INTRODUCCIÓN

La eutanasia humanitaria en animales es una medida necesaria y ética que se toma con el objetivo de garantizar el bienestar y la calidad de vida de los animales que sufren de enfermedades terminales o condiciones que comprometen gravemente su salud y felicidad. Es una decisión difícil, pero a menudo la más compasiva y humana que se puede tomar en situaciones donde el sufrimiento es inevitable e irreversible. La eutanasia no supone un fracaso en la ciencia veterinaria, sino que más bien forma parte del saber prudente de retirarse a tiempo para evitar un mayor sufrimiento del paciente, cuando sabemos que no hay una alternativa terapéutica que garantice una adecuada calidad de vida; lo que significa el saber prudente de retirarse a tiempo en nombre de una “victoria amarga” (AVEPA. 2004).

I. OBJETIVO

Definir y establecer procedimientos y condiciones para la eutanasia humanitaria de perros y gatos con base en resultados técnicos de evaluación y condiciones críticas de salud que involucren la participación de la Unidad de Bienestar Animal de Bucaramanga.

II. ALCANCE

Este protocolo de eutanasia aplica para los centros de atención médica veterinaria canina y felina operados por la Unidad de Bienestar Animal de Bucaramanga y para los proveedores de atención clínica contratados por la secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga.

III. RESPONSABLE

Subsecretaria de Ambiente.

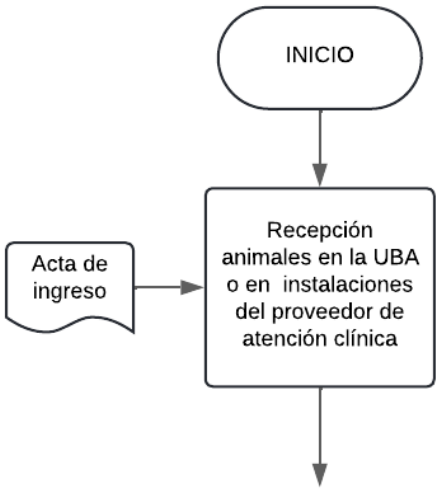
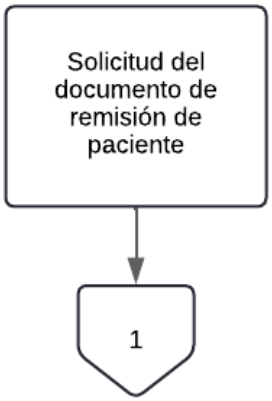
IV. CONDICIONES GENERALES

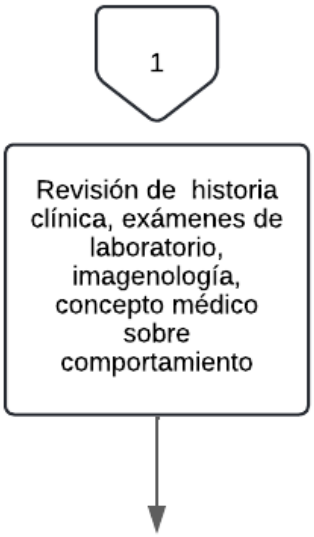
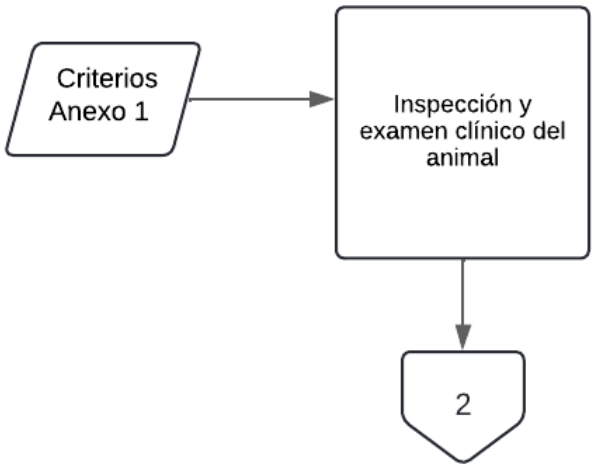
1. PROTOCOLO DE PROCEDIMIENTO PARA EUTANASIA

