

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO

CARRERA DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

TEMA

Influencia de los médicos veterinarios en la eutanasia.

AUTORA

María Gracia Yunez Cansing

**Componente Práctico de Examen Complexivo
previo a la obtención del Título de
Médico Veterinario y Zootecnista**

TUTOR

Lic. Alfonso Llanderal Quiroz Ph.D.

Guayaquil, Ecuador

Agosto, 2020



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO

CARRERA DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente Componente Práctico de Examen Complexivo fue realizado en su totalidad por **María Gracia Yunez Cansing**, como requerimiento para la obtención del Título de **Médico Veterinario y Zootecnista**.

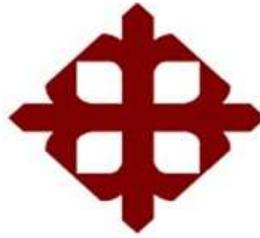
TUTOR

Lic. Alfonso Llanderal Quiroz, Ph. D.

DIRECTOR DE LA CARRERA

Ing. John Eloy Franco Rodríguez, Ph. D.

Guayaquil, a los 13 días del mes de agosto del año 2020



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO

CARRERA DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, María Gracia Yunez Cansing

DECLARO QUE:

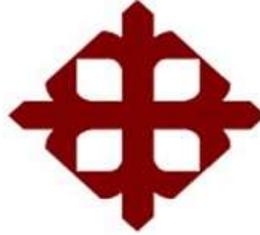
El presente Componente Práctico de Examen Complexivo, *Influencia de los médicos veterinarios en la eutanasia*, previo a la obtención del Título de Médico Veterinario y Zootecnista, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Componente Práctico de Examen Complexivo.

Guayaquil, a los 13 días del mes de agosto del año 2020

AUTORA

María Gracia Yunez Cansing



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO
CARRERA DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA**

AUTORIZACIÓN

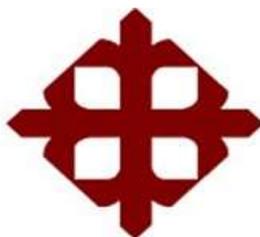
Yo, María Gracia Yunez Cansing

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución de la propuesta del Componente Práctico de Examen Complexivo, *Influencia de los médicos veterinarios en la eutanasia*, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 13 días del mes de agosto del año 2020

AUTORA

María Gracia Yunez Cansing



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO
CARRERA DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

CERTIFICACIÓN URKUND

La Dirección de las Carreras Agropecuarias revisó el Componente Práctico del Examen Complexivo, *Influencia de los médicos veterinarios en la eutanasia*, presentado por la estudiante **María Gracia Yunez Cansing**, de la carrera de Medicina Veterinaria y Zootecnia, donde obtuvo del programa URKUND, el valor de 0 % de coincidencias, considerando ser aprobada por esta dirección.

URKUND	
Documento	YUNEZ CANSING_M EXAMEN COMPLEXIVO UTE A 2020.docx (D78803643)
Presentado	2020-09-08 20:10 (-05:00)
Presentado por	mgyc96@hotmail.com
Recibido	noelia.caicedo.ucsg@analysis.urkund.com
	0% de estas 44 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Fuente: URKUND-Usuario Caicedo Coello, 2020

Certifican,

Ing. John Franco Rodríguez, Ph.D.

Director Carreras Agropecuarias

UCSG-FETD

Ing. Noelia Caicedo Coello, M.Sc.

Revisora - URKUND

AGRADECIMIENTOS

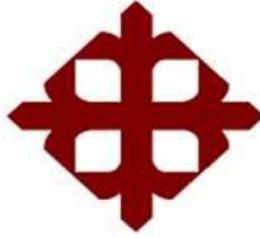
Agradezco el apoyo incondicional de mi familia y de mis seres queridos.

Agradezco la guía y la dedicación de mi tutor.

Agradezco a la Ing. Noelia Caicedo por ayudarme en el proceso.

DEDICATORIA

A mis gatos, que son la inspiración de esta investigación y uno de los pilares fundamentales de mi vida.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

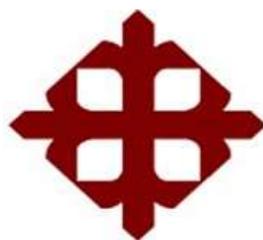
**FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO
CARRERA DE MEDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Lic. Alfonso Llanderal Quiroz Ph.D.
TUTOR

Ing. John Eloy Franco Rodríguez, Ph.D.
DIRECTOR DE CARRERA

Ing. Noelia Carolina Caicedo Coello, M.Sc.
COORDINADORA DE UTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO

CARRERA DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNISTA

CALIFICACIÓN

Lic. Alfonso Llanderal Quiroz Ph.D.

TUTOR

ÍNDICE GENERAL

1	INTRODUCCIÓN.....	2
1.1.	Objetivo.....	3
1.1.1.	Objetivo general.	3
1.1.2.	Objetivos específicos.....	3
1.2.	Hipótesis	3
2	MARCO TEÓRICO	4
2.1.	Concepto de Eutanasia en la Medicina Veterinaria	4
2.2.	Comparación de la eutanasia entre animales y personas	5
2.3.	Eutanasia en ámbito profesional veterinaria.....	6
2.4.	Principios de ética de medicina veterinaria de American Veterinary Medical Association	6
2.5.	Códigos de Ética Profesionales de Diferentes Países	8
2.6.	Principios Biomédicos éticos.....	10
2.6.1.	Autonomía.....	11
2.6.2.	No maleficencia.....	12
2.6.3.	Beneficencia.....	13
2.6.4.	Justicia.....	14
2.7.	Legislación	15
2.8.	Declaración de los derechos universales de los animales.....	16
2.9.	Reglamento de Tenencia y Manejo Responsable de Perros	17
2.10.	Animal reconocido como objeto	18
2.11.	Autorización y consentimiento informado	19
2.12.	Principales causas de la eutanasia	21
2.13.	Percepción del cliente ante la eutanasia	24
2.14.	Vínculo humano-animal en la eutanasia.....	26
2.15.	Percepción del veterinario ante la eutanasia	27

2.15.1.	El conflicto ético del médico veterinario.	28
2.16.	La obstinación terapéutica	30
2.17.	Decisión sobre la eutanasia: médico o propietario	32
2.18.	Relación veterinario – paciente – propietario	34
2.19.	Influencia del veterinario sobre el propietario	35
2.19.1.	Acompañamiento del veterinario y lugar donde se da la noticia de la eutanasia.	35
2.19.2.	Muestra de incomodidad y falta de empatía por parte del veterinario hacia la eutanasia.	36
2.19.3.	Comunicación de la información con el propietario.	37
3	MARCO METODOLOGICO.....	40
3.1.	Ubicación del trabajo de titulación.....	40
3.2.	Población de estudio.....	40
3.3.	Tipo de estudio	41
3.4.	Diseño de la encuesta.....	42
3.5.	Diseño experimental y análisis estadísticos	53
4	DISCUSIÓN.....	55
5	RESULTADOS ESPERADOS	59
5.1.	Académico	59
5.2.	Técnico	59
5.3.	Económico	59
5.4.	Participación Ciudadana	59
5.5.	Científico	59
5.6.	Tecnológico	60
5.7.	Social	60
5.8.	Cultural	60
5.9.	Ambiental.....	60
5.10.	Contemporáneo	60

6	CONCLUSIÓN.....	61
7	BIBLIOGRAFÍA.....	62

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1. Justificación para la aplicación de la eutanasia en distintos países.	22
Tabla 2. Cuestionario para médicos veterinarios registrados en el Colegio de Médicos Veterinarios de Guayaquil.	43
Tabla 3. Cuestionario para los propietarios de mascotas de Guayaquil.	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Ubicación de la ciudad de Guayaquil, Ecuador.	40
---	----

RESUMEN

La eutanasia es un procedimiento clínico a través del cual se finaliza la vida del animal. Los médicos veterinarios practican este procedimiento de manera habitual. El propietario es el responsable de decidir sobre la eutanasia en su mascota. Sin embargo, es común que los veterinarios influyan en la toma de decisión de los propietarios. Esta investigación tiene como objetivo establecer la influencia de los veterinarios hacia los propietarios en la toma de decisión de la eutanasia. La ubicación de la investigación es la ciudad de Guayaquil. Se realizarán encuestas a dos grupos: a) médicos veterinarios registrados en el Colegio Médico Veterinario de Guayaquil (235 encuestados) y b) propietarios de mascotas (384 encuestados). Los cuestionarios contienen preguntas cerradas y de estimación, compuestos por 16 preguntas para los médicos veterinarios y 20 preguntas para los propietarios. Se utilizará la escala de Likert para valorar las preguntas de estimación. Esta investigación tiene un diseño completamente al azar con un enfoque analítico correlacional no experimental con enfoque mixto. Para verificar la hipótesis se utilizará la fórmula de Alfa de Cronbach que permite comprobar la fiabilidad del instrumento de medición. Posteriormente, se utilizará un análisis de varianza para valorar las diferencias entre veterinarios y propietarios. Asimismo, la prueba χ^2 permitirá evaluar los ítems consideradas para tomar la decisión final tanto de veterinarios como de propietarios. De acuerdo a varios autores, la toma de decisión puede verse influenciada por varios factores como la comunicación, las emociones, el tiempo de reflexión, el acompañamiento, entre otros.

Palabras clave: bioética, código profesional, ética profesional, muerte, veterinaria.

ABSTRACT

Euthanasia is a clinical procedure through which the life of the animal is ended. Veterinarians practice euthanasia regularly. The decision to euthanize is made by the owner. However, it is usual for veterinarians to impact owners' decision making. This research aims to establish the influence of veterinarians on owners in making decisions about euthanasia. The location of the research is the city of Guayaquil. Two groups will be surveyed: a) veterinarians registered at the Veterinary Medical College of Guayaquil (235 respondents) and b) pet owners (384 respondents). The questionnaires contain closed-ended and estimation questions, consisting of 16 questions for the veterinarians and 20 questions for the owners. The Likert scale will be used to rate the estimation questions. This research has a completely randomized design with a non-experimental correlational analytical approach with a mixed approach. To verify the hypothesis, Cronbach's Alpha formula will be used to validate the reliability of the measurement mechanism. Subsequently, an analysis of variance will be used to assess the differences between veterinarians and owners. In addition, the X² test will allow the assessment of the variables considered for the final decision of both veterinarians and owners. According to several authors, decision making can be influenced by several factors such as communication, emotions, reflection time, accompaniment, among others.

Key Words: bioethics, death, ethics, euthanasia, veterinary.

1 INTRODUCCIÓN

La eutanasia es un proceso médico trascendental pues implica una decisión de vida o muerte. En el ámbito veterinario, la eutanasia es un evento habitual pues en esta área de la medicina hace referencia a la eutanasia activa, totalmente opuesta a la establecida en seres humanos. Cabe destacar que ante este escenario el animal está inhabilitado en la capacidad de decisión por lo que el papel del propietario adquiere relevancia ante esta decisión.

En la profesión del médico veterinario (MV) se tiene como propósito principal el bienestar de su paciente; es decir, el animal. No obstante, es importante que centre su atención al propietario. La relación que lleva el veterinario – paciente – propietario es vital para la toma de decisiones que involucren a la mascota y su bienestar, más aún cuando el proceso de eutanasia este presente. Es importante recalcar que uno de los propósitos del veterinario es guiar al responsable de la mascota el veterinario a tomar la decisión que considere adecuada mediante la explicación de los diferentes potenciales escenarios; siempre evitando influir y/o manipular en dicha decisión, pues se estaría violando el derecho de la autonomía del propietario sobre su mascota.

Parte del profesionalismo del médico veterinario implica perpetuar la salud de sus pacientes con el aval de los propietarios, pues en cierto modo se deben regir bajo las decisiones que estos tomen y no sobrepasar dicha autoridad. Al momento que se deshace la relación de confianza entre el propietario y el veterinario, especialmente en eventos donde la eutanasia este presente, se tuviera un manejo no ético por parte del médico.

Diversos aspectos cotidianos tienden a incidir en la decisión final de los propietarios en cuanto a la aplicación de la eutanasia de su mascota, tales como el ambiente, la comunicación, el tiempo que se le otorga para la reflexión, entre otros, que penosamente no se le ha dado el reconocimiento como tal y se lo practica a diario por falta de conocimiento del tema.

Con lo previamente exhibido, se menciona los siguientes objetivos:

1.1. Objetivo

1.1.1. Objetivo general.

Establecer la influencia de los médicos veterinarios hacia los propietarios en la toma de decisión de la eutanasia.

1.1.2. Objetivos específicos.

- Determinar la influencia de los médicos veterinarios en la toma de decisión de la eutanasia mediante encuestas a médicos veterinarios que ejercen en la ciudad de Guayaquil y a los propietarios de las mascotas que residen en la ciudad de Guayaquil.
- Contrastar los resultados obtenidos de las encuestas de los médicos veterinarios y los propietarios sobre la influencia de los médicos veterinarios en la decisión sobre la eutanasia

1.2. Hipótesis

La hipótesis de esta investigación es que existe influencia por parte de los médicos veterinarios en la toma de decisiones de los propietarios de las mascotas en la aplicación de la eutanasia.

2 MARCO TEÓRICO

2.1. Concepto de Eutanasia en la Medicina Veterinaria

La definición de la eutanasia se ha ido modificando al pasar el tiempo (Persson, Selter, Neitzke y Kunzmann, 2020). Dentro de la literatura autores como Folger, Colleran, Han y Strand (2017) definen la eutanasia como un proceso clínico donde se vincula la compasión hacia el paciente con el aspecto médico del profesional que tiene como objetivo final la muerte del animal sin causar ningún sufrimiento.

Es importante mencionar, que para que este procedimiento clínico sea considerado “eutanasia humanitaria”, la Asociación de Veterinarios Especialistas en Pequeños animales (AVEPA) (2004) recomienda cumplir con ciertos criterios al realizar dicho proceso clínico: compasión, conocimiento, experiencia, uso de fármacos, técnicas adecuadas y valor crítico para considerar cuando es necesario una eutanasia. Este último es de mayor importancia debido a que el profesional debe de evaluar el caso clínico de cada paciente para poder evaluar si es correcto presentar la alternativa de la eutanasia (Cabrejo Saavedra, 2017).

De la misma forma, la Comisión de Ética de AVEPA (2004) puntualiza a la eutanasia en la medicina veterinaria como un acto clínico realizado por un profesional en el que se produce la muerte del animal de forma indolora para contrarrestar futuros sufrimientos.

Por otro lado, Rohrer Bley (2017) simplifica la eutanasia como una manera estudiada de concluir con la vida de un animal. Sin embargo, el mismo autor menciona que la eutanasia es un proceso delicado para los veterinarios pues en un lado se cumple con la exterminación inmediato del sufrimiento del animal pero por otro, se está terminando con la vida del mismo. De la misma manera, la eutanasia es un evento beneficioso hasta cierto punto, siempre y cuando se utilice para terminar el dolor físico y emocional del paciente, así también, como el sufrimiento de los propietarios de las mascotas durante el proceso (Cabrejo Saavedra, 2017).

Los autores Pallarols, Sánchez y Sánchez (2012), describen la eutanasia como una última alternativa y a su vez como un acto clínico positivo pero también definitivo para el animal ya que este procedimiento va a ser

significativo en la vida del veterinario e incidirá en la relación veterinario-paciente.

Por otro lado, Mcvety (2018) describe 4 tipos de eutanasia en el área de veterinaria: 1) La eutanasia de conveniencia implica la solicitud de la eutanasia del animal cuando este no tiene problema médico ni comportamental y sería adecuado ponerlo en adopción, no obstante los propietarios no consideran más opciones. 2) La eutanasia no médica implica la eutanasia del animal por razones que no están vinculadas a la salud, esto puede abarcar desde problemas de conducta como agentes externos que afecten la convivencia con el animal. 3) La eutanasia médica no inminente involucra una patología médica manejable con soluciones establecidas por el profesional, sin embargo la circunstancia para manejar la solución no existe. Por último, 4) la eutanasia médica es la que más se asocia con la definiciones explicadas anteriormente de la eutanasia, en la cual se decide finalizar el ciclo de vida del animal por decisión de los propietarios debido a que este no tendrá bienestar propio.

2.2. Comparación de la eutanasia entre animales y personas

A nivel mundial se está empezando a debatir legitimización de la eutanasia en seres humanos (Ávila, 2009). Teniendo en cuenta que ambos son procedimientos clínicos con el fin de terminar el sufrimiento tanto de humanos como animales, se logra diferenciar el concepto clasificando la eutanasia en pasiva y activa (Sánchez, 2004). La eutanasia pasiva se define como la suspensión de todos los procedimientos y tratamientos clínicos que prolongan la vida de un paciente impidiendo su defunción, mientras que la eutanasia activa es el proceso clínico que tiene como objetivo terminar con la vida del paciente (Vega Gutiérrez, 2000). Cabe destacar, que en los animales solo se utiliza la eutanasia activa, mientras que, en la medicina humana se puede utilizar cualquiera de los dos procesos clínicos, activa y pasiva (Muñoz Badás, Rodríguez Vázquez, y Salcedo Martínez, 2011).

