utiliza un agente inapropiado el animal puede sufrir innecesariamente, por lo que no se cumpliría la definición de eutanasia.

Los factores que pueden influir en la elección del agente eutanásico son:

- La seguridad del personal
- La facilidad de la ejecución
- La rapidez del proceso
- El coste
- La eficacia
- La especie del animal

Debemos considerar siempre que la muerte debe inducirse lo más rápido y menos dolorosamente posible.

En las siguientes líneas evaluaremos los métodos eutanásicos en uso en la actualidad en términos de los efectos sobre el animal e información sobre su uso. Los métodos se dividen en:

- Recomendados: Se considera como la práctica óptima porque este método produce una muerte humanitaria de manera consistente cuando es utilizado como el único medio de eutanasia, y se corresponde con su definición.
 - *Inyección endovenosa (IV) de una solución de Pentobarbital al 20%*: Se considera una práctica óptima ya que es de acción rápida y la pérdida del conocimiento es inmediata y va seguida de un ataque cardíaco. Se puede utilizar en combinación con un fármaco pre-eutanásico en animales temerosos, rebeldes o agresivos. No tiene efectos secundarios y es relativamente económica.
- Aceptable: Los métodos aceptables producen una muerte humanitaria cuando son utilizados como el único medio de eutanasia; sin embargo, existen limitaciones prácticas para su uso.

- *Inyección Intraperitoneal (IP) de una solución de Pentobarbital al 20 %:* De acción lenta (entre 15-30 minutos) dependiendo de la especie y del tamaño del animal. Requiere mayor dosis que la anterior. Puede utilizarse como alternativa al método endovenoso en caso de acceso venoso colapsado o deficiente, o la inyección endovenosa es de difícil aplicación. El uso de fármacos pre-eutanasia puede prolongar el tiempo del proceso. Irrita el peritoneo en concentraciones >20%, aunque puede combinarse con anestesia local para reducir este efecto. El animal puede angustiarse cuando el animal comienza a perder el conocimiento.
 - *Inyección endovenosa (IV) de agentes anestésicos, administrada como una sobredosis (Tiopental o Propofol):* De acción rápida, pérdida inmediata del conocimiento. Puede ser adecuado para animales que están anestesiados antes, o durante la cirugía, y por motivos humanitarios no se les permite recuperar el conocimiento. Requiere dosis de gran volumen o concentraciones elevadas. Una dosis baja puede llevar a la recuperación. Puede utilizarse en combinación con un fármaco pre-eutanásico de ser necesario. Elevado coste.
- Aceptable de forma condicionada: Son los métodos de eutanasia que son aceptables sólo de manera condicionada debido a la naturaleza técnica, posibilidad de un error del operador o los peligros a la seguridad del personal que estos implican. Estos métodos pueden no ser consistentes en su intento de causar una muerte humanitaria.
- *Inyección Intracardíaca (IC) de una solución de Pentobarbital al 20%.* Solo aceptable si los animales han sido anestesiados por otro medio antes de su administración.
 - *Administración oral (PO) de Pentobarbital.* Solo aceptable en el caso de animales neonatos o para sedar a animales antes de la inyección endovenosa con un solución de pentobarbital al 20%.
 - *Inyección endovenosa (IV) de T61 de manera controlada, luego de haber sido sedado el animal.* Contiene 3 fármacos: anestesia general, anestesia local y un

agente del tipo curariforme. Solo aceptable si los animales han sido sedados por otro medio antes de su administración y el ritmo de inyección es bajo.