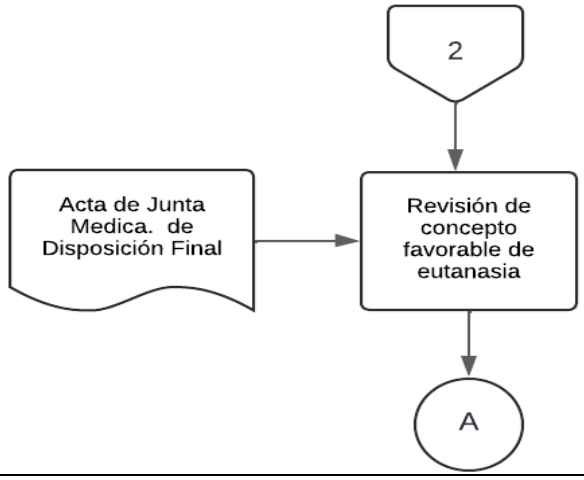
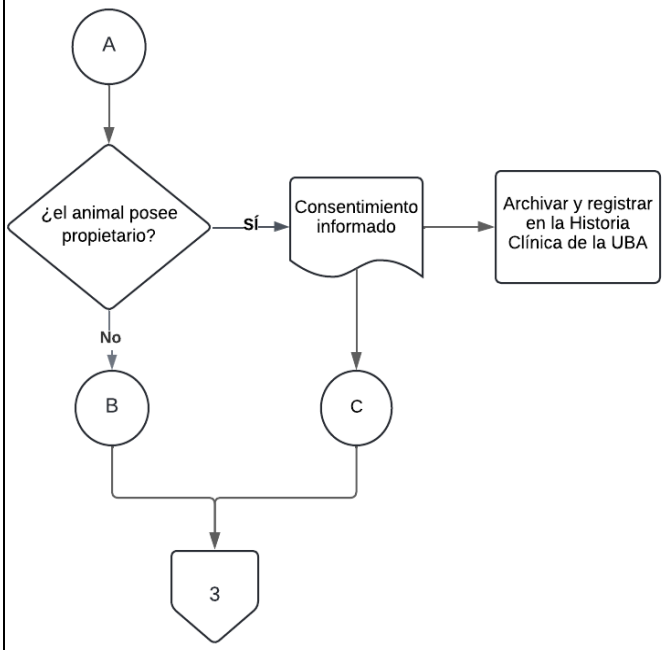
La palabra eutanasia se deriva del vocablo griego “eu”, que significa “bueno”, y thanatos significa “muerte”, por lo que se traduce como “buena muerte” según su significado, por lo que eutanasia se define como la muerte causada humanitariamente.

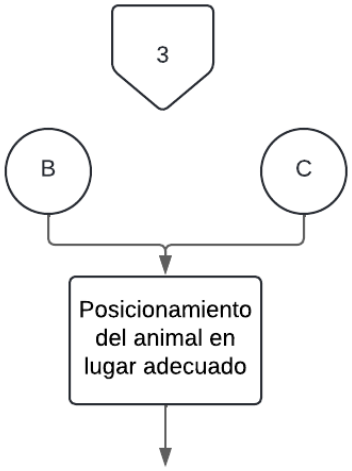
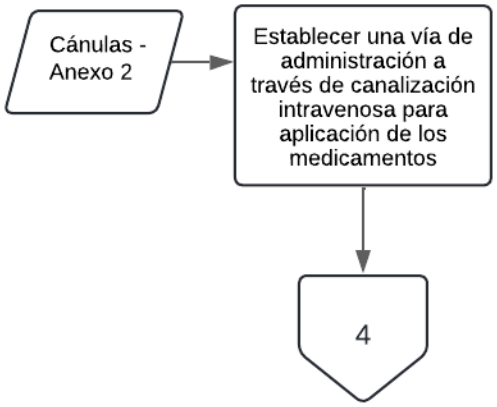
Esta práctica debe tener las siguientes características:

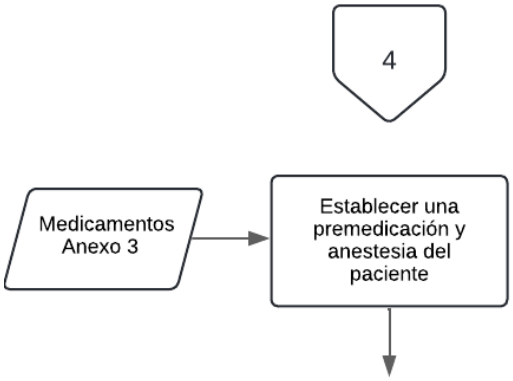
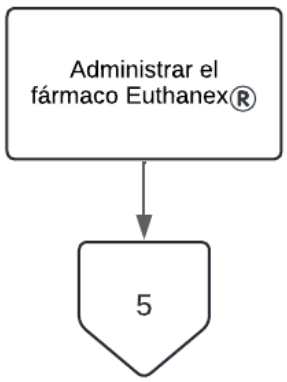
1. Ser indolora.
2. Lograr una rápida pérdida del conocimiento seguida de la muerte.
3. Minimizar el miedo y el sufrimiento del animal.
4. Ser confiable e irreversible.

TAREA No.	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
1		Recepción de los animales dentro de las instalaciones de la Unidad de Bienestar Animal de Bucaramanga o las instalaciones del proveedor de atención clínica contratado por la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga	Médico Veterinario de Turno.	Acta de ingreso a la UBA
2		Solicitud del documento de remisión de paciente proveniente de los diferentes servicios de la UBA (En caso de ser reportado y dirigido por la SSA).	Médico Veterinario de Turno.	No aplica
3		Revisión de los documentos tales como: historia clínica, exámenes de	Médico Veterinario de Turno.	No aplica

		laboratorio, imagenología, concepto médico sobre comportamiento o demás que establezcan la necesidad del procedimiento		
4		Realizar inspección y examen clínico del animal y verificar si cumple con los criterios establecidos para el proceso de eutanasia. Ver anexo 1.	Médico Veterinario de Turno.	Diligenciar historia clínica de la UBA

5		Revisión que el animal cuente con concepto favorable de eutanasia emitido por la junta medica de disposición final.	Médico Veterinario de Turno.	Acta de Junta Medica.
6		Si el animal posee propietario se debe explicar claramente el procedimiento y posteriormente firmar el consentimiento informado para el procedimiento de eutanasia humanitaria.	Médico Veterinario de Turno.	Diligenciar consentimiento informado para el procedimiento de Eutanasia archivar y registrar en la Historia Clínica de la UBA

7		Llevar y posicionar al animal en el lugar establecido para practicar el procedimiento (espacio tranquilo e iluminado que evite que otros animales generen excitación en el paciente)	Médico Veterinario y técnico de la UBA	No aplica
8		Establecer una vía de administración a través de canalización intravenosa para aplicación de los medicamentos (vena cefálica en miembros anteriores, vena safena o femoral en miembros posteriores y vena yugular). Utilizar cánulas en relación al tamaño del paciente. Ver anexo 2	Médico Veterinario y técnico de la UBA	No aplica

9		Establecer una premedicación y anestesia del paciente previo a la aplicación del medicamento que produce el deceso del paciente. Se debe emplear una combinación de productos que establezcan sedación, analgesia y relajación muscular. Las dosis empleadas deben estar en relación al peso corporal del paciente. Medicamentos permitidos en anexo 3. El protocolo será establecido por el veterinario en relación a la disposición de los medicamentos y para la administración de los medicamentos se emplearán jeringas de diferentes tamaños.	Médico Veterinario de Turno.	Consignar la información en la historia clínica de la UBA
10		Una vez el animal se encuentra en el plano anestésico, administrar el fármaco Euthanex® para producir una muerte rápida sin sufrimiento	Médico Veterinario de Turno.	Consignar la información en la historia clínica de la UBA