Un factor relevante contemplar entre la eutanasia de animales y personas respecta al ámbito legal, en el caso de animales, este es un proceso legal a nivel mundial en cuanto la situación lo amerite y sea respaldado por legislaciones jurídicas, mientras que la eutanasia humana recientemente está

siendo reconocida como un procedimiento clínico legal en Países como Holanda, Alemania y Suiza (Padovani Cantón y Clemente Rodríguez, 2008).

Finalmente, otro factor a contemplar es la autonomía del paciente que es un aspecto básico en la decisión final del mismo (García Pereáñez, 2016). La eutanasia en seres vivos se lo relaciona con la “eutanasia asistida”, pues es el mismo paciente quien decide cumplir con el proceso (Sánchez, 2004). Existen casos excepcionales en el cual el paciente se considera no apto para tomar una decisión por si solo y se le atribuye la autonomía a un tercero (AVEPA, 2004). Empero, en el caso de los de los veterinarios la decisión es tomada por el propietario de la mascota (Ávila, 2009).

2.3. Eutanasia en ámbito profesional veterinaria

Dentro de las diferentes ciencias que existen, encontramos la medicina veterinaria que ha trascendido en la sociedad debido el incremento del sentimentalismo en el vínculo humano-animal (Roa-Castellanos, 2011). Es importante recalcar que la eutanasia no tiene que verse como una falla del profesional, sino más bien, como un final adecuado a un paciente para eludir sufrimientos cuando ya se han evaluado otras alternativas (Cabrejo Saavedra, 2017).

Dentro de las muchas potestades del MV, la mas relevante es el velar por el bienestar animal (Landínez, Tenorio y Fuentes, 2014). No obstante, para que un médico veterinario (MV) logre regirse bajo su profesión, es necesario que cumpla con sus principios éticos (AVEPA, 2004).

En el área de la veterinaria, las legislaciones darán la orientación al momento de tomar en cuenta la alternativa de la eutanasia en el caso de que su paciente lo necesite (Persson, Selter, Neitzke y Kunzmann, 2020).

2.4. Principios de ética de medicina veterinaria de American Veterinary Medical Association

La Asociación Americana de Medicina Veterinaria (AVMA) (2019) elaboró un código de ética para que los profesionales se manejen en las situaciones de la clínica diaria. Dentro del código se encuentran nueve principios, que empieza haciendo énfasis en las acciones del veterinario las

cuales deben ser influenciadas solo por el bienestar del paciente, las necesidades del cliente, la salud pública, impidiendo posibles conflictos de intereses.

De igual manera, el segundo principio menciona que el veterinario debe realizar un cuidado clínico respectivo al paciente bajo los términos de la relación veterinario-cliente-paciente con devoción y enfocándose en el bienestar animal como a la salud pública. Esto conlleva a que el profesional tiene que considerar las necesidades del paciente para prevenir cualquier enfermedad o sufrimiento. Así pues, todas las decisiones que afecten el diagnóstico y tratamiento del paciente tiene que ser realizado por el veterinario en el contexto de la relación veterinario-paciente-cliente (American Veterinary Medical Association, 2019). Empero, el consentimiento del responsable de la mascota es vital para poder ejecutar el tratamiento en el paciente (Rollin, 2002). También, este principio menciona la importancia de evitar cualquier conflicto de intereses o crear uno.

Más adelante, el tercer principio resalta la importancia que tiene el profesionalismo del médico veterinario y como tienen que acercarse a los estándares profesionales universales de los veterinarios para reflejarlos en la práctica diaria reforzando la honestidad. Esto incluye no poner sus intereses, específicamente financieros, por encima del bienestar animal. También, el veterinario debe notificarle al cliente sobre situaciones donde se presente algún conflicto de interés. Asimismo, el cuarto principio incluye la necesidad del MV de regirse bajo las legislaciones, tanto nacionales como universales, que se relacionen con su trabajo y cuando el caso sea necesario, modificarlas si es que las leyes no están beneficiando al paciente ni a la salud pública. Se considera no ético que el veterinario no cumpla con las jurisdicciones del área en donde reside y brinde sus servicios profesionales. Así mismo, el quinto principio manifiesta que el veterinario siempre debe respetar los derechos de los clientes, asociados y otros profesionales de la salud como también resguardar la información médica hasta que la ley lo asegure. Esto se debe a que hay que tomar en cuenta la autonomía del propietario de la mascota para tomar sus propias decisiones, puesto que es un derecho del cliente (The Royal College of Veterinary Surgeon, 2020).

El sexto principio resalta la importancia del veterinario de mantenerse actualizado en sus estudios y de conocer las técnicas apropiadas para la clínica diaria, mantener la capacidad de brindarle información necesaria y relevante al cliente, colegas y al público en general. El séptimo principio enfatiza que el MV tiene la posibilidad de elegir a quien ofrecer sus cuidados, con quien asociarse y el contexto en el que va a brindar el servicio veterinario, con excepción de las emergencias. Por último, el octavo y el noveno principio tratan sobre las responsabilidades del veterinario de participar en la mejora de la comunidad mediante un control de la salud pública y de tratar a las personas en base a sus habilidades y características personales (The Royal College of Veterinary Surgeon, 2020).

2.5. Códigos de Ética Profesionales de Diferentes Países

Existen otras normativas que sirven para orientar al profesional veterinario en lo que concierne a la toma de decisiones sobre la eutanasia, estos son los códigos de ética profesional. Estos códigos deontológicos para los médicos veterinarios varían de acuerdo al país debido a que hay países más desarrollados en la cuestión de ética aplicada a la profesión veterinaria (Gutiérrez Vélez, y Calvo Robayo, 2011). Uno de las dificultades más habituales es la falta de conocimiento de los códigos de ética de los veterinarios lo que conlleva a que se no se practiquen a diario por los profesionales (Saravia, Sanchez, Balestri, y Ferrán, 2016).

En el caso de Ecuador, se lo público por primera vez en el 2004 y denota vacíos en sus capítulos, pues no tiene apartados que traten sobre la eutanasia. No obstante, si alude el deber del MV de socorrer a sus pacientes y velar por su bienestar en todo momento (Federación de Veterinarios del Ecuador, 2004).

Por otro lado, el Código Profesional del Médico Veterinario Zootecnista en México recalca que el animal es un ser viviente que puede sentir dolor tanto físico como mental y no poseen propia autonomía. En consecuencia, toda la responsabilidad de las decisiones tomadas sobre el animal, recae sobre sus responsables. Más adelante, en el Capítulo Quinto “De los Deberes para con su Profesión” específicamente en el artículo 58 menciona que, aunque el profesional este en toda su capacidad, no tiene que exponerse a eventos o

situaciones que afecten su situación emocional o vaya en contra de sus principios y moral, sin importar que sea ordenado por una autoridad o cliente y está en su potestad rehusarse a cometer dicho acto (CONEVET, 2020).

Además, en el Capítulo Sexto denominado “De los Deberes con los Animales”, el artículo 61 expone sobre la obligación del profesional de eludir en todo el ciclo de vida del animal, especialmente en su muerte, todo ente de sufrimiento, dolor, agonía o incomodidad en el animal para cumplir con el propósito del bienestar de dicho animal, ya sea físico como mental (CONEVET, 2020).

De manera complementaria, el artículo 62 considera que el profesional veterinario debe enfocarse principalmente en llegar al bienestar del animal sin importar los interés emociones, económicos o comerciales del propietario de la mascota (CONEVET, 2020). En un apartado sobre la Relación del Médico - Paciente se empieza a presentar el contenido de la eutanasia.

Cabe destacar, que en el caso de Código de Ética Profesional de México, del artículo 81 al 84 son exclusivos de la eutanasia. Dentro del artículo 81 menciona que en caso de que el animal este en su etapa final de una enfermedad terminal y los responsables no pueden darle los tratamientos sugeridos, se espera que el MV recomiende la eutanasia a los responsables . También, en el artículo 82 se expone que el médico veterinario no debe realizar la eutanasia a animales sanos y es su deber negarse si considera que estaría haciéndole daño al animal o a el mismo (CONEVET, 2020).

Por otro lado, el artículo 83 se refiere a la capacitación del profesional en el tema de la eutanasia y los protocolos actualizados más beneficiosos para los animales en su área. Por último, el artículo 84 hace referencia a que el profesional tiene que reflexionar previamente antes de tomar la decisión de aplicar la eutanasia al animal, en animales sanos y/o jóvenes se tiene como obligación informar opciones alternas a la eutanasia y, convencer al propietario de no elegirla (CONEVET, 2020).

Por el contrario, el Código de Ética para el Ejercicio Profesional de la Medicina Veterinaria Zootecnia de Colombia menciona varios puntos importantes referentes al tema. Empezando por el capítulo XX, en el artículo 19 alega que cuando se tiene un animal con una enfermedad crónica o incurable no se tiene que prohibir la asistencia médica, no obstante se permite

que el profesional proceda con el proceso de la eutanasia (República de Colombia, 2000).

Comparando los códigos de ética explicados inicialmente, el de Colombia se exhibe la definición de la eutanasia propuesta como una “muerte sin dolor” en donde puede aplicarse solamente con la aprobación del propietario o responsable de la mascota (República de Colombia, 2000). También indica que el protocolo de la eutanasia tiene que cumplir con los estándares internacionales donde no tiene que existir dolor y debe ser humanitario (República de Colombia, 2000).

2.6. Principios Biomédicos éticos

El término bioética en las ciencias biológicas ha ido acogiendo más fuerza a través de los años (Serrano Novoa, 2009). Esto se debe al éxito de las diversas investigaciones en el área de la medicina tanto humana como en veterinaria como también a su relación íntima con la estructura del hombre con su entorno. Su término se desarrolló gracias a la definición de ética en los años sesenta (Gómez Sánchez, 2009). Para poder entender el término bioética, es esencial reconocer que se define a la ética como una área de la filosofía que se encarga de estudiar el interior de las acciones y conductas de los seres humanos (Azulay Tapiero, 2001).

Entonces, se puede atribuir a la bioética como la ética utilizada al estudio emprendido de las concepciones humanísticas desde un punto de vista científico y la relación con los cuidados médicos, basándose en los valores y principios establecidos (Boladeras, 2004). La bioética mantiene una estrecha relación con la ética médica ya que en esta última se reconoce al humano como el centro de la acción y se lo vincula con los conocimientos de la investigación (Landínez, Tenorio y Fuentes, 2014).

El ser humano tiende a vivir constantemente en un dilema ético puesto que el hombre viene al mundo y debe regularse como a su vez adaptarse a su medio, mientras que los animales ya por naturaleza están adaptados al medio donde se desarrollan (Capó, 1999). Por ende, el ser humano es el que altera el medio y las condiciones de vida del animal (Capó, 1999).

En las primeras etapas de aprendizaje de los profesionales que se relacionen con animales en su trabajo diario, es imprescindible que se

introduzca la bioética para así lograr realizar trabajos técnicos con animales tanto de producción como de compañía, el profesional debe demostrar respeto y dignidad hacia los animales y recalcar que tienen derechos (Landínez, Tenorio y Fuentes, 2014).

Debido a la aprobación de los derechos de los animales así como a la susceptibilidad del animal por parte de los seres humanos, se ha desarrollado el término bioética animal que se lo define como la normativa ética que normaliza las relaciones del ser humano con los animales y sus conductas frente a ellos (Capó, 1999). De igual manera, se puede dividir la bioética animal en varias ramas como la ética animal, la ética de la investigación, ética de la genética, entre otras.

La medicina, tanto en humanos como en animales, se debe regir bajo ciertos principios bioéticos. Beauchamp y Childress (1994) citado en Siurana Aparisi (2010) propusieron los Principios Biomédicos éticos en donde se simplifica los principios en cuatro que son: la autonomía, no maleficencia, beneficencia y la justicia. Originalmente se le facultó a la medicina humana, sin embargo debido a la popularidad que la medicina veterinaria ha logrado obtener, se han podido relacionar dichos principios en el ámbito veterinario siendo muy eficaces en la práctica diaria.

2.6.1. Autonomía.

La base del primer principio, la autonomía, se lo vincula con la libertad del paciente para decidir sobre sí mismo (Cadavid, 2005). En el área de medicina, se considera que si un paciente no está apto para tomar decisiones referentes a su salud, ya sea por trastornos mentales como ejemplo, se necesitará de un tercero para poder validar las decisiones médicas (Serrano Novoa, 2009).

No obstante, al referirnos al ámbito veterinario y a los animales se piensa que carecen de autonomía por lo que no pueden tomar decisiones a largo plazo que afecten su ciclo de vida (Rollin, 2011). Más bien, en este contexto se le atribuye la autonomía al propietario. Como se mencionara en epígrafes posteriores de manera más detallada, en el caso de Ecuador y otros países, a los animales se los categoriza como una “cosa”. Por lo tanto, el

propietario de este “bien” es el encargado de decidir sobre el destino del mismo (AVEPA, 2004).

Tomando como base que la eutanasia hace referencia a una “buena muerte” (Pallarols, Sánchez y Sánchez, 2012). Logramos observar una contradicción en cuanto su significado al ponerlo en el mundo de la veterinaria ya que el bien se lo reconoce como un ente producto de un deseo a propia voluntad y el animal no va a decidir por sí solo sobre su muerte (AVEPA, 2004).

Debido a esto, es de importancia que el veterinario informe de manera detallada y completa al propietario sobre el caso del paciente para poder así respetar su autonomía y permitir que los propietarios hagan una decisión informada, en otras palabras, darles el derecho al propietario de cumplir con su autonomía (Henaó, 2017).

2.6.2. No maleficencia.

La no maleficencia se la puede atribuir como el cargo que tiene el profesional en no crear daño innecesario a su paciente conscientemente (Páez, 2011). Enfocándose en la veterinaria, Landínez, Tenorio y Fuentes (2014), lo definen como el acto de no dañar a los animales aún sea en beneficio del ser humano. No obstante, se debe considerar que en esta rama de la medicina, el profesional no debe crear un nuevo mal ni incrementar el preexistente, puesto que uno de los pilares de la profesión es evitar el sufrimiento de los animales ya sea físico o mental, de manera que se respeta este principio (Henaó, 2017).

La no maleficencia se ve manifestado y resguardado por varias legislaciones a nivel mundial como es el caso del artículo 3 de la Declaración Universal de los Derechos de los Animales que se explicara en detalle posteriormente. A nivel nacional lo podemos relacionar con el Capítulo 4 del Código de Ética Profesional del Médico Veterinario y Zootecnista en donde se menciona la recomendación de evitar medicamentos o drogas con un propósito doloroso (Federación de Veterinarios del Ecuador, 2004).

En el caso de la eutanasia, existen protocolos estandarizados en donde se consigue una muerte segura y libre de dolor. De acuerdo a la Guía para la Eutanasia de Animales de la AVMA (2020) se consideran varios factores

importantes al elegir un protocolo de eutanasia: 1) La práctica de provocar la pérdida de conciencia y la muerte sin dolencia ni estrés, 2) el tiempo que se necesita para la inducción, 3) la fiabilidad del proceso, 4) la seguridad del personal y, 5) la irreversibilidad, entre otros. Por mucho tiempo, se ha llegado a recomendar la dosis endovenosa de pentobarbital sódico para la eutanasia puesto que se relaciona con los criterios establecidos que logran una buena eutanasia (The Humane Society of the United States, 2013).

2.6.3. Beneficencia.

La beneficencia se centra en hacer el bien en todo momento (Ávila, 2009). En comparación con el principio de la no maleficencia, la beneficencia se encarga de realzar la importancia de actuar en interés del paciente y sus cuidados positivos (Erlanger Medical Ethics Orientation Manual, 2000). Cabe destacar, que al usar el principio de beneficencia en la medicina se está impulsando a la acción del bien. Este principio se lo puede dividir en dos componentes: La beneficencia positiva, la cual se refiere a cuando uno actúa y se tiene una utilidad como consecuencia y, la beneficencia de utilidad, que es el equilibrio entre lo positivo y lo negativo del caso (Henao, 2017).