- *Inyección endovenosa (IV) o intracardíaca (IC) de cloruro de potasio (KCl) luego de la anestesia general.* Solo aceptable si los animales han sido anestesiados por otro medio antes de su administración.
- *Inyección endovenosa (IV) o intracardíaca (IC) de sulfato de magnesio (MgSO₄) luego de la anestesia general.* Solo aceptable si los animales han sido anestesiados por otro medio antes de su administración.
- *Inhalación de anestésicos gaseosos tales como Halotane, Enflurano, Isoflurano y Sevoflurano.* Solo conveniente para pequeños animales (que pesen < 7kg). Pueden ser adecuado para animales que ya están anestesiados para una cirugía y, por motivos humanitarios, no se les permite recobrar el conocimiento.
- *Disparo de una bala a la cabeza del animal.* Solo aceptable en situaciones de emergencia donde no existen otros métodos posibles porque el animal no puede ser manejado o suministrado fármacos pre eutanasias y es necesario aliviar su sufrimiento.

- **No aceptables:** Estos métodos son inhumanos y no se consideran aceptables para el propósito de la eutanasia de perros y gatos.

- *Inyección endovenosa (IV) de T61 si se utiliza sola.*
- *Inyección endovenosa (IV) de cloruro de potasio (KCl) suministrado solo o con sedativo previo.*
- *Inyección intravenosa (IV) de sulfato de magnesio (MgSO₄) suministrado solo o con sedante previo.*
- *Administración Oral (PO) o endovenosa(IV) ácido clorhídrico (HCl).*
- *Inhalación de nitrógeno (N) o mezclas de nitrógeno/ argón*
- *Inhalación de dióxido de carbono (CO₂)*
- *Inhalación de monóxido de carbono (CO)*

- *Inhalación de gases de la combustión del monóxido de carbono (CO) de los motores a gasolina.*
- *Inhalación de óxido nitroso (N2O)*
- *Inhalación de Éter*
- *Proyectil fijo*
- *Electrocución*
- *Descompresión*
- *Ahorcamiento*
- *Ahogamiento*
- *Estricnina*
- *Cianuro*

Los fármacos pre-eutanásicos pueden ser precisados para facilitar el manejo seguro y humanitario de los animales antes de la eutanasia. Además, la administración previa de fármacos adecuados puede ser necesaria en ciertos agentes de eutanasia aceptables de manera condicional para garantizar que sean humanitarios.

Una vez administradas los fármacos pre-eutanásicos, el veterinario se retira y espera a que haga efecto antes de administrar el agente eutanásico. Algunos agentes pre-eutanasia pueden incrementar de manera considerable el tiempo requerido para llevar a cabo el acto de eutanasia y esto debe ser considerado para resguardar el bienestar del animal.

Existen varios fármacos pre-eutanásicos y es esencial que el veterinario entienda los diferentes efectos de cada una de ellas sobre el animal, ya que su uso puede producir efectos no deseados en combinación con algunos agentes eutanásicos.

Existen cuatro efectos producidos por los agentes eutanásicos, estos son:

- Tranquilizantes: Tienen efecto en la disminución del miedo y la aprensión mientras que el animal permanece despierto, calmándolo cuando es expuesto a un bajo nivel de estímulo. No tienen efecto analgésico y el animal puede ser excitado por un estímulo doloroso. Uno de los agentes más utilizados es el maleato de acepromacina.
- Sedantes: Deprimen la actividad del sistema nervioso central, resultando en somnolencia y relajación muscular. El animal continua consciente pero calmo. Al igual que con los tranquilizantes, los animales sedados pueden verse excitados por un

estimulo fuerte o doloroso. Algunos ejemplos de fármacos sedantes son: xilacina, medetomidina o butorfanol.

- Inmovilizantes: Dejan al animal inmóvil induciendo su parálisis. El animal no responderá a estímulos externos, sin embargo todavía puede sentir el dolor. Uno de los agentes más utilizados es la ketamina.
- Anestésicos: Resultan en una pérdida del conocimiento y una buena relajación analgésica y muscular. Algunos agentes anestésicos de uso común son: Tiletamina-zolazepam, tiopental y propofol.