11		Verificar la ausencia de signos vitales para confirmar la muerte del animal.	Médico Veterinario	No aplica
12		Disponer el cadáver del animal de acuerdo a la normatividad vigente (bolsa roja marcada) y trasladarlo al cuarto frío en un contenedor para Cadáveres	Médico Veterinario o Personal Técnico de la UBA	Consignar la información en la historia clínica de la UBA

2. JUNTA MÉDICA DE DISPOSICIÓN FINAL

Cada vez que se amerite y a solicitud del médico veterinario tratante o la autoridad competente se convocará la junta médica de disposición final con el fin de evaluar los casos de animales que no muestren evolución en el tratamiento instaurado, aquellos que ingresan a la Unidad de Bienestar animal con una prognosis pésima o aquellos que presenten problemas de comportamiento.

Este comité debe estar conformado por un grupo de profesionales mayor o igual a 3 personas (siempre número impar) dentro de los cuales podrán estar:

1. Médicos veterinarios de la Unidad de Bienestar Animal que estén encargados del cuidado y manipulación de los animales a valorar.
2. Médicos veterinarios del proveedor de atención clínica contratado por la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga.
3. Inspector de Policía de Bucaramanga cuando el animal haya ingresado por aprehensión material preventiva u orden del funcionario.
4. Representantes de la academia de las facultades de medicina veterinaria legalmente constituidas o Médicos veterinarios con especialidad en el campo particular a estudiar.
5. La Junta medica podrá estar integrado por profesionales de zoonosis siempre y cuando el animal a evaluar en el comité hubiese ingresado por accidente por mordedura a humanos o por sospecha de ser portador de enfermedad Zoonótica.
6. Miembros de las sociedades protectoras de animales legalmente constituidas cuando se considere necesario o al caso lo amerite.

El comité estudia cada caso particular con el objeto de tomar las decisiones que propendan por el bienestar de los animales teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. Reportes de la historia clínica (exámenes de laboratorio, estudios, imagenología), evolución y control del animal.
2. Valoración de comportamiento (Cuando el caso lo amerite)
3. Criterio de peligrosidad. (Cuando el caso lo merite)
4. Criterios de Valoración de Eutanasia conforme a la legislación vigente:

   a) Poner fin a intensos sufrimientos (Lesión grave, herida grave, enfermedad grave o incurable, causa física irreversible con sufrimiento innecesario)
   b) Incapacidad o impedimento (Función de órgano o miembro, deformidad grave y permanente)
   c) Vejez extrema
   d) Amenaza cierta o inminente para la salud pública o de otros animales
   e) Cumplimiento de deber legal
   f) Cumplimiento de orden legítima de autoridad competente

V. NORMATIVIDAD

- Ley 84 de 1989
- Ley 576 de 2000
- Ley 1774 de 2016
- Ley 1801 de 2016
- Ley 2054 de 2020

VI. HISTORIAL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	FECHA
0.0	Original	Septiembre 19 de 2023

CONTROL DE CAMBIOS			
VERSIÓN	**FECHA**	**DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO**	**RESPONSABLE**
1.0	Septiembre-17-2024	Se ajusta el protocolo que ha sido socializado con los médicos veterinarios desde el 4 de junio del año en curso. Se ajusta TRD 2021.	Subsecretaria de Ambiente Dra. Mercedes Camargo Velandia

ANEXO 1.
CRITERIOS DE EUTANASIA CON BASE AL COMPORTAMIENTO, CUADRO CLÍNICO Y PELIGROSIDAD.

I. ANIMALES CON PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO

1. Animales que presenten reincidencia en la agresividad e incidentes con lesiones físicas dirigidas a humanos u otros animales sin un contexto aparente y que una vez haya sido evaluado su comportamiento sean definidos como no tratables.