En los casos donde los pacientes no tienen autonomía, el principio de la beneficencia resulta ser elemental (Azulay Tapiero, 2001). Esto se debe a que un tercero que, en el caso de las mascotas serían los propietarios, deben asegurarse de que se está buscando el bien en todos los procedimientos clínicos que realice el profesional al paciente y sobretodo enfocarse el bienestar del animal (Henao, 2017). Uno de los mayores dilemas de los veterinarios en cuanto a la práctica de estos principios se centra en los casos de la eutanasia (Schuurman, 2016). Al momento de programar una eutanasia para aliviar de sufrimiento a un animal, se está promoviendo el bienestar animal y respetando la calidad de vida del animal (Cabrejo Saavedra, 2017). La eutanasia en estos casos es justificada y se ve influenciada por agentes externos (AVEPA, 2004).

2.6.4. Justicia.

El principio de la justicia se enfoca en la distribución del cuidado de la salud (Rohrer Bley, 2017). De acuerdo a Azulay (2001), la justicia se divide en dos aspectos básicos: 1) Solo por ser un ser vivo, tienen el mismo valor íntegro y digno por lo cual merecen ser tratadas con respeto y, 2) se debe pedir un balance justo e igualitario de los procedimientos y recursos sanitarios evadiendo así un desborde de la asistencia en general.

De acuerdo al Manual de Orientación en Ética Médica de Erlanger (2000), el principio de justicia se simplifica en ser equivalentes en la atención medica visto desde la perspectiva que todos los pacientes tienen los mismos derechos, sin embargo, tienen que estar claras las necesidades médicas del paciente. De la misma manera, el manual menciona que las necesidades médicas tienen que basarse en aspectos como bienestar del paciente, urgencia de la necesidad, calidad de vida, duración de los beneficios mientras que los criterios como economía del paciente, valor social y obstáculos del tratamiento no entrarían como criterios, dando así uso al principio de la justicia.

La justicia en la área de la salud tiene como objetivo, enfocarse en optimizar la situación de cada uno de los pacientes, sin embargo al enfocar el tema en animales, se estaría hablando de “bienestar animal” (Henao, 2017). Como se ha mencionado anteriormente, es obligación primordial del veterinario priorizar el bienestar del animal en todo momento (Rohrer Bley, 2017). Estos principios biomédicos están totalmente vinculados a la medicina en humanos; no obstante, es inevitable excluir a los animales por no tener el predominio de su justicia, al contrario, se recalca que las actitudes y decisiones tomadas por los humanos, tanto propietarios como veterinarios, van afectar la vida de los animales (Landínez, Tenorio y Fuentes, 2014).

Existen ciertas normas jurídicas que respaldan el cumplimiento del principio de la justicia en el ámbito veterinario. Las autoridades competentes deben promover el respeto y el valor de la vida de los animales como también el bienestar de ellos, por lo cual es imprescindible que se desarrollen legislaciones destinadas a la protección de los animales y suscitar justicia para ellos (Landínez, Tenorio y Fuentes, 2014).

En la Declaración Universal de los Derechos de los animales se menciona en el preámbulo que todo animal tiene derechos propios y que se puede llegar a relacionar el respeto que existe entre los seres humanos con el respeto que tienen estos hacia los animales por lo que se debe educar a respetar y compadecer a los animales (La Liga Internacional de los Derechos del Animal,1977). Asimismo, el artículo 1 especifica que basándose ante el hecho de que los animales son seres con vida, tienen el mismo derecho a existir (La Liga Internacional de los Derechos del Animal, 1977). Además, el artículo 14 menciona que existen organizaciones especiales para salvaguardar los animales, y estas deberían tener apoyo gubernamental como también que todos los derechos que se les otorguen a los animales tienen que abogarse por la ley (La Liga Internacional de los Derechos del Animal,1977).

A nivel nacional, se presentó en el 2004 a la Asamblea Nacional, La Ley Orgánica de Bienestar Animal (LOBA) propuesta por varias fundaciones de animales de Ecuador pero no fue aceptada como tal. En este documento legal se enfoca en el animal como un ser vivo, más no una cosa, merecedor de justicia y respeto. Por ejemplo, el artículo 3 habla sobre exigir los cuidados de los animales promoviendo así el bienestar animal, prohibir la violencia y maltrato hacia los animales, influir en la protección y respeto hacia los animales y sancionar a las personas que no se alineen a la ley (Hernández Bustos y Fuentes Terán, 2018).

De la misma manera, en el capítulo II, sección I alude las obligaciones de los gobiernos y los municipios autónomos descentralizados del país, los cuales consisten en establecer un medio óptimo para la aplicación de estas leyes como también asegurarse del cumplimiento de los artículos mencionados. No obstante, la Asamblea Nacional decidió aprobar el Código Orgánico del Ambiente en donde se incluyó las secciones propuestas en la Ley Orgánica de Bienestar Animal en el Título VII “Manejo Responsable de la Fauna y Arbolado Urbano” (Hernández Bustos y Fuentes Terán, 2018).

2.7. Legislación

Debido a la sensibilización a los animales en la actualidad por parte de los personas y la falta de poder jurídico que tienen los animales, se ha ido

desarrollando legislaciones acordes a las necesidades de ellos (Chible Villadangos, 2016). La consideración jurídica de los animales es tema de discusión actual en muchos países (Nava Escudero, 2015). Este capítulo abordará las distintas legislaciones que envuelven los derechos y obligaciones de los responsables de las mascotas como también de los animales.

Cabe destacar, que es obligación del médico veterinario conocer las leyes que rigen su profesión, de tal manera que, en caso de su incumpliendo de estas asuma las consecuencias jurídicas que le correspondan, debido a que una vez cometida la negligencia, se tiene que responder ante ella (Sánchez Sánchez, 2015). De manera complementaria, es importante mencionar que el MV tiene una obligación civil (Fraile, 2017).

Para ello, es importante explicar que es la negligencia. De acuerdo con Sánchez Sánchez (2015) y Fraile (2017) tenemos dos tipos de negligencia: por acción (no aplicar una técnica por desconocimiento) y por omisión (por no aplicar una técnica conociéndola). Finalmente, es importante decir que el hecho de no conocer una ley, no te exonera de la misma (Argüelles Arellano y Ávila Méndez, 2014).

En algunos países para poder realizar el ejercicio de la actividad profesional se requiere de tener un seguro de actividad profesional (Crespo Córcoles, Font Font, y Garrigós del Pozo, 2011). Este seguro tiene como propósito que en cualquier negligencia realizada por el profesionista esta sea cubierta por el seguro y aunque no previene la preocupación producto del reclamo, logra evitar daños económicos (Fraile, 2017).

2.8. Declaración de los derechos universales de los animales

En 1977 se presentó la Declaración de los Derechos Universales de los Animales por la Liga Internacional de los Derechos del Animal, donde luego sería reconocida por la Organización de Naciones Unidas. En esta declaración se reconoce al animal como un ente con derechos y que al no reconocerlos, los humanos no respetan a la naturaleza ni a los animales. Consta de 14 artículos donde el respeto del animal como el bienestar de los mismos actúan como base general (La Liga Internacional de los Derechos del Animal, 1977).

Enfocándonos en la Declaración de los derechos universales de los animales, solo se revisaron los artículos que tienen relación con la eutanasia. El primer artículo que encontramos es el tres que especifica que no se debe tratar de mala manera a los animales ni someterlos a crueldad. Adicionalmente, trata sobre la muerte de los animales en la que se menciona que en caso de que sea necesario la muerte del animal, se tiene que realizar de manera breve, sin dolor y sin angustia (La Liga Internacional de los Derechos del Animal, 1977).

Todo tipo de animal que sea sometido a la eutanasia tiene que seguir un protocolo que cumpla con diversos parámetros para que se logre llegar a una muerte digna (American Veterinary Medical Association, 2019). De la misma forma, el artículo 11 define el biocidio como cualquier acto que se relacione con la muerte del animal sin ninguna razón o necesidad. No se puede sacrificar o eutanasiar a los animales sin una validez o justificación adecuada. Además, el artículo 13 menciona que todo animal que este muerto merece que lo respeten en su plenitud (La Liga Internacional de los Derechos del Animal, 1977).

2.9. Reglamento de Tenencia y Manejo Responsable de Perros

En el año 2009, el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca expedieron el Reglamento de Tenencia y Manejo Responsable de Perros. Este reglamento permite que se cree un ambiente de responsabilidad y de bienestar para el perro para mantener la integridad y salud del territorio ecuatoriano. Este documento legal esta formado por un total de nueve capítulos que resume las disposiciones básicas para tener un perro. Se encuentra dirigido principalmente a propietarios de perros pero también se incluyen criaderos de perros regulados por Agrocalidad. Temas como salud del perro, educación y socialización del perro, razas consideradas peligrosas, comercialización de perros responsable, identificación de los perros, control poblacional, entre otros, se detallan en el reglamento (Acuerdo Ministerial 116, 2009).

Sin embargo, en el capítulo cinco “Del control Poblacional” trata una sección netamente de la eutanasia en perros. El artículo 21 menciona que es el método de elección que se reconoce a nivel nacional para producir la

muerte de un animal donde no debe incluir ningún tipo de sufrimiento. Además, en el mismo artículo se muestra las posibles causas para ejecutar la eutanasia: enfermedad terminal, sufrimiento prolongado (físico o psicológico), problemas de conducta, perros que se utilizan para peleas ilegales, perros que sean un problema para la salud pública y por disposición exclusivamente del responsable del perro bajo previamente entregado un consenso firmado que no entra en ninguno de los posibles escenarios mencionados anteriormente (Acuerdo Ministerial 116, 2009).

El artículo 22 prohíbe los procesos de sacrificios tales como sofocación, envenenamiento, electrocución, uso de armas o cualquiera que le cause dolor al animal. Esto da a lugar a que obligatoriamente el proceso clínico de la eutanasia sea la opción a elegir en el momento de tener que sacrificar a un perro y que se lo practique de manera eficaz, preferiblemente por un profesional en el área (Acuerdo Ministerial 116, 2009).

Por último, en el artículo 23 menciona que se tiene que aplicar los protocolos de seguridad en caso de que un perro tenga una enfermedad zoonótica que atente contra la salud de los ecuatorianos (Acuerdo Ministerial 116, 2009). Cabe destacar que aunque el código de ética profesional veterinario de Ecuador no menciona la eutanasia, el Reglamento de Tenencia y Manejo Responsable de Perros si lo menciona de manera más detallada.

2.10. Animal reconocido como objeto

Se considera en la mayoría de los países bajo su legislación que los animales entran en la categoría de “bienes” (Betancourt, 2017). De acuerdo a la ley ecuatoriana, los animales son considerados “cosas corporales. De acuerdo con el artículo 584 del Código Civil de Ecuador (2016) existen dos tipos de bienes, corporales e incorporales. En concordancia con el artículo 584, el artículo 585 del mismo cuerpo normativo establece que “los muebles son los que pueden transportarse de un lugar a otro, sea moviéndose por sí mismas, como los animales (que por eso se llaman semovientes)” (p. 140).

Más adelante, el artículo 639 especifica que “los animales domésticos están sujetos a dominio” (República del Ecuador, 2016, p. 152). Lo anterior nos permite concluir que a la luz del derecho ecuatoriano los animales son considerados bienes, en consecuencia, carecen de autonomía. Es por eso

que el papel del propietario es esencial para las decisiones que conllevan al animal (Mitchener y Ogilvie, 2002).

Al contrario de lo que dice el Código Civil ecuatoriano, en la revisión bibliográfica varios autores concuerdan que los animales están sujetos a derechos lo cual demuestra que no son objetos como tal (Rohrer Bley, 2017) (Capó, 1999) (Graaf, 2005) (La Liga Internacional de los Derechos del Animal, 1977) (Betancourt, 2017) (Pettorali, 2016).

2.11. Autorización y consentimiento informado

En la medicina, tanto humana como veterinaria, el consentimiento es un componente vital (Pallarols, Sánchez y Sánchez, 2012). En el ámbito de la veterinaria, la relación existente entre el propietario del paciente con el profesional es necesaria, pues cada decisión que involucre al paciente tiene que ser aprobada por el responsable de dicho paciente (Sánchez Sánchez, 2015). Además, en esta área de la medicina, se usa el consentimiento para tener protección legal de ambas partes involucradas (veterinario y propietario) (Ashall, Millar y Hobson-West, 2017). Por esto, es importante que exista una documentación donde se conste que el propietario ha sido informado sobre todos los procesos clínicos que será sometida la mascota (Henao, 2017).

Esta documentación se la conoce como consentimiento informado. Se la puede definir como un documento en donde realza el vínculo pactado de confianza y seguridad entre el propietario de la mascota y el veterinario, que también permite reafirmar las responsabilidades del profesional en el ámbito legal como moral (Sánchez Sánchez, 2015). Por otro lado, el Código de Conducta Profesional de los Cirujanos Veterinarios del Reino Unido (2020) menciona que el consentimiento informado se debe de presentar únicamente cuando se ha discutido las diferentes alternativas (incluida la eutanasia) que puede tener el paciente incluyendo los costos y sus riesgos.

Para llegar al consentimiento informado, previamente se tiene que haber discutido la naturaleza del problema del paciente, el propósito del proceso clínico a realizar, los beneficios y riesgos que se tendrán a futuro, los costos de todo el tratamiento y contestar las dudas que tenga el cliente (Ashall, Millar y Hobson-West, 2017). Es importante que dicho documento se lo haga por escrito, ya que queda como evidencia de que el propietario

conoce y entiende plenamente la situación del paciente como también el proceso a seguir con sus respectivas consecuencias, más que todo en situaciones complicadas como la eutanasia (Sánchez Sánchez, 2015).

Se reconoce que el consentimiento informado en el área de la medicina veterinaria protege el derecho de los propietarios sobre su propiedad (mascota), pero no está protegiendo al animal en ningún derecho legal o moral (Ashall, Millar y Hobson-West, 2017). Es importante destacar, que este documento no fue creado para proteger al animal/paciente, sino para proteger la autoridad del propietario en cuanto sus decisiones con su mascota (Ashall, Millar y Hobson-West, 2017). El consentimiento informado en la medicina veterinaria, se lo emplea como una forma de incitar a decisiones independientes de parte de los propietarios con seguridad que se deben de respetar por parte del veterinario (Muñoz Badás, Rodríguez Vázquez, y Salcedo Martínez, 2011).

No obstante, The Royal College of Veterinary Surgeon (2020) menciona que en casos de que el animal esté en peligro y/o dolor excesivo y no exista una alternativa razonable que la muerte del mismo, puede intervenir un inspector (considerado por una autoridad local) para que se evalúe al paciente y pueda decidir si aplica la eutanasia inmediata pues no sería práctico esperar al propietario, aun así no se tenga en el momento el consentimiento informado del propietario. Posterior a esto, se necesita hacer una serie de documentos explicando las razones por la que se procedió a realizar la eutanasia sin notificación previa. En lo que respecta a casos clínicos donde el paciente represente un riesgo para la salud pública, el MV esta en su potestad de ejecutar la eutanasia al animal sin previa autorización del responsable (Sánchez Sánchez, 2015).

El consentimiento informado no debe de tener el mismo formato para todos los procedimientos, pues un consentimiento informado para una hospitalización de una mascota será abordado de diferente manera que uno para la aplicación de la eutanasia. En lo que concierne al consentimiento informado, este documento no corresponde a un soporte total de la responsabilidad del veterinario de los eventos que sucedan con la mascota, más bien se tiene que apreciar el consentimiento informado como un acuerdo legal en donde tanto el propietario como el veterinario buscan el bienestar del

animal (Sánchez Sánchez, 2015). No obstante, se recomienda que al realizar un consentimiento informado en el área de la medicina veterinaria sea práctico y concisos para su fácil comprensión (The Royal College of Veterinary Surgeon, 2020).

2.12. Principales causas de la eutanasia

Para que se considere una eutanasia en la veterinaria, previamente debe existir una evaluación minuciosa del MV (AVEPA, 2004). De acuerdo a Tasker y a la Sociedad Mundial para la Protección de los Animales (WSPA) (2020) el proceso de la eutanasia es necesario y justificado cuando el animal está en un sufrimiento continuo, padece de una patología sin tratamiento o atenta contra la salud pública.

Las principales causas de la eutanasia se las atribuye a traumatismos, abandonos, problemas de conducta, enfermedades terminales y vejez (Henaó, 2017). En el caso de abandono, se habla de los refugios de animales sin hogar, que por salud pública y control poblacional, deben practicar la eutanasia en cierto número de animales (Peracho, Villalbí, Llebaría, Armengou y Guix, 2003).

Sin embargo, varias organizaciones como AVEPA (2003) y la WSPA (2020) mencionan que debería de existir un protocolo para los animales sin hogares antes de optar por la eutanasia como el control de reproducción y la identificación pero aun así reconocen que exista situaciones donde la eutanasia es la opción a elegir para no poner en riesgo estos centros y perpetuar el bienestar general.