La combinación de agentes pre-eutanásicos puede dar efectos sinérgicos beneficiosos, especialmente si combinamos fármacos analgésicos y anestésicos. Estas combinaciones deben ser elegidas de tal forma que dejaremos al animal insensible al dolor. El tiempo que lleva a estos fármacos a hacer efecto pueden variar en función de la especie animal, la edad, el tamaño corporal, la conducta y el metabolismo. Todos estos factores deben tenerse muy en cuenta a la hora de elegir un fármaco o una combinación de ellas.

6.5 Ejecución de la eutanasia

Según el doctor William Kay, las obligaciones éticas que deben valorarse son las siguientes:

- No permitir interrupciones durante el proceso
- Previamente el cliente debe decidir si quiere estar presente o no durante el procedimiento
- Asimismo explicarle que el animal puede tener movimientos involuntarios y dejar claro que va a estar inconsciente y no va a sufrir
- Disponer de personal que ofrezca apoyo moral al dueño
- Proporcionar un lugar tranquilo donde el dueño pueda quedarse con el cuerpo y despedirse
- Utilizar un catéter intravenoso para asegurar una inyección rápida y precisa del agente eutanásico

El cuerpo del paciente deberá tratarse con dignidad y respeto. Se recomienda cerrar los ojos y recolocar la lengua dentro de la boca y limpiar el cuerpo cuidadosamente, así como poner el cuerpo en una sábana limpia.

6.6 Gestión de cadáveres

Ningún animal debe ser eliminado hasta que su muerte haya sido verificada. Los indicadores son la falta de movimiento del pecho (no hay signos de respiración), no se auscultan latidos cardíacos, no se palpa el pulso, las mucosas pierden color, no hay reflejo corneal, los ojos están vidriosos.

Una vez que ha sido verificada el cadáver deberá ser eliminado conforme la reglamentación. Estas reglas deberán ser obtenidas de una municipalidad local o del departamento correspondiente para la salud animal. Muchos de los agentes inyectables utilizados en la eutanasia pueden dejar algún residuo en el cadáver. Estos residuos pueden resultar un riesgo para otros animales si el cadáver es ingerido y pueden causar contaminación a nivel local por la descomposición.

La gestión y el tratamiento de los cadáveres de animales domésticos de compañía están regulados por la siguiente legislación:

- Ley 10/1998, de 21 de abril, de residuos; que contempla y regula la gestión de cadáveres de animales domésticos y de los residuos que generan los mataderos, decomisos y subproductos cárnicos. En el capítulo II de esta ley se exponen las normas específicas sobre producción, posesión y gestión de residuos urbanos, entre los que se incluyen los animales domésticos muertos.
- Reglamento de Epizootias, de 4 de febrero de 1955; tiene por objeto dictar las medidas encaminadas a evitar la aparición y difusión de las enfermedades epizooticas (enfermedades infectocontagiosas y parasitarias).
- Real Decreto 1429/2003, de 21 de noviembre; por el que se regulan las condiciones de aplicación de la normativa comunitaria en materia de subproductos de origen animal no destinados al consumo humano. En el artículo 9, apartado 1, letra a, se establece que: *“Los animales de compañía muertos puedan eliminarse directamente como residuos mediante enterramiento.”*
- Decreto Legislativo 1/2009, de 21 de julio; por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley reguladora de los residuos. En el apartado 1, del artículo 22, del capítulo IV se expone que: *“Las personas productoras y poseedoras de residuos que no estén adscritos a un servicio público de recepción obligatoria pueden gestionar directamente los residuos que generen o posean o bien entregarlos a una persona gestora*

autorizada para la valorización o la eliminación de los residuos, en las condiciones que establecen esta Ley y las disposiciones específicas o complementarias que regulen determinadas categorías de residuos.”

- Decreto 93/1999, de 6 de abril, sobre procedimientos de gestión de residuos; este decreto regula en el ámbito de Cataluña los mecanismos de actuación que permiten adecuar la actividad empresarial/industrial, por lo que a la gestión de residuos se refiere.

Los casos sospechosos de rabia requieren de manejo cuidadoso y del cumplimiento con las reglamentaciones en cuanto a la información a ser suministrada.