2. Animales que al ser valorados se consideren de alta peligrosidad (Ver tabla siguiente).

3. Animales que en la valoración de comportamiento sean definidos como no tratables.

4. Animales bajo tratamiento de comportamiento donde tras un periodo prudencial no se vea la evolución.

II. CUADRO CLÍNICO.

1. Animales seniles con incapacidad de locomoción y toma de alimentos.

2. Animales con enfermedades terminales demostrables a través de síntomas y diagnóstico clínico veterinario.

3. Animales con enfermedades de tipo zoonótico con diagnostico confirmado.

4. Animales en condiciones de postración prolongada sin posibilidad de tratamiento.

5. Animales con signos de dolor y sufrimiento intenso sin posibilidades de tratamiento.

6. Animales con enfermedades de origen viral diagnosticadas (Distemper, Leucemia Felina, Inmunodeficiencia Felina).

7. Animales que no evolucionen al tratamiento farmacológico intrahospitalario instaurado (Mínimo 24 horas de tratamiento)

8. Animales con enfermedades metabólicas y de origen endocrinas, dependiendo de la gravedad de la enfermedad y condición particular.

9. Animales con enfermedades degenerativas y de tipo consuntivo.

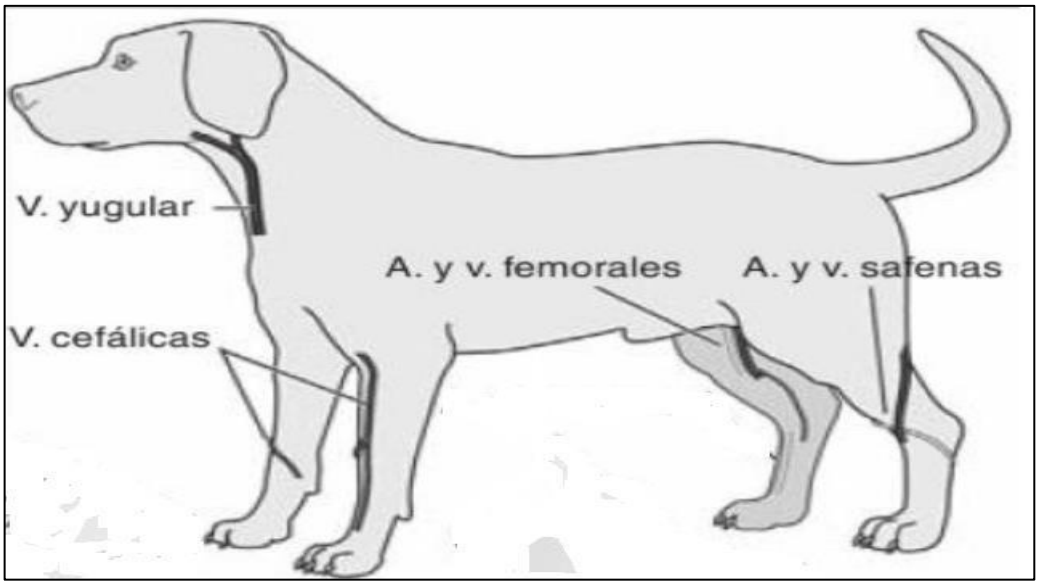
10. Animales que posean fractura y luxación de columna, fracturas múltiples en dos o más extremidades, fractura múltiple de cadera y en los que se deba realizar más de una amputación y cuya intervención no garantice la recuperación del animal.

11. Animales que no presenten una evolución favorable de osteosíntesis, donde se descarte la posibilidad de una cirugía de corrección y su estado no le permita tener calidad de vida.