Por otro lado, el dilema moral del veterinario relucen en situaciones donde el responsable de un animal completamente sano exige una eutanasia (Rathwell-Deault, Godard, Frank y Doize, 2017). El profesional está en su potestad de negarse en caso de que no se sienta cómodo ejecutando la eutanasia (Cabrejo Saavedra, 2017).

Tabla 1. Justificación para la aplicación de la eutanasia en distintos países.

País	Especie	Enfermedad terminal	Problemas de conducta	Politraumatismo	Senilidad	Abandono /animales sanos	Total	Referencia
¹ Ecuador	Canino	-	-	-	-	-	216	(Castellanos, 2016)
	Felino	-	-	-	-	-		
² España	Canino	-	-	-	-	708	1310	(Peracho, Villalbi, Llebaria, Armengou, y Guix, 2003)
	Felino	-	-	-	-	602		
³ Colombia	Canino	443	186	165	222	1277	(Henao, 2017)	
	Felino	110	62	39	50			
⁴ Inglaterra	Canino	131	28	23	285	11	863	(Edney,1998)
	Felino	141	4	39	196	5		

¹ aplicación de eutanasias al mes

² aplicación de eutanasias al año

³ aplicación de eutanasias al año

⁴ aplicación de eutanasias al año

Elaborado por: La Autora.

De acuerdo a Castellanos (2016), en ocho albergues de animales de la ciudad de Quito se obtuvo un total de 216 animales a los cuales se aplicó la eutanasia. Cabe destacar, que el autor recopiló datos de forma general por albergue y no lo dividió en causas ni en especies.

Al contrario, en España se evidenció que en el 2011 en el Centro de Acogida de Animales de Compañía de Barcelona hubo un porcentaje de eutanasias de caninos y felinos del 42 % y del 50.3 % respectivamente. Este proceso se efectuó para poder tener un control del hacinamiento de dicho centro. Se asume como causa principal, el abandono (Peracho, Villalbí, Llebaría, Armengou, y Guix, 2003).

Los datos recopilados en Medellín, Colombia de tres centros veterinarios y un albergue entre el año 2010 al año 2012 evidencia que la eutanasia a causa de enfermedades terminales se da en un 34.69 % en caninos y un 8.61 % en felinos. Además, las eutanasias por problemas de conducta tienen un porcentaje de 14.57 % en caninos y un 4.86 % en felinos. En cuanto a eutanasia por politraumatismo, el porcentaje es de 12.92 % en caninos y 3.05 % en felinos. Por último, la senilidad como causa de eutanasia muestra un porcentaje de 17.38 % en caninos y 3.92 % en felinos. No se presentaron datos en cuanto a animales que se le aplicó la eutanasia por abandono o animales sanos. Se puede apreciar que el valor porcentual total en caninos que se les aplicó la eutanasia fue mayor que en felinos (Henao, 2017).

Con respecto a Inglaterra, el estudio efectuado por Edney (1998) en ocho centros veterinarios entre el período de 1989 y 1990, arrojó como resultado que las eutanasias por enfermedades terminales tuvieron un porcentaje de 27.4 % y 36.6 % en caninos y felinos correspondientemente. También, se contabilizaron las eutanasias por politraumatismo las cuales dieron como resultado que el 4.8 % se efectuaron en caninos y el 10.1 % en felinos.

En cuanto a la eutanasia por senilidad, se presentó un porcentaje de 59.6 % en caninos y 50.9 % en felinos. Por otro lado, en esta investigación se presentó la causa de aplicar la eutanasia a animales sanos que evidenció un porcentaje en caninos de 2.3 % y en felinos de 1.3 %. Esta investigación manifiesta que en cuanto a enfermedades terminales y politraumatismo, los

felinos tienen un mayor porcentaje de eutanasias. No obstante, en causas como la senilidad y animales sanos los caninos tienen mayor porcentaje que los felinos (Edney, 1998).

2.13. Percepción del cliente ante la eutanasia

El concepto que los propietarios tengan sobre la muerte, va a afectar en su percepción del proceso de la eutanasia en las mascotas (Moreno Alfaro, 2015). Los veterinarios deben conocer la definición que los propietarios de las mascotas le otorgan a la palabra “muerte”, pues de esto dependerá como los propietarios reaccionen ante el posible escenario de la eutanasia (AVEPA, 2004). Sin embargo, no es necesario que el veterinario comprenda ni se apropie de ese significado, pues los veterinarios son humanos también y tendrán sus propios principios (American Veterinary Medical Association , 2020).

De la misma forma, muchos propietarios consideran que la eutanasia, efectivamente es una decisión para delimitar la vida de las mascotas y consideran que la única muerte “aceptable” es la natural, por lo que toman el razonamiento que la muerte no se decide, al contrario se debe respetar el ciclo natural de la vida (AVEPA, 2004). Los propietarios al negarse a la muerte exigen que se aplique todos los medios para mantener en vivo a las mascotas, sin importar las consecuencias (Cabrejo Saavedra, 2017). Es necesario tomar en cuenta la respuesta psicológica del humano ante la eutanasia de la mascota, no obstante se debe priorizar el bienestar del animal ante todo (Canadian Council on Animal Care, 2010).

No obstante, es importante mencionar que al momento que el propietario rechaza la eutanasia y elige la muerte “natural” se le está dando apoderamiento y autonomía a una muerte que eventualmente va a llegar y posiblemente sea acompañada de sufrimiento, sin contar que de igual manera se tomó una decisión sobre la vida del animal (AVEPA, 2004).

Esto se pudiera asimilar a la eutanasia pasiva previamente explicada anteriormente (Vega Gutiérrez, 2000). Cuando existan situaciones como estas, el MV debe centrarse en el bienestar animal con relación a los principios y cultura del propietario e indagar el razonamiento de la decisión del

responsable (Henao, 2017). La muerte no se puede evitar, simplemente se está alargando el evento (Muñoz y Portillo, 2013).

Por otro lado, los principios religiosos y culturales van a formar la ideología de cada persona (Azulay Tapiero, 2001). Estos van a influir directamente en el proceso de reflexión que tienen los propietarios al momento de plantearse la eutanasia de las mascotas. Las convicciones tanto religiosas como culturales van a aparecer en estos casos y se espera que el MV este en potestad de sobrellevar este tipo de situaciones (AVEPA, 2004).

Hablar de muerte no es un tema fácil, menos, cuando se trata de una mascota (Moreno Alfaro, 2015). Existirán propietarios que consideran que los cuidados paliativos van a poder reemplazar el proceso de la eutanasia, ya que la decisión de la muerte no le corresponde a ellos ni al veterinario, pero sí, a un ser divino (Folger, Colleran, Han y Strand, 2017).

De acuerdo a Sugita y Irimajiri (2016) la mayor diferencia entre las actitudes respecto a la ejecución de la eutanasia en mascotas de los ciudadanos japoneses en comparación a los ciudadanos de países occidentales, se respalda en los principios religiosos debido a que en el Occidente las tradiciones de la religión Judío – Cristiana pone en perspectiva al animal y naturaleza bajo el control de los humanos mientras que la religión Shinto y Budista, que influye a los japoneses, no distingue un límite entre los humanos con los animales siendo estos últimos sagrados logrando así que la decisión sobre la eutanasia sea más compleja.

El profesional no debe dejar a un lado estos tipos de pacientes ni sentirse incómodo por ello (Muñoz Badás, Rodríguez Vázquez, y Salcedo Martinez, 2011). En estas circunstancias el veterinario tiene que atender tanto al paciente como el propietario (Pallarols, Sánchez y Sánchez, 2012). Esto va a contrarrestar la culpabilidad que pudiera sentir el propietario luego de la eutanasia pero no va a disminuir el sentimiento de duda sobre la decisión tomada (Muñoz y Portillo, 2013).

Para poder acompañar al propietario en situaciones donde las convicciones tanto religiosos como culturales cumplen un papel importante en la decisiones que intervenga e paciente, es necesario conocer estos principios para así asistirlos de manera conforme al propietario y correcta (AVEPA, 2004).

2.14. Vínculo humano-animal en la eutanasia

La relación del propietario con el veterinario se ha ido tomando relevancia dado a que el animal es considerado un integrante de la familia, creando una concientización sobre las necesidades médicas del animal (Sánchez, 2015).

De acuerdo con Calle Saldarriaga (2006), de una población de 50 encuestados el 84 % expresó que su mascota es un integrante de la familia. A su vez Gómez, Atehortua y Orozco (2007), manifiestan que el vínculo humano-animal se asemeja al vínculo que tienen los infantes con la madre, pues el bienestar y el cuidado depende de la figura superior. Por esta razón, es necesario que el veterinario comprenda el significado de este vínculo estrecho entre la mascota con su dueño puesto que su profesión juega un papel importante en dicha relación (AVEPA, 2004). Cabe destacar, que se ha logrado comprobar que el vínculo humano animal logra beneficios en los humanos tales como psicológicos físicos, terapéuticos y psicosociales (Calle, 2006). Debido a esto, el vínculo humano – animal debe ser respetado por el profesional, sobre todo cuando este trata sobre la eutanasia, la cual debe ser tratada de manera abierta y segura, brindando un ambiente óptimo para la deliberación, dando la posibilidad de presenciar el proceso (si los propietarios consideran que es necesario), informándoles en que consiste el proceso (incluyendo los posibles efectos colaterales), ofreciendo soporte emocional y si es posible, información sobre maneras de sobrellevar el duelo (American Veterinary Medical Association , 2020).

El veterinario como profesional debe considerar proporcionarle el apoyo necesario al propietario al momento de ejecutar la eutanasia (Henaó, 2017). Esto principalmente a que el vínculo humano – animal puede llevar al propietario a sentir culpabilidad por haber optado dicha opción (Moreno Alfaro, 2015).

Por otro lado, este vínculo estrecho entre el propietario y el animal puede ser egoísta y patológico ya que el dueño se puede negar a aceptar el estado de sufrimiento prolongado de su mascota y la única alternativa es la eutanasia, debido a la dependencia emocional (Rollin, 2002). Para evitar esto, es deber del veterinario resolver las dudas que se tengan con respecto al

paciente en cuestión, así como, asegurarse que no exista este tipo de remordimiento al final (Morris, 2012).

Es importante recalcar que la información que se ofrece al responsable del animal para que comprenda el proceso de la eutanasia puede influir en el duelo del propietario (Moreno Alfaro, 2015). Es importante que el veterinario acompañe al propietario en todo el proceso de la eutanasia, que va desde el planteamiento del proceso hasta el duelo y siempre tener presente la percepción y perspectiva del cliente en lo que conlleva al proceso (AVEPA, 2004).

El duelo se lo puede definir como “la respuesta ante el fallecimiento de un ser querido o una pérdida significativa” (Flórez, 2002, p. 77). Emociones como ansiedad, tristeza, enojo y melancolía son comunes en personas que sobrellevan el duelo (Morris, 2012). Para ciertos individuos la muerte de un animal tiene mayor impacto en su vida que la de una persona (Pallarols, Sánchez y Sánchez, 2012). Esto suele pasar en casos en el que el vínculo humano – animal es muy estrecho (Moreno Alfaro, 2015).

La disposición de finalizar con la vida de una mascota puede intensificar el proceso de duelo en los propietarios (Portillo Pedroza, 2013), como también llevar a experimentar sentimientos de culpabilidad al respecto (Morris, 2012). Esto concuerda con el estudio realizado por Adams, Bonnet y Meek (2000), en el que una población de 177 clientes en una veterinaria en Ontario, reportaron que el 30 % de los clientes que habían perdido una mascota experimentó duelo y el 50 % reportó sentir culpa por decidir sobre la eutanasia de su mascota. Se considera necesario que dentro del equipo veterinario exista preparación previa para ayudar a los propietarios a sobrellevar el duelo y así se logre un proceso de eutanasia adecuado (Dickinson, Roof y Roof, 2011).

2.15. Percepción del veterinario ante la eutanasia

La ejecución de la eutanasia en animales logra influenciar en el desempeño profesional del veterinario como también su vida privada (Crespo Córcoles, Font Font, y Garrigós del Pozo, 2011). Las eutanasias llegan a ser problemáticas para la salud mental (Kimera y Mlangwa, 2015) como físico del veterinario debido al estrés que genera, específicamente el estrés moral

basándose en que lo que se está haciendo es totalmente contrario a la razón de ser de tu profesión, sin mencionar que se está perdiendo un paciente en donde probablemente se ha tratado de salvar previamente (Rollin, 2002). El impacto de la eutanasia va a generar diversas repercusiones como estrés, fatiga emocional, síndrome del “burnout” e inclusive la desvinculación emocional (Mitchener y Ogilvie, 2002).

2.15.1. El conflicto ético del médico veterinario.

Los conflictos éticos están constantemente presente en la medicina veterinaria, ya sea de animales de especies debido al tratamiento a proceder con sus pacientes (Rutgers, 1998). Es la responsabilidad ética del veterinario de llevar a los propietarios hacia la eutanasia cuando sea necesario y que estos la vean como una alternativa de tratamiento compasivo para eliminar sufrimiento (American Veterinary Medical Association, 2020). Sin embargo, también los veterinarios entran en un conflicto interno cuando la eutanasia forma parte de las opciones presentadas para el caso clínico puesto a que el MV tiene como fundamento profesional mejorar y proteger a sus pacientes (AVEPA, 2004). Este conflicto interno de los veterinarios va a depender de sus propias creencias y valores morales (Manifold, 2017).

Este problema puede aumentar cuando los propietarios exigen la eutanasia a animales que se encuentran sanos, lo que lleva a los veterinarios a padecer de un estrés moral debido a que el acto va en contra de sus ideales profesionales y propios (Rollin, 2002). De acuerdo a Folger, Colleran, Han y Strand (2017), existen tres escenarios primordiales en donde el veterinario presenta mayor estrés moral que son 1) la eutanasia a animales sanos, 2) las limitaciones financieras del cliente y 3) el cliente desea continuar el curso de tratamiento y/o terapias a pesar del poco bienestar que está produciendo.

Desde el ámbito profesional, el veterinario no debe mostrar sus propias emociones en situaciones cuando se presenta la eutanasia y deben respaldar al dueño en todo el momento de duelo (Pallarols, Sánchez y Sánchez, 2012). Al demostrar emociones propias podrían influir en la toma de decisiones, por ende, se necesita la objetividad y control como método de trabajo emocional para demostrar al propietario que el veterinario es un profesional con el

conocimiento adecuado e imparcial cuyo consejo se basa en la ciencia y no en sus emociones (Morris, 2012).

Además, el MV consigue plasmar su propósito de salvaguardar a los animales llevándolos a un estado óptimo de bienestar, no obstante, al sobrecargarse de eutanasias, los lleva a entrar en un agotamiento emocional el que puede repercutir de manera negativa en su salud (Manifold, 2017). Cabe destacar que las emociones y principios conductuales juegan un papel importante en ante las situaciones de estrés (Quinceno y Vinaccia, 2007). Una sobrecarga de situaciones emocionalmente agotadoras (exceso de eutanasias) puede llevar al veterinario a sufrir insomnio, depresión, abuso de sustancias y pérdida de emociones (Mitchener y Ogilvie, 2002). Al suprimir dichas emociones va a desencadenar consecuencias graves tanto en el ámbito profesional como personal del veterinario (Bonanno, Papa, Lalande, Westphal y Coifman, 2004).

Adicionalmente a los problemas previamente mencionados, los profesionales que realizan de manera constante eutanasias logran sentir inconformidad e insatisfacción por su labor profesional que tiene como consecuencia el absentismo, manejo insensible de los animales desgaste emocional fatiga y desvinculación emocional (American Veterinary Medical Association, 2020). De manera complementaria para recalcar el tema y su importancia se realizó un estudio en Reino Unido donde obtuvo como resultado que la tasa de suicidio en veterinarios es mayor que en otros profesionales relativos de la salud e inclusive mayor que el de la sociedad en general (Tabares y Navarro, 2019). De acuerdo a Witte, Correia y Angarano (2012), debido a la gran cantidad de eutanasias que están expuestos los veterinarios, los profesionales empiezan a desvalorar y pierden el miedo a la muerte como tal.

Por otro lado, encontramos el “síndrome de burnout laboral” que se lo conoce como una respuesta a un estrés extremo prolongado en el área profesional, el cual es habitual que emerja en profesionales relacionados al área de la salud puesto que están constantemente relacionándose con sus pacientes y estos últimos dependen del profesional (Quinceno y Vinaccia, 2007).

De acuerdo a Tabares y Navarro (2019), en un estudio realizado a 170 veterinarios, se obtuvo como resultado que el 33 % presenta cansancio emocional con tendencia a estrés crónico-laboral, lo cual se atribuye a largas horas de trabajo, la presión de tener bajo su responsabilidad una vida, el trato directo con clientes difíciles, la ponderación entre la vida y la muerte, entre otros. Como consecuencia del síndrome, los profesionales pierden la empatía hacia los clientes y los valores del profesional se vuelven negativos (Thomaé, Ayala, Sphan y Stortti, 2006). En otro estudio realizado a 889 veterinarios en Norte América, Moses, Malowney y Wesley Boyd (2018) tuvieron como resultado que el 70 % de los participantes sentían que las situaciones que se enfrentaban a diario en la clínica veterinaria los llevaba a un estrés de moderado a excesivo lo cual llegaba a impactar su vida personal.