El cadáver deberá ser sellado en una bolsa de plástico ya que el virus puede permanecer activo durante un tiempo después de la muerte. Las reglamentaciones nacionales y locales pueden requerir que el cadáver, cabeza o una parte del tejido cerebral sea enviado al laboratorio de la autoridad de salud pública para su análisis.

En Cataluña el Decreto Legislativo 27/1999, de 9 de febrero es el que regula la gestión de residuos sanitarios. En este decreto se clasifican los cadáveres de animales infecciosos como residuos sanitarios de grupo III, estos son *“residuos especiales que requieren la adopción de medidas de prevención en la recogida, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición de desechos, tanto dentro como fuera del centro generador, dado que pueden generar un riesgo para la salud laboral y pública”*. También se especifica todo el proceso de recogida, almacenamiento, transporte y tratamiento que debe llevarse a cabo para eliminar estos residuos. En cuanto a la gestión, en el artículo 13 apartado 3, se establece que la gestión de los residuos sanitarios del grupo III *“debe realizarse mediante esterilización, por vapor caliente a presión por técnica de autoclave, es decir, mediante acción desinfectante por el proceso fraccionado de vapor en vacío”*. Además, se podrá utilizar otra vía de gestión para dichos residuos, siempre que estén dentro de las prescripciones del Catálogo de residuos de Catalunya.

7. Cuestiones legales

7.1 Regulación de la praxis veterinaria en la eutanasia.

Es necesario mencionar los artículos 6 i 7 de la Llei 3/1988, del 4 de marzo de la vigilancia y control de las buenas prácticas de la eutanasia, además de un régimen sancionador en el caso en el que no se lleven a cabo de forma correcta.

Ambos artículos están explicados ampliamente en la ley ya mencionada, sobre la protección de los animales, la cual engloba más legislación referente al mundo animal que no corresponde a este trabajo.

7.2 Consentimiento escrito

El artículo 26 del Capítol IV del código de normas deontológicas comunes en la profesión veterinaria en Cataluña, comenta la necesidad de: *“autorizaciones para intervenciones quirúrgicas y eutanasia”*. En el apartado 1 de este artículo se especifica: *“es recomendable la obtención de autorizaciones del cliente para intervenciones quirúrgicas y eutanasia en las que se incorpore el contenido del encargo de la forma más explícita posible, juntamente con la previsión de los honorarios y gastos previsibles además de la forma y tiempo pactado para su pago, así como la meritación de intereses de dichos conceptos”*. En el segundo apartado del mismo artículo se añade lo siguiente: *“ a los Colegios promoverán el uso de las autorizaciones para intervenciones quirúrgicas y eutanasias, facilitando un modelo a los colegiados”*.

7.3 El seguro de responsabilidad civil

La reclamación es cada vez una situación más frecuente en la clínica de pequeños animales. Algunas veces, el cliente, tras su enfado inicial, se resigna y acepta que el fallecimiento del animal ha sido fortuito; otras en cambio interponen una reclamación al Colegio de Veterinarios solicitando la apertura de un expediente disciplinario contra el colegiado y, a veces, interpone también una demanda vía judicial. Es un riesgo que se puede evitar en la mayoría de los casos como ya hemos ido viendo.

La suscripción de un seguro de responsabilidad civil, aunque no evita el malestar e inquietud inherente a la reclamación, sin perjuicio de posibles amonestaciones e inhabilitaciones en el caso en el que haya sanción, al menos evita perjuicios económicos. La indemnización que

corresponde al dueño del animal va a ser abonada por la aseguradora suscrita. Sólo están exentos de tal obligación los colegiados jubilados o los no ejercientes.