III. CRITERIO DE PELIGROSIDAD

ÍNDICE	CRITERIO	VALOR
A) Peso	1. Menor 10 kg. 2. 10 – 20 kg. 3. Mayor a 20 kg	**1 a 3**
B) Postura o Motivación de Agresividad	1. Agresividad defensiva: el perro reacciona cuando la persona va hacia él, Postura Defensiva. 2. Agresividades predatorias: inicia la agresividad motivada por el movimiento, hay secuencia de caza. 3. Agresividad ofensiva: el perro va hacia la persona o animal a atacar. Postura Ofensiva o Ambivalente.	**1 a 3**
C) Impulsividad	1. Agresión previsible: el animal genera conductas de apaciguamiento, gruñe retrae belfos y muerde. 2. Agresión poco previsible: mínima señales de apaciguamiento, gruñe retrae belfos y muerde. Tiempo de secuencia mínimo. 3. Agresión imprevisible: ausencia de señales antes de la agresión.	**1 a 3**
D) Control e Intensidad	1. Echar la boca (mordisco al aire): no deja señal. 2. Pellizco: moretón transitorio. 3. Mordedura controlada: hematoma. 4. Mordedura controlada y mantenida: perforación de la epidermis. 5. Mordedura fuerte: perforación muscular. 6. Mordedura fuerte y mantenida: laceraciones musculares. 7. Mordeduras depredación: arrancamientos musculares.	**1 a 7**
E) Tipo de mordida	1. Mordedura simple. 2. Mordedura simple y mantenida 3. Mordeduras múltiples 4. Mordeduras múltiples y mantenidas	**1 a 4**
Calificación = A+B+C+D+E		
Menor a 7	Peligrosidad Leve	
8 a 12	Peligrosidad Media: Pendiente de valoración de comportamiento	
Mayor a 13	Peligrosidad Alta: Se sugiere eutanasia.	

ANEXO 2.
IMAGEN DE LAS VENAS EMPLEADAS PARA CANALIZACIÓN EN LOS PACIENTES CANINOS Y FELINOS.



Los tamaños de las cánulas son: - Calibre 24 para pacientes menores a 10 kg
- Calibre 22 para pacientes entre 10 y 25 kg
- Calibre 20 para pacientes mayores a 25 kg

Los mismos puntos de canalización serán ubicados para los felinos.

ANEXO 3.
MEDICAMENTOS EMPLEADOS PARA PREMEDICACIÓN Y ANESTESIA.

I. Tranquilizantes mayores (alta depresión del SNC, no produce analgesia) dentro de los cuales se encuentran los fenotiazínicos; el más común acepromazina a una dosis de 0.05 a 0,2 mg/kg

II. Tranquilizantes menores (baja depresión del SNC, no producen analgesia) dentro de este grupo se encuentran las benzodiacepinas; los más comunes son diazepam 0,2mg/kg, midazolam 0,2 a 0,5 mg/kg y zolazepam 4 a 6 mg/kg combinada con tiletamina.

III. Sedantes, dentro de los cuales se encuentran los alfa-2 agonistas (establecen depresión del SNC y analgesia) algunos de ellos; zilaxina a una dosis de 0.25 – 1 mg/kg, medetomidina a una dosis de 1mg/m^2.

IV. Narcóticos, en este grupo se encuentran los narcóticos (narcóticos de origen natural como meperidina 5mg/kg, morfina 0,5 mg/kg y metadona) y los opiáceos (narcóticos de origen sintético tales como hidromorfona 0,05 mg/kg, oximorfona, fentanil 5µg/kg, butorfanol, buprenorfina y naloxona entre otros.

V. Disociativos, estos proveen grados variables de analgesia y relajación muscular, estos no poseen acción hipnótica en este grupo se encuentran la ketamina a 5mg/kg y la tiletamina empleada en combinación con el zolazepam.

VI. Hipnótico no barbitúrico tipo Propofol a una dosis de 2 a 10 mg/kg

VII. Barbitúricos, productos para establecer una inducción anestésica. Los más empleados tiopental (acción ultra corta) y pentobarbital (acción corta) a 10 mg/kg

El euthanex® medicamento comercial para el empleo del procedimiento de eutanasia, es una combinación, la cual cada ml contiene Pentobarbital sódico 390 mg Difenilhidantoína sódica 50 mg de pentobarbital + la dosis total corresponde a 1ml/5kg de peso del paciente, canino y 0,3ml/kg en felinos. (Invet. s.f.).