De igual manera, la desvinculación en los profesionales de la salud ha llegado a un punto en donde los trabajadores médicos ya no asisten a los enfermos, solo se enfocan en las patologías (Roca Jusmet, 2008). La desvinculación en el área de la medicina ha desencadenado grandes consecuencias como son la pobre calidad de relación entre el profesional y el paciente, atención médica no personalizada, tratamientos ineficaces y la toma de decisiones sin respetar la autonomía del paciente (Lizaraso Caparó y Ruiz Mori, 2016). La desvinculación de los veterinarios hacia sus pacientes se produce con base a una protección contra sus propias emociones y se considera aceptable cuando es momentáneo y específico para poder llevar a cabo la eutanasia, no obstante, al ser un estado prolongado del profesional se puede decir que ha suprimido la compasión hacia sus pacientes (Manifold, 2017).

2.16. La obstinación terapéutica

En la práctica diaria de los veterinarios se presenta un dilema importante que se resume en reconocer que existe el bienestar tanto del animal como del propietario; no obstante, no siempre es factible satisfacer a ambos y por naturaleza profesional se debe priorizar el bienestar animal (Henao, 2017). De manera errónea se consideraba que la medicina veterinaria como la medicina en humanos, es una constante lucha contra la muerte, sin embargo, posponer la muerte o evadirla como tal no necesariamente

signifique que el MV esta trabajando de manera responsable pues estaría llegando a una obstinación terapéutica en ciertos casos (AVEPA, 2004).

De acuerdo a Sabrafen y Fabre (2005) la obstinación terapéutica o encarnizamiento terapéutico se la define como la aplicación de terapias y/o tratamientos que alargan la vida biológica del paciente que no garantizan una recuperación ni una buena calidad de vida. Esto es consecuencia de una medicina descontrolada y escasa de principios más que los científicos, alejada de los valores humanos (Cabrejo Saavedra, 2017). Los pacientes tienen el derecho moral de ser correctamente atendidos por los médicos correspondientes con el fin de vencer la enfermedad pero se tiene que valorar los recursos y el criterio de mejoría para elegir y seguir con el tratamiento predispuesto (Passo, 2005).

Para llegar a una obstinación terapéutica se necesitan de diversos factores que para su estudio se agruparan en cuatro. Primero, el profesional prioriza sus ideales en que la vida biológica es un factor que se debe respetar y no debe ser interrumpido, sin importar el sufrimiento (Bolton, 2020). En este factor se incluye también la resistencia a la eutanasia por la estrecha relación que se tiene con el paciente (Pallarols, Sánchez y Sánchez, 2012). El segundo factor son los tratamientos y/o terapias en que lo principal es el aspecto científico mas no la enfermedad como tal y, como tercer factor se considera que el profesional no toma en consideración la autonomía del paciente (Sabrafen y Fabre, 2005). Por último, el cuarto factor se atribuye a que el profesional puede considerar que la muerte del paciente es un fallo inmediato en su carrera profesional y un golpe en su ego (Cabrejo Saavedra, 2017). De igual manera, se puede incluir como un factor predisponente la presión de los familiares o responsables de paciente (Bolton, 2020).

La obstinación terapéutica demuestra la relación íntima existente entre lo médico y científico, en donde los límites son escasos (Rueda, 2011). Es importante entender que el veterinario debe lograr que tanto los propietarios lleguen al proceso de la eutanasia sin dudas ni miedos y promoviendo una muerte digna del paciente, respetando siempre la vida (Cabrejo Saavedra, 2017). Un logro como médico veterinario es asegurarse que el paciente tenga plenitud y calidad de vida, libre de sufrimiento, hasta el final (AVEPA, 2004).

2.17. Decisión sobre la eutanasia: médico o propietario

A lo largo de la literatura podemos encontrar contradicciones sobre a quien se le atribuye la responsabilidad de la decisión sobre la eutanasia de la mascota (médico o propietario). Se debe tener en cuenta que una de las obligaciones primarias del veterinario es eliminar cualquier sufrimiento que el animal presente, teniendo en consideración los deseos del propietario para respetar su principio de autonomía (Royal College of Veterinary Surgeon, 2020).

El propietario es el que decide sobre la ejecución de la eutanasia en su mascota, no obstante, para que se produzca la eutanasia se necesita de un veterinario para llevarla a cabo (AVEPA, 2004). Sin embargo, en casos del que el propietario no este apto para decidir sobre el proceso de la eutanasia de su mascota por sí solo, ya sea por razones físicas (niños o personas de tercera edad), psicológicas o inclusive por estar en un estado de shock por la situación, el profesional puede llegar a intervenir para encaminar al propietario hacia una solución, no obstante, lo ideal en esta situación es que se consulte a un familiar o persona allegada al propietario (Pallarols, Sánchez y Sánchez, 2012).

En la capacidad que tienen los profesionales como defensores de los animales y consejeros de los clientes, toda la credibilidad de sus consejos respecto a los pacientes van a tomarse como un bien necesario y ayudará a generar una relación estable con el cliente (propietario) (American Veterinary Medical Association, 2019). “Aesculapian authority” se define como la autoridad que se le atribuye a los médicos por ser reconocidos como sanadores (Kausch, 1975).

En el caso de los veterinarios, esta autoridad los ayuda a encaminar a los propietarios hacia la eutanasia de las mascotas en casos específicos (Folger, Colleran, Han y Strand, 2017). El mayor problema, enfocándose en “aesculapian authority” en los veterinarios, se presenta en casos de conveniencia y de eutanasia médica, donde el propietario no comprende la gravedad del paciente porque los veterinarios están obligados por su naturaleza profesional a actuar a favor de los interés del paciente y deben ignorar órdenes o pedidos de terceros que no permitan el bienestar del paciente (Rollin, 2002).

Esta autoridad crea ciertos límites en la autonomía del propietario, ya que se estaría sobreponiendo lo que el animal necesita sobre los deseos de su propietario dando lugar a que el MV influya en la decisión final del dueño sobre la mascota (Rollin, 2002). Sin embargo, Folger, Colleran, Han y Strand (2017), mencionan que el médico veterinario reconoce la importancia de su autoridad cuando logra comprender el rol que juega el animal en la familia del cliente y, que es deber moral del profesional enfocarse a los propietarios netamente en el bienestar del animal.

El médico está en su potestad de persuadir al cliente sobre el curso médico del paciente, siempre y cuando sea con base a sus conocimientos científicos y sea directamente en beneficio del paciente, evitando en todo momento influir o manipular las decisiones por cualquier medio (Carvallo, 2005).

En el caso de llegar a la eutanasia, esta decisión conlleva usualmente sentimientos de culpabilidad, depresión, impresión e incredulidad (American Veterinary Medical Association, 2020). El MV puede llegar a enfrentarse diariamente con la presión del propietario para que ellos den su opinión personal y respondan la pregunta “¿qué haría usted?” (Shaw y Lagoni, 2007).

Sin embargo, al momento de que el profesional impone su comentario personal en cuanto a la eutanasia, está cayendo en lo paternalista y será rechazado a futuro porque se le atribuye la culpa de la muerte del animal (Rollin, 2002). El resultado de la toma de decisión del propietario debe basarse en sus propios valores y excluyendo cualquier tipo de presión externa (Muñoz Badás, Rodríguez Vázquez, y Salcedo Martínez, 2011).

Puesto que la eutanasia es un procedimiento médico trascendental en la vida de los animales debido a que se finaliza la vida del paciente, es importante que el propietario como representante legal tenga la última palabra (AVEPA, 2004). Para así respetar la autonomía moral del propietario sobre el paciente, la cual permite que el propietario decida sobre el animal (Cabrejo Saavedra, 2017). En la decisión final se debe priorizar el bienestar del animal con el respeto de los deseos del propietario (Rebuelto, 2008).

2.18. Relación veterinario – paciente – propietario

El médico veterinario tiene obligación tanto con el propietario como con el animal, lo que lleva a influir en su práctica diaria (Graaf, 2005). De acuerdo a Rollin (2011), este caso es similar al de los pediatras, ya que se debe de tratar con un tercero (propietario del perro), lo que lleva a promover una relación eficaz e íntima entre el veterinario - paciente - propietario. Se considera importante reconocer que el MV debe trabajar tanto con su paciente como con el dueño de la mascota, pero cabe destacar que su prioridad como profesional se debe al paciente, mas no al propietario (Rollin, 2002).

Esta relación entre el veterinario con el propietario es necesaria para obtener respuestas positivas a los tratamientos establecidos por el profesional para los pacientes, debido a que todas los consejos y las alternativas que el veterinario debe presentar deben ser seguidas por el propietario para asegurar un éxito (AVEPA, 2003). De igual manera, cualquier decisión que se ejecute en el ámbito veterinario va afectar al profesional, al paciente y al propietario (AVEPA, 2004).

Asimismo, el eje de medicina va a basarse en el vínculo que se forme entre el paciente con el profesional (Ruiz Moral, Rodríguez y Epstein, 2003). Es necesario tener presente que en la medicina veterinaria, el veterinario debe trabajar tanto con el paciente como con su propietario (Rollin, 2002). Así como la confianza es la base de la relación, esto permitirá que el cliente se sienta seguro de los consejos médicos que brinda el veterinario con respecto a la situación de sus mascotas (Morris, 2012).

Debido a esto, se sugiere que el profesional que aplica la eutanasia debe ser el veterinario que tiene todo el historial y ha creado una relación profesional tanto con el propietario como con el paciente (American Veterinary Medical Association , 2020). En casos de emergencias médicas donde la eutanasia es una posibilidad y el médico encargado del paciente no se encuentra en el momento, primero se trata de estabilizar al paciente y luego se notifica al profesional correspondiente las acciones que se realizaron como se menciona en el artículo 14 del capítulo cuatro del Código de Ética del Médico Veterinario Ecuatoriano (Federación de Veterinarios del Ecuador, 2004).

2.19. Influencia del veterinario sobre el propietario

El negarse al pedido de la eutanasia por parte del propietario solo va a angustiar al cliente y perjudicar el bienestar del animal (American Veterinary Medical Association , 2020). El veterinario que llegase a influir en la decisión del propietario sobre la eutanasia, se esta exponiendo a que existan consecuencias negativas como la posibilidad de culpabilidad por parte del cliente (Crespo Córcoles, Font Font, y Garrigós del Pozo, 2011). Los veterinarios tienen estrategias al momento de llegar a sus clientes cuando necesita llegar a una decisión final, pero se tiene que crear límites para no ejercer influencias sobre dichas decisiones (Graaf, 2005). Factores como el acompañamiento del veterinario, lugar donde se menciona la noticia, tiempo de reflexión por parte del propietario, incomodidad y experiencia del profesional, el lenguaje, información que se da y el reconocimiento del vínculo humano - animal logran afectar en la decisión final del propietario (Henaó, 2017) (Muñoz Badás, Rodríguez Vázquez, y Salcedo Martínez, 2011).

2.19.1. Acompañamiento del veterinario y lugar donde se da la noticia de la eutanasia.

La consulta es uno de los ambientes más importantes para el paciente como para el médico puesto que en este escenario se va a contemplar la toma de decisiones que va a incidir en el curso de vida del paciente (Sánchez Arrastía, y Contreras Olivé, 2014). La zona que se elige para la adecuada meditación sobre el proceso de la eutanasia va a influenciar en el propietario de la mascota (Henaó, 2017).

Es preferible que el lugar designado para mencionar la noticia sea tranquilo, libre de ruidos innecesarios, con lugares cómodos para sentarse a evaluar las opciones (reflexionar) y que pueda consultar al profesional en caso de dudas sobre el procedimiento de la eutanasia (Crespo Córcoles, Font Font, y Garrigós del Pozo, 2011).

Teniendo un lugar con las características anteriormente mencionadas, también se debe de dar a los propietarios el tiempo adecuado para que reflexionen sobre la toma de decisión sobre la eutanasia de sus mascotas (Cabrejo Saavedra, 2017). Desde que se presenta la eutanasia como una opción al propietario, se le otorga unos minutos para que pueda asimilar la

situación y se adapte emocionalmente a la realidad (Folger, Colleran, Han y Strand, 2017).

Asimismo, ya elegida la alternativa de la eutanasia, se procede a realizar el proceso, y los veterinarios deben construir temporalmente un ambiente privado para que el propietario pueda despedirse del vínculo humano – animal y descargar todas sus emociones (Schuurman, 2016).

Es importante que durante el proceso clínico de la eutanasia se dé el valor y respeto que conlleva cualquier proceso que se realice habitualmente, siendo acompañados durante todo el proceso por él veterinario, desde antes de tomar la decisión hasta el proceso de duelo, para que así se logre una eutanasia “adecuada” (AVEPA, 2004). No obstante, el acompañamiento no necesariamente significa que el veterinario debe estar presente y/o cerca del propietario cuando se evalúa la decisión ya que esto suele generar presión sobre el propietario influyendo así en la toma de decisiones (Crespo Córcoles, Font Font, y Garrigós del Pozo, 2011).

2.19.2. Muestra de incomodidad y falta de empatía por parte del veterinario hacia la eutanasia.

El proceso de eutanasia en la clínica de especies menores es cada vez mayor y, la preparación para sobrellevar estas situaciones en nuevos veterinarios no se va a ampliar en su totalidad hasta que se adquiera la experiencia (Persson, Selter, Neitzke y Kunzmann, 2020). Gracias a la experiencia científica como laboral del veterinario, el médico podrá asistir al propietario creando un ambiente adecuado en la etapa final de la mascota y también permitirá lograr controlar las emociones (Schuurman, 2016).

Del mismo modo, el MV no tiene que conceptuar las razones por las que se decide aplicar el proceso de eutanasia al animal (Cabrejo Saavedra, 2017). No obstante, existen varios autores que mencionan que la eutanasia solo se debe aplicar en casos donde los animales están en riesgo de salud (American Veterinary Medical Association, 2019) (Cabrejo Saavedra, 2017).(Folger, Colleran , Han, y Strand, 2017) (Henao, 2017) (Morris, 2012).

Como parte de su profesionalismo, el veterinario no debe imponer sus principios ni valores, ni siquiera debería mencionarlos en el momento de presentarse una posible eutanasia (Rollin, 2011). El veterinario tiene que

llegar a presentar la alternativa de la aplicación de la eutanasia con base de sus conocimientos científicos, como una última opción (American Veterinary Medical Association, 2019). Y debe de ser lo más objetivo posible (Crespo Córcoles, Font Font, y Garrigós del Pozo, 2011). El ser objetivo, hará que profesional este seguro de presentar la alternativa de la eutanasia, sobre todo saber cómo va a tratar el tema con los propietarios para evitar influir en la decisión tomada por el cliente (Muñoz Badás, Rodríguez Vázquez, y Salcedo Martinez, 2011).

Para optimizar la relación del MV tanto con el paciente como con el propietario de la mascota, es necesario tener presente el respeto y la empatía (Scotto, 2016). La empatía se la puede definir como la capacidad de entender y compartir los sentimientos de otros y conlleva dos aspectos importantes que son: 1) empatía cognitiva que se refiere a la habilidad de reconocer y entender las emociones ajenas y 2) la empatía emocional se basa más en la tolerancia de las emociones de los demás y la generación de una respuesta acorde a ello (Colombo, Crippa, Calderari, y Prato-Previde, 2016).

Un MV que denote falta de interés, poca afectividad y no cree una respuesta apropiada a las emociones en casos graves como la eutanasia, va a generar una impresión errónea a los propietarios logrando complicar y hasta generar presión en la decisiones del propietario de la mascota (AVEPA, 2004).

Para el propietario, poder manejar sus emociones en la eutanasia y aceptar el proceso, requiere de confianza en el veterinario y será difícil si este no muestra respeto ni empatía en todo el proceso (Schuurman, 2016). Los veterinarios deben considerar estrategias como reinterpretación, redirección y racionalización, ya que esto brindará apoyo y aliviará la culpa de los clientes que consideran la eutanasia y así logren tomar una decisión en beneficio a la mascota (Morris, 2012).