Los seguros obligatorios son aquellos que vienen exigidos por la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, que establece la obligación de suscribir un seguro de responsabilidad, aval u otra garantía. En la práctica esto exige la obligación de contratar un seguro para poder cubrir las posibles indemnizaciones derivadas del ejercicio profesional. El artículo 46 señala que *“los profesionales sanitarios que ejerzan en el ámbito de la asistencia sanitaria privada, así como las personas jurídicas o entidades de titularidad privada que presten cualquier clase de servicios sanitarios, vienen obligadas a suscribir el oportuno seguro de responsabilidad, un aval y otra garantía financiera que cubra las indemnizaciones que se puedan derivar de un eventual daño a las personas causado con ocasión de la prestación de tal asistencia o servicios”*; y que *“los colegios profesionales podrán adoptar las medidas necesarias para facilitar a sus colegiados el cumplimiento de esta obligación”*.

Ésta obligación responde a dos necesidades:

1. La necesidad de proteger patrimonialmente al veterinario del riesgo de que su patrimonio resulte gravado por la obligación de indemnizar a un sujeto como consecuencia de la responsabilidad civil generada por los daños ocasionados por su actuación.
2. La protección del perjudicado al resultar proyectada la responsabilidad civil en el asegurador, garantizándole una indemnización.

Los colegiados, a través de las primas impuestas por los Colegios Oficiales de Veterinarios trimestralmente, cuentan con un fondo de previsión veterinaria. Mediante este fondo los Colegios tienen contratado un seguro de responsabilidad civil profesional; si bien algunos han suscritos sus pólizas con las aseguradoras. Las garantías de estos seguros incluyen también fianzas judiciales y defensa criminal.

Por otro lado, las posibles negligencias derivadas de la actuación profesional, el alto valor económico de ciertos tipos de animales y las cada vez mayores indemnizaciones concedidas en concepto de daños morales han provocado que individualmente algunos veterinarios suscriban seguros de responsabilidad profesional supletorios o que aseguren otros tipos de responsabilidades conexas, por ejemplo, para asegurar el inmueble.

Actualmente se incluyen tres tipos de responsabilidad civil:

1. Profesional: cubre por daños causados al dueño del animal o a terceros como consecuencia de los errores u omisiones cometidos en la actuación profesional
2. Explotación: quedan cubiertos los daños extracontractuales que puedan ocasionarse a un tercero con ocasión de la explotación de la profesión del veterinario aunque sea ajena al acto en sí.
3. Rayos X: cubre daños causados por las instalaciones radioactivas.

Existen tres limitaciones en torno al ámbito de cobertura de este seguro:

1. Limitación cuantitativa: no todos los daños se encuentran cubiertos, únicamente son garantizados hasta un importe máximo. Sin embargo existe la posibilidad de completar el aseguramiento mediante la suscripción de un segundo voluntario adicional.
2. Limitación material: la póliza limita la cobertura a los daños producidos como consecuencia de los errores profesionales, es decir, a las negligencias involuntarias cometidas por el veterinario en el desarrollo propio de su actividad profesional.
3. Limitación de aplicación: si el veterinario tiene contratada una póliza de seguro profesional, para que surta efecto, es necesario que el daño sea consecuencia de una conducta derivada de dicha actuación profesional, no de otra actividad.

8. Contenido extra

8.1 Entrevista

Albert Hernández Luque, veterinario especializado en la clínica de pequeños animales que trabaja en el hospital veterinario de Sant Mori (Badalona).

1. ¿Cuáles son los principales problemas por los que se realiza la eutanasia?

Los pacientes más habituales que acuden a nuestro centro son animales con enfermedades crónicas que no tienen curación y se acaban descompensando a largo plazo comprometiendo el bienestar del animal y su calidad de vida, tales como la insuficiencia renal o la insuficiencia hepática.

Otro motivo por el cual los propietarios deciden realizar la eutanasia es por no poder pagar el tratamiento de su animal, sobretodo cuando se trata de cirugía, como las piómetras o las torsiones. Algunas de estas patologías, además de requerir cirugía en todos los casos, suelen presentarse como una urgencia, elevando su precio base y escapando de las posibilidades económicas del cliente.

Finalmente, las neoplasias terminales son otro motivo frecuente de eutanasia.

2. ¿Con qué frecuencia realizan el proceso eutanásico en su clínica? ¿Ha variado esta frecuencia en los últimos tiempos de crisis?

Unas cuatro o cinco a la semana. Respecto a tu pregunta sobre la crisis, no he notado ningún cambio con la frecuencia en la que los propietarios acuden para realizar la eutanasia de su animal. También tenéis que tener en cuenta que yo no voy todos los días.

3. ¿Qué producto usan para realizarla?

Cuando el animal llega al centro lo primero que solemos hacer es utilizar fármacos sedantes y analgésicos tales como la acepromacina y la buprenorfina. De esta manera, el animal se tranquiliza y evitamos un posible estrés tanto para el animal, como para el propietario, ya que verá a su animal tranquilo cuando se lleva a cabo el procedimiento.

El producto que utilizamos para realizar la eutanasia es el tiobarbital braun®.

4. ¿Está al corriente de la legislación sobre la eutanasia? En caso afirmativo, ¿Modificaría algún aspecto?

La verdad es que no estoy muy al caso sobre la legislación de la eutanasia, pero tengo muy claro que no eutanasio a cualquier animal.

5. ¿En qué casos ve usted justificada la aplicación de la eutanasia?

La mayoría de los ejemplos que he expuesto en la primera pregunta que me habéis hecho son casos en los cuales veo justificada su aplicación. Siempre hay que tener en cuenta, pero, que hay infinidad de situaciones con muchas variables y es imposible decir en qué casos sí y en qué no. De todas formas, mi criterio se resume en enfermedades terminales incurables o aquellas situaciones en las cuales el animal está sufriendo y los propietarios no tienen medios para pagarlo.

6. ¿El veterinario debe actuar según su criterio o debe ceñirse a los deseos del propietario?

El veterinario da su opinión sobre el caso, pero la decisión siempre recae en el propietario que decide si poner la inyección o “que se muera en casa”.

7. ¿Cree que los recién licenciados están preparados para afrontar estas situaciones?

Sí, por supuesto.

8. ¿En quién piensa que debería recaer la responsabilidad de la decisión?

La decisión final está en el propietario.

9. ¿En el caso que el propietario no quiera realizar la eutanasia y la alternativa pueda causar al paciente sufrimiento o experimentar una disminución de la calidad de vida, puede el veterinario realizar, aunque resulte polémico, una eutanasia encubierta?

¡No! Puede haber propietarios que exijan pruebas de tóxicos. En tal caso se seda al animal o se evita en todo lo posible que no tenga dolor.

Por ejemplo, tenemos un perro con un tumor en el estómago e hígado con cirrosis que tiene dolor en casa que mejora notablemente con parches de fentanilo cada 3-4 días.

10. ¿Hasta qué punto la decisión queda en manos del propietario?

Vuelvo a decir que el veterinario es realista y puede aconsejar, como otra opción más, pero nunca es el que toma la decisión.

9. Conclusiones

Tras un estudio exhaustivo del tema de la eutanasia lo que queda claro es que es tremendamente subjetivo, ya que depende de, como mínimo tres criterios: el dueño del animal, el veterinario y la situación.

Pero que sea subjetivo, no implica que no haya una teoría detrás que avale el proceso, de manera que se establezcan unas bases y principios que determinen que se cumpla la definición de eutanasia. Como hemos expuesto, hay diferentes versiones que describen qué es la eutanasia y qué comporta su ejecución, lo que lleva a pensar que en la práctica cada situación es diferente.

Como hemos visto, todos los animales tienen capacidad de sufrir. Su organismo está preparado para transmitir impulsos, que son lo que constituye el dolor, que es una causa de sufrimiento. Sin embargo se considera que las especies con capacidad cognitiva son las que pueden sufrir, ya que se requiere que la información se integre y el animal sea consciente de ello. La manera que existe para diferenciar si tienen capacidad cognitiva o no es que tengan capacidad de aprendizaje.