2.19.3. Comunicación de la información con el propietario.

La habilidad para comunicarse de los veterinarios es crucial para ayudar a los propietarios de las macotas tomar decisiones sobre la vida o la muerte y es una habilidad que requiere de entrenamiento (Shaw y Lagoni, 2007). La relación existente entre el veterinario y el paciente esta enlazado por un tercer integrante que es el propietario y es a este último al que se se le

tiene que notificar la información relacionada del paciente, es por eso que la comunicación que se utilice va a ser crucial para mantener la confianza y reforzar la relación existente (Forguione-Pérez, 2015). Es importante que el profesional implemente y desarrolle habilidades de comunicación (Moore, Gómez, Kurtz, y Vargas, 2010), principalmente para poder expresar correctamente malas noticias, para esto se debe de utilizar un léxico que el propietario puede comprender, mostrar la empatía y manteniendo una posición ética frente a la situación (García-Sancho Téllez, Villaescusa Fernández, Rodríguez Franco, y Sainz Rodríguez, 2013).

En la medicina veterinaria, existen varios temas los cuales deben de ser comunicados de la manera más eficaz posible como la terminación de vida de los pacientes en veterinaria que incluye, decisiones sobre la eutanasia, discusiones sobre el protocolo de la eutanasia, manejo del cadáver y el duelo (Shaw y Lagoni, 2007).

De acuerdo Crespo Córcoles, Font Font, y Garrigós del Pozo (2011), al referirse a la eutanasia crudamente, se pudiera generar un estado de shock al propietario, por esto se recomienda comenzar la discusión explicando el estado del paciente con las alternativas posibles y mencionar como última instancia la eutanasia. De la misma manera, las habilidades comunicativas del médico no simplemente se basan en la forma que se expresan, sino también conlleva escuchar al paciente (Sánchez Arrastía, y Contreras Olivé, 2014).

La información que brinde el veterinario en casos donde se discute una eutanasia, desde las aspectos que los llevo a esta opción como la explicación del proceso como tal, va a permitir que el responsable de la mascota logre llegar a una decisión correcta (Cabrejo Saavedra, 2017). Sin la propia información del caso y de cómo el veterinario llego a la eutanasia, no hay una toma de decisión a conciencia, ni correcta (Graaf, 2005). Cuando se plantea la eutanasia al propietario, se debe dar a conocer los protocolos y manejo que se tendrá con el paciente en todo momento e inclusive luego del proceso clínico para preparar al propietario y evitar malas interpretaciones (American Veterinary Medical Association , 2020).

El MV tiene como obligación brindar la información respectiva a los protocolos de la eutanasia al cliente ya que de acuerdo a Muñoz Badás, Rodríguez Vázquez, y Salcedo Martínez (2011), de 86 propietarios de

mascotas encuestadas fuera del área de veterinaria, el 56 % conoce de la eutanasia sin embargo desconoce el medio por la que se ejecuta este proceso. En caso de que el cliente aun tenga dudas sobre las razones por la que llegaron a la alternativa de la eutanasia o sobre el proceso como tal, el dueño de la mascota no va a poder ejercer su principio de autonomía activamente en la toma de decisiones que incluyan a la mascota (Pallarols, Sánchez y Sánchez, 2012).

Es esencial que el veterinario reconozca y refuerce el vínculo humano - animal al momento de presentar esta alternativa para lograr así brindar apoyo profesional que va a beneficiar al propietario como también a la mascota en la toma de decisión (Pallarols, Sánchez y Sánchez, 2012). Es esencial destacar que la decisión de la eutanasia es equivalente a la ruptura de dicho vínculo de manera permanente (Schuurman, 2016). El vínculo existente entre el animal con el humano es un factor importante en la decisión de la eutanasia puesto que va a llevar a agravar la toma de decisión por el hecho de mantener el vínculo, pero el veterinario debe ayudar, mas no influir a los propietarios en el camino donde prevalece el bienestar animal (Muñoz Badás, Rodríguez Vázquez, y Salcedo Martinez, 2011).

Además, el duelo, como se explicó anteriormente, es un proceso que los propietarios padecen luego de la eutanasia y que puede llegar a retrasar esta decisión por parte de los propietarios, de ahí la importancia de brindar una información correcta (Pallarols, Sánchez y Sánchez, 2012). Los MV tienen que brindar consuelo a los dueños de las mascotas en todo el proceso de la eutanasia, como lo hacen en todo el proceso de la eutanasia, permitiendo que la toma de decisión sea más llevadera para el cliente aliviando así cualquier sentimiento previo al duelo (Shaw y Lagoni, 2007). El mal manejo previo al duelo en veterinarios puede interferir en la decisión de la eutanasia (Morris, 2012).

3 MARCO METODOLOGICO

3.1. Ubicación del trabajo de titulación

El desarrollo de esta investigación se efectuará en la ciudad de Guayaquil – Ecuador, en donde se encuestarán a: i.) propietarios de mascotas: y, ii.) los médicos veterinarios registrados en el Colegio de Médicos Veterinarios de Guayaquil. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (2020), en el censo del año 2010 se contabilizó en Guayaquil una población de 2.350.915 habitantes.

Gráfico 1. Ubicación de la ciudad de Guayaquil, Ecuador.



Fuente: Google Maps (2020).

3.2. Población de estudio

La investigación recolectará los datos sobre la *“influencia de los médicos veterinarios en la eutanasia”* a través de encuestas a propietarios de mascotas en la ciudad de Guayaquil y a los médicos veterinarios que estén registrados en el Colegio de Médicos Veterinarios de Guayaquil.

De acuerdo a Benavides Benítez (2018), existen 387,500 propietarios de mascotas que residen en la ciudad de Guayaquil. Por otro lado, en el Colegio de Médicos Veterinarios de Guayaquil hay 600 veterinarios registrados.

El número de encuestados para obtener una muestra representativa se determinó mediante la fórmula propuesta por Aguilar-Barojas (2005, p.336):

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N - 1)) + k^2 * p * q}$$

“Dónde: N: es el tamaño de la población o universo(), k: es una constante que depende del nivel de confianza que asignemos (k=1.96 con un nivel de confianza del 95%), e: es el error muestral deseado (5%), p: es la proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio (p=0.5), q: es la proporción de individuos que no poseen esa característica (1-p) y n: es el tamaño de la muestra (número a realizar)” (p.336).

A partir de esta fórmula se concluye que el tamaño de la muestra para los médicos veterinarios es de 235 encuestados; y, el tamaño de la muestra de los propietarios de mascotas en Guayaquil es de 384 encuestados.

3.3. Tipo de estudio

El alcance del estudio será analítico correlacional no experimental con un enfoque mixto en el que el objetivo principal, es comprobar la existencia de la influencia de los médicos veterinarios, registrados en el Colegio de Médicos Veterinarios de Guayaquil, en la toma de decisiones de los propietarios de mascotas de Guayaquil en la aplicación de la eutanasia.

3.4. Diseño de la encuesta

Para levantar los datos que sustentaran este proyecto se realizarán dos cuestionarios simples con preguntas de estimación y cerradas (Casas Anguita, Repullo Labrador y Donado Campos, 2003) a través de la plataforma Google Forms.

Uno de los cuestionarios será dirigido a los médicos veterinarios registrados en el Colegio de Médicos Veterinarios de Guayaquil y el otro cuestionario será dirigido a los propietarios de mascotas de la ciudad de Guayaquil. Es importante destacar, que se considerara nula la encuesta si el propietario de la mascota no ha experimentado el proceso de eutanasia con mascotas previamente. En la preguntas de estimación se utilizará una escala de Likert de 5 puntos, que va desde siempre, casi siempre, a veces, casi nunca, nunca, siendo contabilizado del 1 al 5, para medir los valores psicométricos de la encuesta (Sandoval y Ramírez, 2005).

En la Tabla 2 y 3 se muestran las preguntas de las encuestas que se realizaran a los médicos veterinarios y a los propietarios de las mascotas, respectivamente. Cabe destacar que las preguntas 1, 2, 3, 4 y 5 del cuestionario de médicos veterinarios y las preguntas 1, 2, y 4 del cuestionario de propietarios son con base a lo propuesto por Muñoz Badás, Rodríguez Vázquez y Salcedo Martinez (2011, p.19-34).

Tabla 2. Cuestionario para médicos veterinarios registrados en el Colegio de Médicos Veterinarios de Guayaquil.

Pregunta	R1	R2	R3	R4	R5
Tiempo de experiencia laboral como médico veterinario					
¿Cuántas eutanasias realiza usted al año en el centro donde trabaja?	1-15	16-25	26-35	36-45	46 ó más
Indica de mayor a menor frecuencia (1 siendo la más frecuente y 5 siendo la menos frecuente) las causantes de la eutanasia en el centro donde trabaja.	Politraumatism o	Vejez	Problema de conducta	Enfermedad terminal	Otros
¿Ha recibido alguna capacitación en	Si	No			

la universidad
o donde trabaja
para dar malas
noticias a los
propietarios de
las mascotas?

Cuando
recomienda
una eutanasia,
¿le explica al
propietario en
que consiste
este
procedimiento
médico?

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
---------	--------------	---------	------------	-------

Al momento de
recomendar la
eutanasia al
propietario,
¿utiliza un
lenguaje
comprensible y
directo?

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
---------	--------------	---------	------------	-------

¿Usted
menciona la
eutanasia como
última opción
tomando en
cuenta que
existen otras

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
---------	--------------	---------	------------	-------

posibilidades
de tratamiento?

Al momento de
recomendar la
eutanasia

¿Usted lleva a
los propietarios
a un sitio
aislado y
tranquilo?

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
---------	-----------------	---------	------------	-------

¿Después de
dar la noticia
sobre la
eutanasia, se
queda con el
propietario
hasta que tome
la decisión?

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
---------	-----------------	---------	------------	-------

¿Usted le hace
un
acompañamient
o a los
propietarios
durante todo el
proceso de la
eutanasia?
(especifica
desde cuándo)

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
---------	-----------------	---------	------------	-------

¿Le incomoda recomendar la eutanasia a los propietarios de una mascota?	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
¿Le incomoda aplicar la eutanasia en un animal?	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
Antes de realizar una eutanasia a un animal, ¿se entrega un documento de autorización al propietario en el cual se explica brevemente el procedimiento?	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
¿Usted ha realizado una eutanasia sin el consentimiento de los propietarios?	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
¿Cuál fue el motivo de la	Incapacidad de tomar de	Riesgo de	Animal estaba en	No se encontraban	Otros

eutanasia sin el consentimiento de los propietarios?

decisión del propietario

salud publica

un riesgo grave

a los propietarios

¿Usted ha practicado la eutanasia en un paciente de otro colega sin su consentimiento?

Siempre

Casi siempre

A veces

Casi nunca

Nunca

Elaborado por: La Autora.

Tabla 3. Cuestionario para los propietarios de mascotas de Guayaquil.

Pregunta	R1	R2	R3	R4	R5
¿Usted ha experimentado alguna eutanasia con su mascota?	Si	No			
¿Cuál fue la causa por la cual se optó la eutanasia de su mascota?	Vejez	Enfermedad terminal	Múltiples lesiones por accidente	Agresividad	Otros
¿Cree usted que el médico	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

veterinario
está
capacitado
para dar malas
noticias, entre
ellas la
eutanasia?

Del 1 al 5,
siendo 1 muy
satisfecho y 5
insatisfecho,

¿Considera

que se le

brindó una

explicación

1

2

3

4

5

adecuada

sobre el

procedimiento

médico de la

eutanasia en

su mascota?

Del 1 al 5,

siendo 1 muy

satisfecho y 5

insatisfecho,

¿Se utilizó un

1

2

3

4

5

lenguaje

comprensible y

directo al

momento de

que se le

recomendó la eutanasia de su mascota?

¿El médico veterinario le dio más alternativas en la aparte de la eutanasia?

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
---------	--------------	---------	------------	-------

¿Cuándo el veterinario le comentó sobre los procedimientos médicos que podrían realizar a su mascota, el primero fue la eutanasia?

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
---------	--------------	---------	------------	-------

¿Le recomendaron la eutanasia de su mascota en una zona aislada y tranquila?

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
---------	--------------	---------	------------	-------

¿Se le otorgó un tiempo determinado

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
---------	--------------	---------	------------	-------

para que
 pueda tomar la
 decisión de la
 eutanasia sin
 la presencia
 del
 veterinario?

Del 1 al 5,
 siendo 1 muy
 satisfecho y 5
 insatisfecho

¿El tiempo que se le dio para tomar la decisión fue suficiente?	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

¿El veterinario se quedó con usted hasta que tomó la decisión?	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--	---------	--------------	---------	------------	-------

¿El veterinario que aplicó la eutanasia lo acompañó durante todo el proceso? (El proceso empieza en el planteamiento	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--	---------	--------------	---------	------------	-------

del proceso
hasta el duelo
(AVEPA,
2004).

¿Percibió
incomodidad
del veterinario
al recomendar
la eutanasia?

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
---------	--------------	---------	------------	-------

¿Percibió
incomodidad
del veterinario
al aplicar la
eutanasia?

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
---------	--------------	---------	------------	-------

¿Se le entregó
un documento
de
consentimiento
previo a la
eutanasia en
donde se
explicó
brevemente el
proceso?

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
---------	--------------	---------	------------	-------

Del 1 al 5,
siendo 1 muy
satisfecho y 5
insatisfecho

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

¿Se sintió

satisfecho con todo el acompañamiento que se le dio durante el proceso de la eutanasia a su mascota?

¿La eutanasia se realizó con su consentimiento?

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
---------	--------------	---------	------------	-------

Si se realizó una eutanasia sin su consentimiento, ¿Cuál fue el motivo?

Incapacidad de tomar la decisión	No me encontraba presente	Riesgo de salud pública	Animal estaba en riesgo grave	Otros
----------------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------------	-------

¿El veterinario que aplicó la eutanasia era su médico de confianza?

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
---------	--------------	---------	------------	-------

Del 1 al 5, siendo 1 muy influyente y 5 poco influyente, ¿Sintió alguna influencia por

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

el médico
veterinario
para que
realizará la
eutanasia?

Elaborado por: La Autora.

3.5. Diseño experimental y análisis estadísticos

El trabajo de investigación tiene un diseño completamente al azar, y los valores obtenidos de cada encuestado se consideraron como réplicas independientes. Los análisis de varianza (ANOVA) y mínimas diferencia significativa (LSD) ($P < 0.05$) se utilizaron para evaluar las diferencias entre los veterinarios y los propietarios de las mascotas. Adicionalmente, se realizará una prueba de hipótesis χ^2 donde se evaluará la mayor influencia de los distintos ítems estudiados tanto para propietarios como médicos veterinarios. Todos los análisis estadísticos se realizaron con Statgraphics Plus para Windows (v. 5.1. Statpoint Technologies, Inc., Warrenton, Virginia).

Para la verificación de la fiabilidad del instrumento de medición (encuesta) se utilizara la fórmula del coeficiente Alfa de Cronbach (Núñez, Alvarado-Iniesta, Valles Rosales y Baéz López, 2016):

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

“Donde k es la cantidad de ítems incluidos en el cuestionario, S_i^2 es la sumatoria de varianza de los ítems, S_T^2 es la varianza de la suma de los ítems y α es el Coeficiente de Alfa de Cronbach” (Núñez, Alvarado-Iniesta, Valles Rosales y Baéz López, 2016, p. 148) . Para asegurar que el instrumento de medición sea confiable debe de tener un valor superior a 0.7 para ser utilizado

en la investigación, esto de acuerdo a lo propuesto por (Arévalo y Carmen 2016).

4 DISCUSIÓN

La eutanasia es un acto clínico que se realizan frecuentemente durante el desarrollo del médico veterinario en su ámbito profesional (Muñoz Badás, Rodríguez Vázquez, y Salcedo Martínez, 2011). En consecuencia, la cantidad de eutanasias que se realicen anualmente en cada centro veterinario estará relacionado directamente con la experiencia del profesional, por lo tanto, a mayor experiencia, más casos de eutanasia (Persson, Selter, Neitzke y Kunzmann, 2020). El ejercicio profesional es un factor que incide en los procesos de eutanasia en la veterinaria (Persson, Selter, Neitzke y Kunzmann, 2020). Lo anterior permite, por un lado, que el profesional desarrolle un ambiente basado en experiencia científica e intelectual y logre una adecuada etapa final para la mascota y, por otro lado, apoye al propietario en todo el proceso sin imponerse en las decisiones tomadas con respecto a la mascota (Schuurman, 2016).

De acuerdo a varios autores, las eutanasias son justificadas y requeridas cuando el animal está agonizando, padece una enfermedad que no tiene un tratamiento que brinde calidad de vida o el animal es un riesgo para la salud pública (Dickinson, Roof, y Roof, 2011; Tasker y World Society for the Protection of Animals, 2013; Folger, Colleran, Han, y Strand, 2017; Moses, Malowney y Wesley Boyd, 2018; American Veterinary Medical Association, 2019).

A nivel general, las principales causas de la eutanasia se las agrupa en traumatismos, enfermedades terminales, vejez, abandonos y problemas de conducta (Henaó, 2017). Sin embargo, algunas de estas eutanasias pueden estar influidas por el MV que la recomienda. De acuerdo con la bibliografía, existe una discusión actual sobre la presencia o no de la influencia de los veterinarios en la toma de decisión de la eutanasia. Es necesario recalcar que es un tema poco estudiado y consta de información limitada.

Algunos autores coinciden en que la decisión de la eutanasia de la mascota es netamente del propietario y este tiene la última palabra en dicha decisión (Rollin, 2001; AVEPA, 2004; Sugita y Irimajiri, 2016; Folger, Colleran,

Han, y Strand, 2017; Henao, 2017; American Veterinary Medical Association, 2019). Esto se debe a que el propietario tiene la autonomía completa en cuanto a las decisiones de la mascota incluyendo la aplicación de la eutanasia (Royal College of Veterinary Surgeon, 2020). Entre los temas más importantes donde el médico veterinario puede llegar a influir en la toma de decisión de la eutanasia se tiene como aspecto “la comunicación, la información que se brinde, las emociones, el lugar donde se da la noticia, el tiempo que se da para la reflexión, el acompañamiento del propietario” (Henao, 2017, p.78-98) “la incomodidad del veterinario y el consentimiento informado” (Muñoz Badás, Rodríguez Vázquez, y Salcedo Martínez, 2011, p. 10).

Como se explicó anteriormente, las eutanasias pueden llegar a convertirse en una alternativa para los pacientes siempre que exista previamente una valoración correcta del profesional veterinario en donde se logre validar el proceso clínico (AVEPA, 2004). Sin embargo, de acuerdo a las entrevistas hechas por Christiansen, Kristensen, Lassen y Sandøe (2015) sobre el rol del MV en la toma de decisiones de los clientes con respecto a animales de compañía en sufrimiento, los propietarios mencionaron que efectivamente se necesita una valoración profesional del MV para recomendar una eutanasia, pero el MV no conoce el estado emocional del animal, algo que el cliente si puede juzgar.

Asimismo, se conoce que existen eutanasias no médicas o de conveniencia que se practican cuando el propietario exige la aplicación de la eutanasia del animal que esta sano por razones tales como conductuales, económicos o de convivencia (McVety 2018). En esta situación específica, de acuerdo a Cabrejo Saavedra (2017), el veterinario tendrá derecho a negarse a realizar eutanasias cuando el animal esté sano alegando un conflicto interno. Adicionalmente, de acuerdo a Rolling (2001), esta solicitud va en contra de la naturaleza profesional por cuanto se espera que el veterinario utilice su experiencia y autoridad para guiar y hasta cierto grado influir en la decisión del propietario para que se permita llegar a coincidir en una solución que tenga como base el bienestar animal. Esto coincide con el Código de Ética Profesional Veterinario de México, en sus artículos 82 y 84 se menciona que en casos de eutanasia, el profesional puede negarse en casos de animales

sanos, asimismo, cuando los animales sean jóvenes y/o saludables se tiene que comunicar opciones opuestas a la eutanasia y convencer al cliente a no optar por ella (CONEVET, 2020).

De manera complementaria, en el estudio de Sugita y Irimajiri (2016) se encuestó a 932 MV de especies menores en Japón con el fin de evaluar las actitudes del MV frente a la eutanasia donde mediante encuestas se obtuvo como resultado que el 76 % de los MV encuestados no aplican la eutanasia a animales sanos evidenciando así que el MV tiene derecho a negarse en ciertas situaciones a las peticiones del propietario siempre y cuando no se este sobreponiendo el bienestar del animal.

De igual manera, Graaf (2005) menciona que la explicación de los protocolos que se realizan en el proceso de la eutanasia va a permitir que toda decisión que el dueño de la mascota realice con la información pertinente del caso clínico sea la correcta y a conciencia. Si el MV omite información sobre el paciente, se obstaculizaría la participación activa del cliente en las decisiones con respecto a la mascota (Pallarols, Sánchez y Sánchez, 2012). No obstante, Christiansen, Kristensen, Lassen y Sandøe (2015) concluyen en las entrevistas realizadas que aunque el veterinario diera toda la información pertinente al caso, sobretodo en casos de eutanasia, los clientes no pueden absorber ni entender dicha información completamente. Esto se puede relacionar con el posible lenguaje técnico que utiliza el MV al momento de comunicarse.

La eutanasia de manera rutinaria crea un impacto negativo en el veterinario que puede llegar a afectar su desempeño laboral como su estado mental (Folger, Colleran, Han, y Strand, 2017). De acuerdo a Mellanby (2005) en su estudio sobre la incidencia de suicidios en MV en Inglaterra y Gales, el ratio de mortalidad proporcional (PMR) en veterinarios en el periodo de 1999 al 2000, es de 374 en hombres y 1240 en mujeres, siendo mucho mas alto comparándolos con otras profesiones de la salud como los practicantes en odontología y medicina. En esta investigación se menciona que esto se lo vincula a que los MV tienen una perspectiva diferente a la eutanasia puesto que la practican constantemente en sus pacientes (Mellanby, 2005).

Cabe recalcar que es imposible negar que el veterinario cumple un rol importante en el proceso de la toma de decisión de la eutanasia de la mascota. De acuerdo al estudio en 10 clínicas veterinarias en Ontario de Matte, Khosa, Coe y Meehan (2019), se obtuvo como conclusión de las entrevistas que el MV cumple un papel importante en la toma de decisión ya que ellos deben ayudar al cliente a orientarse y por ende se convierte en una decisión compartida. Es importante notar que los autores favorecen la orientación, mas no la influencia como tal.

Por último, en el estudio de Christiansen, Kristensen, Lassen y Sandøe (2015) se concluye que los veterinarios si influyen en la decisión del propietario en cuanto a la aplicación de la eutanasia hasta cuando se intenta no hacerlo, pero en contextos específicos el propietario necesita que el veterinario sea un componente influyente puesto que los clientes prefieren un proceso de toma de decisión compartida para evitar la total responsabilidad que conlleva dicha decisión y porque tienen una excesiva confianza en el profesional. Esto se puede vincular el sentimiento de duelo que conlleva todo el proceso de eutanasia y con la obstinación terapéutica del MV.

5 RESULTADOS ESPERADOS

5.1. Académico

En el ámbito académico se amplía el conocimiento sobre una cuestión de carácter relevante y poco investigada en la Medicina Veterinaria desde el punto de vista de la ética profesional

5.2. Técnico

Con el desarrollo de esta investigación se determinara si el Médico Veterinario realiza una buena práctica al informar al propietario de la mascota que se le debe de realizar una eutanasia.

5.3. Económico

Los beneficios obtenidos serán para los Médicos Veterinarios de la ciudad de Guayaquil, debido a que con los resultados obtenidos podrán ofrecer un servicio superior a sus clientes lo que los llevará a obtengan mayores ingresos económicos.

5.4. Participación Ciudadana

Se va a incluir a los médicos registrados del colegio de veterinarios y a los propietarios de mascotas de Guayaquil obteniendo mayor información sobre la práctica que realizan en su ámbito laboral.

5.5. Científico

Se determinará dos poblaciones diferentes (médicos veterinarios registrados en el Colegio de Médicos Veterinarios de Guayaquil y los propietarios de las mascotas de la zona de Guayaquil) con un nivel de confianza del 95 % y un error del 5 %. Mediante encuestas y métodos estadísticos se comprobará si existe una influencia en la toma de decisión de la eutanasia por parte del veterinario. Los resultados obtenidos van a contribuir en el aprendizaje de tanto estudiantes como expertos del área para comprender la posible influencia que ejercen en los propietarios de mascotas.

5.6. Tecnológico

En la investigación se aplicaran programas estadísticos para validar los resultados obtenidos, así mismo, las encuestas se realizarán mediante una plataforma digital.

5.7. Social

El Médico Veterinario utilizará los resultados para mejorar su relación con el propietario, evitando influir de manera consciente o inconsciente en futuras decisiones relacionadas a la eutanasia de sus mascotas.

5.8. Cultural

Esta metodología permite mejorar la cultura organizacional de las veterinarias y de los Médicos, al tener que dar una mala noticia al propietario, así como, evitar posibles problemas legales en el futuro.

5.9. Ambiental

Esta investigación permitirá que los médicos veterinarios realicen una gestión más eficientes de sus recursos cuidando así el medio ambiente.

5.10. Contemporáneo

Esta investigación desarrolla un tema de suma importancias que no ha sido estudiado en Guayaquil actualmente, lo cual incentivará la profundización de su análisis y su consideración por el gremio de veterinarios.

6 CONCLUSIÓN

Para concluir, los médicos veterinarios practican la eutanasia de manera habitual en la clínica. Siendo una decisión de gran compromiso, es necesario que se tome en consideración las pautas necesarias tanto medicas como éticas para llegar a esta opción. Sin embargo, la toma de decisión recae netamente en el propietario del animal pero en la práctica existen formas de incidir en esta decisión por parte del médico veterinario.

Con base a la bibliografía escogida para esta investigación se considera que efectivamente la decisión final debe ser tomada por el propietario de la mascota por ser el responsable del animal. También es preciso comprender que bajo ciertos factores el veterinario puede llegar a influenciar de manera consiente o inconsciente al cliente sobre dicha decisión. Por otro lado, este proyecto de investigación analiza una temática de gran interés para la población veterinaria actual pues no es un tema que ha sido desarrollado en su totalidad. De la misma manera, se recomienda que se desarrollen estudios relativos al tema.

7 BIBLIOGRAFÍA

- Acuerdo Ministerial 116. (2009). Reglamento de tenencia y manejo responsable de perros. Recuperado 10 de julio de 2020, de <http://faolex.fao.org/docs/texts/ecu87735.doc>
- Adams, C. L., Bonnett, B. N., y Meek, A. H. (2000). Predictors of owner response to companion animal death in 177 clients from 14 practices in Ontario. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 217(9), 1303-1309.
<https://doi.org/10.2460/javma.2000.217.1303>
- Aguilar-Barojas, S. (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*, 11(1-2), 333-338.
- American Veterinary Medical Association. (2019). Principles of veterinary medical ethics of the AVMA. Recuperado 10 de julio de 2020, de <https://www.avma.org/resources-tools/avma-policies/principles-veterinary-medical-ethics-avma>
- American Veterinary Medical Association. (2020). AVMA Guidelines for the Euthanasia of Animals: 2020 Edition. Recuperado 2 de marzo de 2020, de https://www.avma.org/sites/default/files/2020-01/2020_Euthanasia_Final_1-15-20.pdf
- Arévalo, D., y Carmen, P. (2016). Medición de la Confiabilidad del Aprendizaje del Programa RStudio Mediante Alfa de Cronbach. *Revista Politécnica*, 37(2), 68. Recuperado de https://revistapolitecnica.epn.edu.ec/ojs2/index.php/revista_politecnica2/article/view/469
- Argüelles Arellano, M. D. C., y Ávila Méndez, C. (2014). Leyes vigentes en México para los programas de cómputo, las bases de datos y su documentación. *Computación y Sistemas*, 18(2), 417-423.
- Ashall, V., Millar, K. M., y Hobson-West, P. (2017). Informed Consent in Veterinary Medicine: Ethical Implications for the Profession and the Animal 'Patient'. *Food Ethics*, 1(3), 247-258.
<https://doi.org/10.1007/s41055-017-0016-2>
- AVEPA. (2003). Compromiso ético de los veterinarios españoles especialistas en pequeños animales. Asociación de Veterinarios

- Españoles Especialistas en Pequeños Animales. Recuperado 12 de mayo de 2020,
<https://www.avepa.org/pdf/codigo%20etico%20AVEPA.pdf>
- AVEPA (2004). Comisión de ética de Asociación de Veterinarios Españoles Especialistas en Pequeños Animales. Veterinarios y el final de la vida. Recuperado 10 de julio de 2020, de
<https://avepa.org/pdf/etica/Veterinarios%20y%20EI%20Final%20De%20La%20Vida.pdf>
- Ávila, C. P. (2009). De la eutanasia: la ética, la libertad, la autonomía y el ejercicio médico. *Revista Colombiana Salud Libre*, 8, 59-65.
Recuperado de
<http://revistasojs.unilibrecali.edu.co/index.php/rcslibre/article/view/183>
- Azulay Tapiero, A. (2001). Los principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal? *Anales de Medicina Interna*, 18(12), 650-654. <https://doi.org/10.4321/s0212-71992001001200009>
- Beauchamp, T. L., y Childress, J. F. (1994). Respect for autonomy, nonmaleficence, beneficence, justice. *Principles of biomedical ethics*. 4th ed. New York: Oxford University Press, 120-394.
- Benavides Benítez, V. J. (2018). Factores que inciden en la decisión de compra en productos y servicios médicos para mascotas del sector emergente de la provincia de Santa Elena y Guayas, año 2018.
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/11756/1/T-UCSG-POS-MAE-208.pdf>
- Betancourt, D. M. (2017, 18 agosto). Animales: ¿sujetos de derecho? *El Tiempo*. Recuperado de <https://www.eltiempo.com>
- Boladeras, M. (2004). Bioética definiciones, prácticas y supuestos antropológicos. *Themata: Revista de Filosofía*, 33, 383-392.
Recuperado de
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1030224>
- Bolton, R. (2020). Todas las Voces: DESPROPORCIÓN Y OBSTINACIÓN TERAPÉUTICA. Recuperado 10 de julio de 2020, de
<https://enciclopediadebioetica.com/mod/page/view.php?id=3323>

- Bonanno, G. A., Papa, A., Lalande, K., Westphal, M., y Coifman, K. (2004). The Importance of Being Flexible. *Psychological Science*, 15(7), 482-487. <https://doi.org/10.1111/j.0956-7976.2004.00705.x>
- Cabrejo Saavedra, C. A. (2017). La eutanasia en medicina veterinaria de pequeños animales. *Revista Electrónica de Veterinaria (REDVET)*, 17(7), 1-7. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63649053006>
- Cadavid C., G. J. (2005). Autonomía y consentimiento informado: Principios fundamentales en bioética. *Revista CES Odontología*, 18(2), 59-64. Recuperado de <http://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/447/249>
- Calle Saldarriaga, J. (2006). Evaluación de aspectos etológicos veterinarios y vínculo humano animal. *Revista Electrónica de Veterinaria (REDVET)*, 1, 33-41. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=321428096005>
- Canadian Council on Animal Care. (2010). CCAC guidelines on: euthanasia of animals used in science. Recuperado 10 de julio de 2020, de <https://www.ccac.ca/Documents/Standards/Guidelines/Euthanasia.pdf>
- Capó, M. M. (1999). Bioética animal: desarrollo de un concepto privado. *Revista Hispanoamericana*, 4(5), 18-19. Recuperado de <http://www.oc.lm.ehu.es/Fundamentos/Doctorado/cursos/CirExp/004.pdf>
- Carvalho V, A. (2005). Médicos y profesionalismo: Pacientes e información. *Revista médica de Chile*, 133(2), 257. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872005000200017>
- Casas Anguita, J., Repullo Labrador, J. R., y Donado Campos, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). *Atención Primaria*, 31(9), 592-600. [https://doi.org/10.1016/s0212-6567\(03\)79222-1](https://doi.org/10.1016/s0212-6567(03)79222-1)
- Castellanos, G. (2016, 29 enero). Adopciones y eutanasias, las dos caras del bienestar animal. *El Comercio*. Recuperado de <https://www.elcomercio.com>

- Christiansen, S. B., Kristensen, A. T., Lassen, J., y Sandøe, P. (2015). Veterinarians' role in clients' decision-making regarding seriously ill companion animal patients. *Acta Veterinaria Scandinavica*, 58(1), 58-30. <https://doi.org/10.1186/s13028-016-0211-x>
- CONEVET. (2020). Código de ética y bioética profesional del médico veterinario zootecnista en México. Recuperado 10 de julio de 2020, de <http://www.conevet.org.mx/web/Doctos/Codigo%20de%20Etica.pdf>
- Colombo, E. S., Crippa, F., Calderari, T., y Prato-Previde, E. (2017). Empathy toward animals and people: The role of gender and length of service in a sample of Italian veterinarians. *Journal of Veterinary Behavior*, 17, 32-37. <https://doi.org/10.1016/j.jveb.2016.10.010>
- Crespo Córcoles, V., Font Font, M., y Garrigós del Pozo, C. (2011). Eutanasia animal. ¿Hasta qué punto la decisión queda en manos del propietario? Ética y moral. Recuperado 10 de julio de 2020, de <https://ddd.uab.cat/pub/treecpro/2011/85724/eutani.pdf>
- Chible Villadangos, M. J. (2016). Introducción al Derecho Animal: Elementos y perspectivas en el desarrollo de una nueva área del Derecho. *Ius et Praxis*, 22(2), 373-414. <https://doi.org/10.4067/s0718-00122016000200012>
- Dickinson, G. E., Roof, P. D., y Roof, K. W. (2011). A Survey of Veterinarians in the US: Euthanasia and Other End-of-Life Issues. *Anthrozoös*, 24(2), 167-174. <https://doi.org/10.2752/175303711x12998632257666>
- Edney, A. T. B. (1998). Reasons for the euthanasia of dogs and cats. *Veterinary Record*, 143(4), 114. <https://doi.org/10.1136/vr.143.4.114>
- Erlanger Medical Ethics Orientation Manual. (2000, mayo). Principles of Biomedical Ethics. Recuperado 10 de julio de 2020, de <https://www.utcomchatt.org/docs/biomedethics.pdf>
- Flórez, S. D. (2002). Duelo. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 25, 77. <https://doi.org/10.23938/assn.0843>
- Folger, W. R., Colleran, E., Han, T., y Strand, E. (2017). Feline Euthanasia: Part 1 - Ethics, Aesculapian Authority, and Moral Stress. Recuperado 5 de abril de 2020, de

<https://www.americanveterinarian.com/journals/amvet/2017/october2017/feline-euthanasia-part-1--ethics-aesculapian-authority-and-moral-stress?p=1>

Forguione-Pérez, V. P. (2015). Comunicación entre médico y paciente: más allá de una consulta, un proceso educativo. *Médicas UIS*, 28(1), 7-13. Recuperado de

<https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/4924/5043>

Fraile, R. M. (2017). La responsabilidad civil del veterinario. *Revista de la Asociación Española de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro*, (61), 25-32.