Se precisa que no debe producir dolor y que evita el sufrimiento y en general podría concluirse que es así. El proceso establecido estipula el uso de fármacos sedantes para cumplir estos objetivos, así como analgésicos. Está planteado para reducir el sufrimiento y el dolor al mínimo, tanto del animal como de su dueño. Hay que tener en cuenta que el sufrimiento emocional no hay manera de evitarlo, así el veterinario deberá ser lo más humano posible al tratar este tema tan delicado. El profesional tendría que actuar de forma empática con el dueño del animal, pero lamentablemente no siempre es así. Hay quien entiende que su función se limita al cuidado del paciente, que si requiere ser eutanasiado es su trabajo hacerlo, pero no entra dentro de sus funciones dar apoyo moral. En Veterinaria hay que tener claro que el cliente (entiéndase como dueño del animal) es casi tan importante como el mismo paciente, en el sentido que si no se consigue un entendimiento con él, es muy probable que el tratamiento no vaya de la forma prevista y sea un fracaso, lo que nos puede llevar a posibles denuncias. Siempre que sea posible hay que mantener una buena relación veterinario – cliente para que exista la confianza suficiente para que las cosas queden claras. Por lo tanto no podemos olvidar que existe un deber moral para con el cliente y que en la medida de lo posible hay que dar apoyo en esta difícil situación.

A pesar de que hayamos descrito ciertas situaciones conflictivas, lo hemos hecho para clarificar que existen infinidad de situaciones diferentes que van a requerir una solución individualizada, entendiéndose el tratamiento que se le da al cliente (la forma de enfocar la situación). Así la experiencia del profesional es un grado para resolver posibles enfrentamientos y dudas que puedan surgir y posiblemente los recién licenciados no estén del todo preparados para afrontar algunas de éstas situaciones.

Al principio del trabajo nos planteamos una cuestión: ¿quién debe tener la última palabra? Se podría pensar que el veterinario, al ser el poseedor de los conocimientos médicos sería indicado para decidir si el animal está sufriendo demasiado y la mejor opción sería la eutanasia, así como en cualquier otra situación en la que así lo considere. Sin embargo no hay que olvidar que el veterinario presta un servicio y debe hacerlo de forma profesional. Una de sus funciones es ofrecer el abanico de soluciones que puede tener el problema que se presenta, así como recomendar la o las más adecuadas. No obstante, no tiene el poder de tomar la decisión sobre qué va a llevarse a cabo; es una decisión que recae sobre el propietario puesto que el animal es de su pertenencia. Así podemos concluir que la decisión sobre eutanasiar al animal la tiene su propietario.

10. Bibliografía

Monterroso Casado, Esther: *Aspectos legales y responsabilidades derivadas de la practica veterinaria*, ed. Servet, Zaragoza 2006 ISBN: 9788493473617

Josef K, [Good Death Within Its Historical Context and as a Contemporary Challenge: A Philosophical Clarification of the Concept of "Euthanasia"](#). ISBN 978-953-307-260-9

Neville G Gregory, *Physiology and behavior of animals suffering* Blackwell publishing, Iowa 2005 ISBN-13: 978-0632064687

Edney, A.T.B. (1998). *Reasons for the euthanasia of dogs and cats*. Veterinary Record Journal of the British Veterinary Association

Eliott JA, Olver IN. Dying cancer patients talk about euthanasia [Soc Sci Med](#). 2008 Aug;67(4):647-56.

J. Tanneunbaum: *Veterinary ethics*. Williams&Wilkins, Baltimore, Maryland 1989.

Louisa Tasker, *Methods for the euthanasia of dogs and cats: comparison and recommendations*, Companion Animals Unit, World Society for the Protection of Animals

Web international companion animal management coalition: [The welfare basis for euthanasia of dogs and cats and policy development](#)