García Pereáñez, J. A. (2016). Dilemas bioéticos sobre el final de la vida. *Revista Colombiana de Bioética*, 10(2), 242.

<https://doi.org/10.18270/rcb.v10i2.1769>

García-Sancho Téllez, M., Villaescusa Fernández, A., Rodríguez Franco, F., y Sainz Rodríguez, Á. (2013). Importancia de la comunicación en la consulta veterinaria de pequeños animales: experiencia docente. *Estudios sobre el Mensaje Periodístico*, 19(0), 213-221.

https://doi.org/10.5209/rev_esmp.2013.v19.42027

Gómez Sánchez, P. I. (2009). Principios básicos de bioética. *Revista*

Peruana de Ginecología y Obstetricia, 55, 230-233. Recuperado de

<http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/297>

Gómez, L. F., Atehortua, C. G., y Orozco, S. C. (2007). La influencia de las mascotas en la vida humana. *Revista Colombiana de Ciencias*

Pecuarías, 20, 377-386. Recuperado de

<http://www.scielo.org.co/pdf/rccp/v20n3/v20n3a16.pdf>

Google maps. (2020). Google maps. Recuperado 10 de julio de 2020, de

<https://www.google.com.ec/maps/place/Guayaquil/@-2.1524948,-80.1201898,11z/data=!3m1!4b1!4m5!3m4!1s0x902d13cbe855805f:0x8015a492f4fca473!8m2!3d-2.1894128!4d-79.8890662>

Graaf, G. d. e. (2005). Veterinarians' Discourses on Animals and

Clients. *Journal of Agricultural and Environmental Ethics*, 18(6), 557-

578. <https://doi.org/10.1007/s10806-005-1802-0>

- Gutiérrez Vélez, É., y Calvo Robayo, P. (2011). La formación del médico veterinario: una invitación a la ética. *Revista de la Universidad de La Salle*, 54, 161-173. Recuperado de <https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1053&context=ruls>
- Hernández Bustos, M. B., y Fuentes Terán, V. M. (2018). La Ley Orgánica de Bienestar Animal (LOBA) en Ecuador: análisis jurídico. *Derecho Animal. Forum of Animal Law Studies*, 9(3), 108. <https://doi.org/10.5565/rev/da.328>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2020). Población y Demografía. Recuperado 10 de julio de 2020, de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
- Kausch, B. T. J. (1975). Of half gods and mortals: Aesculapian authority. *Kimera*, S. I., y Mlangwa, J. E. D. (2015). Veterinary Ethics. *Encyclopedia of Global Bioethics*, 1-12. https://doi.org/10.1007/978-3-319-05544-2_435-1
- Landínez, Á. Y., Tenorio, S. S., y Fuentes, V. T. (2014). Bioética y Bienestar Animal en Medicina Veterinaria. *Conexión Agropecuaria JDC*, 4(2), 79-89. Recuperado de <https://www.jdc.edu.co/revistas/index.php/conexagro/article/view/210>
- Lizaraso Caparó, F., y Ruiz Mori, E. (2016). Humanizar la profesión médica. *Horiz Med*, 16(4), 4-5. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000400001
- Manifold, S. (2017, 22 septiembre). Minimizando el impacto de la eutanasia. Recuperado 10 de julio de 2020, de <https://www.animalista.cr/minimizando-el-impacto-de-la-eutanasia/>
- Matte, A. R., Khosa, D. K., Coe, J. B., y Meehan, M. P. (2019). Impacts of the process and decision-making around companion animal euthanasia on veterinary wellbeing. *Veterinary Record*, 185(15), 480. <https://doi.org/10.1136/vr.105540>
- Mcvety, D. (2018). The Ethics of Convenience Euthanasia. Recuperado 5 de abril de 2020, de

- https://cdn.ymaws.com/www.pavma.org/resource/resmgr/docs/3rvs/2018/mc_vety_dani/4._The_Ethics_of_Convenience.pdf
- Mellanby, R. J. (2005). Incidence of suicide in the veterinary profession in England and Wales. *Veterinary Record*, 157(14), 415-417.
<https://doi.org/10.1136/vr.157.14.415>
- Mitchener, K. L., y Ogilvie, G. K. (2002). Understanding Compassion Fatigue: Keys for the Caring Veterinary Healthcare Team. *Journal of the American Animal Hospital Association*, 38(4), 307-310.
<https://doi.org/10.5326/0380307>
- Moore, P., Gómez, G., Kurtz, S., y Vargas, A. (2010). La comunicación médico paciente: ¿Cuáles son las habilidades efectivas? *Revista médica de Chile*, 138(8), 1047-1054. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872010000800016>
- Moreno Alfaro, A. (2015). El Proceso de Duelo tras la Pérdida de una Mascota: Descripción y Variables Relacionadas. Recuperado 10 de julio de 2020, de <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/1075/TFM000130.pdf?sequence=1>
- Morris, P. (2012). Managing Pet Owners' Guilt and Grief in Veterinary Euthanasia Encounters. *Journal of Contemporary Ethnography*, 41(3), 337-365. <https://doi.org/10.1177/0891241611435099>
- Moses, L., Malowney, M. J., y Wesley Boyd, 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. <https://doi.org/10.1111/jvim.15315>
- Muñoz Badás, J., Rodríguez Vázquez, L., y Salcedo Martínez, I. (2011). Eutanasia en la clínica de pequeños animales: una visión ética contrastada. Recuperado 10 de julio de 2020, de https://ddd.uab.cat/pub/trerecpro/2011/80057/eutanasia_en_la_clinica_de_pequenos_animales.pdf
- Nava Escudero, C. (2015). *Debates jurídico-ambientales sobre los derechos de los animales. El caso de tlacuaches y cacomixtles versus perros y gatos en la Reserva Ecológica del Pedregal de San Ángel de Ciudad Universitaria*. Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto de

- Investigaciones Jurídicas. Coordinación de la Investigación Científica. Secretaría de la Reserva Ecológica del Pedregal de San Ángel. Recuperado 12 de octubre de 2015, de <https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv/detalle-libro/4006-debates-juridico-ambientales-sobre-los-derechos-de-los-animales-el-caso-de-tlacuaches-y-cacomixtles-versus-perros-y-gatos-en-la-reserva-ecologica-del-pedregal-de-san-angel-de-ciudad-universitaria>
- Núñez, J. D. D. M., Alvarado-Iniesta, A., Valles Rosales, D. J., y Baéz López, Y. A. (2016). Coeficiente alfa de Cronbach para medir la fiabilidad de un cuestionario difuso. *CULCyT: Cultura Científica y Tecnológica*, 13, 146-156. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7193313>
- Ospina, B. E., Sandoval, J. J., y Ramírez, M. C. (2005). La escala de Likert en la valoración de los conocimientos y las actitudes de los profesionales de enfermería en el cuidado de la salud. Antioquia, 2003a. *Invest Educ Enferm*, 23, 14-29. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215401002>
- Padovani Cantón, A. M., y Clemente Rodríguez, M. E. (2008). Eutanasia y legislación. *Revistas de Ciencias Médicas*, 12(2), 1-11. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942008000200016
- Páez, R. M. (2011). La riqueza del principio de no maleficencia. *Medic graphic*, 22, s178-s185. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=30964>
- Pallarols, E., Sánchez, A., y Sánchez, L. (2012). Eutanasia en pequeños animales. Recuperado 10 de julio de 2020, de <https://ddd.uab.cat/pub/trerecpro/2011/85706/eutpeqani.pdf>
- Passo, E. R. (2020). Todas las Voces: Eutanasia cuando el supuesto es el fin bueno. Recuperado 10 de julio de 2020, de <https://enciclopediadebioetica.com/mod/page/view.php?id=3338>
- Peracho, V., Villalbí, J. R., Llebaría, X., Armengou, J. M., y Guix, J. (2003). De la perrera municipal al centro de acogida de animales de

- compañía de Barcelona. *Gaceta Sanitaria*, 17(6), 515-519.
[https://doi.org/10.1016/s0213-9111\(03\)71800-7](https://doi.org/10.1016/s0213-9111(03)71800-7)
- Persson, K., Selter, F., Neitzke, G., y Kunzmann, P. (2020). Philosophy of a “Good Death” in Small Animals and Consequences for Euthanasia in Animal Law and Veterinary Practice. *Animals*, 10(1), 124.
<https://doi.org/10.3390/ani10010124>
- Pettorali, M. (2016). BIOÉTICA ANIMAL: Una crítica a la profesión veterinaria desde una perspectiva antiespecista. *Revista de Bioética y Derecho*, 37, 121-131. Recuperado de
<https://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/16154>
- Portillo Pedroza, E. M. (2013). *Impacto psicológico por la muerte de una mascota en niños de 4 a 12 años* (Doctoral dissertation, Universidad de San Carlos de Guatemala).
<http://www.repositorio.usac.edu.gt/id/eprint/9667>
- Quinceno, J. M., y Vinnacia Alpi, S. (2007). Burnout: Síndrome de Quemarse en el Trabajo (SQT). *Acta Colombiana de Psicología*, 10(2), 117-125. Recuperado de
<https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/218>
- Rathwell-Deault, D., Godard, B., Frank, D., y Doizé, B. (2017). Conceptualization of convenience euthanasia as an ethical dilemma for veterinarians in Quebec. *The Canadian Veterinary Journal*, 58(3), 255-260. Recuperado de
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5302199/>
- Rebuelto, M. (2008). Ethical Dilemmas in Euthanasia of Small Companion Animals. *The Open Ethics Journal*, 2(1), 21-25.
<https://doi.org/10.2174/1874761200802010021>
- República de Colombia. (2000, Febrero). Código de ética para el ejercicio profesional de la medicina veterinaria, la medicina veterinaria y zootecnia y zootecnia en Colombia: LEY 576 DE 2000. Recuperado 10 de julio de 2020, de
<http://vetzootec.ucaldas.edu.co/downloads/v2n1a02.pdf>
- Roa-Castellanos, R. (2011). Mascotas, medicina veterinaria y bioética clínica animal: Quirón al rescate de los suyos. *Revista Sapuvet de Salud Pública*, 2, 37-50. Recuperado de

https://www.researchgate.net/publication/319250368_Roa-Castellanos_R_A_2011_Mascotas_medicina_veterinaria_y_bioetica_clinica_animal_Quiron_al_rescate_de_los_suyos_Una_Salud_21_37-50

Roca Jusmet, L. (2008). La medicina vista por la filosofía. *FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 15(6), 374-377.

[https://doi.org/10.1016/s1134-2072\(08\)70849-1](https://doi.org/10.1016/s1134-2072(08)70849-1)

Rohrer Bley, C. (2017). Principles for ethical treatment decision-making in veterinary oncology. *Veterinary and Comparative Oncology*, 16(2), 171-177. <https://doi.org/10.1111/vco.12347>

Rollin, B. E. (2002). The use and abuse of Aesculapian authority in veterinary medicine. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 220(8), 1144-1149.

<https://doi.org/10.2460/javma.2002.220.1144>

Rollin, B. E. (2011). Euthanasia, Moral Stress, and Chronic Illness in Veterinary Medicine. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 41(3), 651-659.

<https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2011.03.005>

Royal College of Veterinary Surgeons. (2020). Code of Professional Conduct for Veterinary Surgeons - Professionals. Recuperado 25 de marzo de 2020, de <https://www.rcvs.org.uk/setting-standards/advice-and-guidance/code-of-professional-conduct-for-veterinary-surgeons/>

Rueda, J. L. M. (Ed.). (2011). *La muerte: siete visiones, una realidad*. Editorial Pontificia Universidad Javeriana.

Ruiz Moral, R., Rodríguez, J. J., y Epstein, R. (2003). ¿Qué estilo de consulta debería emplear con mis pacientes?: Reflexiones prácticas sobre la relación médico-paciente. *Atención Primaria*, 32(10), 594-602. [https://doi.org/10.1016/s0212-6567\(03\)79339-1](https://doi.org/10.1016/s0212-6567(03)79339-1)

Rutgers, B. (1998, 10 julio). The Use of the Reflective Equilibrium Method in Normative Veterinary Ethics. Recuperado 21 de mayo de 2020, de https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-94-011-4972-3_18

- Sabrafen, J. S., y Fabre, F. A. (2005). Obstinación Terapéutica. Recuperado 15 de marzo de 2020, de <https://www.samfyc.es/pdf/GdTBio/201027.pdf>
- Sánchez Arrastía, D., y Contreras Olivé, Y. (2014). Physician-patient relationship and its significance in medical practice. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 43(4), 528-533. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v43n4/mil11414.pdf>
- Sánchez Sánchez, C. (2015). El consentimiento informado veterinario. *Revista del Colegio Oficial de Veterinarios de Bajadoz*, 1, 49-52. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7210770.pdf>
- Sánchez, E. P. (2004). La diferencia entre `matar' y `dejar morir ' y su repercusión en el debate contemporáneo sobre la eutanasia. *Recerca*, 4, 125-136. Recuperado de <http://www.e-revistas.uji.es/index.php/recerca/article/view/258>
- Saravia, C. D., Sanchez, A., Balestri, L. A., y Ferrán, A. M. (2016). Ethic and moral by the pampeanos veterinarians. Their premise, ethic code and discipline. *Ciencia Veterinaria*, 18(1), 67-91. <https://doi.org/10.19137/cienvet2016-1816>
- Scotto, S. C. (2016). Empatía, antropomorfismo e cognição animal. *Principia: an international journal of epistemology*, 19(3), 423. <https://doi.org/10.5007/1808-1711.2015v19n3p423>
- Schuurman, N. (2016). Performing good death at the veterinary clinic: experiences of pet euthanasia in Finland. *Area*, 49(2), 208-214. <https://doi.org/10.1111/area.12316>
- Serrano Novoa, C. A. (2009). Conflicto de obligaciones en el ejercicio veterinario en Colombia: una aproximación desde la bioética y la ley 576 de 2000. *Revista Colombiana de Ciencias Pecuarias*, 22(3), 351-363. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-que-estilo-consulta-deberia-emplear-13055445>
- Shaw, J. R., y Lagoni, L. (2007). End-of-Life Communication in Veterinary Medicine: Delivering Bad News and Euthanasia Decision Making. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 37(1), 95-108. <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2006.09.010>

- Siurana Aparisi, J. C. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, (22), 121-157.
<https://doi.org/10.4067/s0718-92732010000100006>
- Sugita, H., y Irimajiri, M. (2016). A Survey of Veterinarians' Attitudes toward Euthanasia of Companion Animals in Japan. *Anthrozoös*, 29(2), 297-310. <https://doi.org/10.1080/08927936.2016.1152722>
- Tabares, N., y Navarro, M. (2019, noviembre). Estudio sobre el cansancio emocional y el síndrome de burnout en veterinarios. *Argos*, 213. Recuperado de <https://www.portalveterinaria.com/animales-de-compania/articulos/32383/estudio-sobre-el-cansancio-emocional-y-el-sindrome-de-em-burnout-em-en-veterinarios.html>
- Tasker, L., y World Society for the Protection of Animals. (2013). Métodos de eutanasia para perros y gatos: comparación y recomendaciones. Recuperado 10 de abril de 2020, de <https://asanda.org/documentos/animales-domesticos/MethodsEuthanasiaDogsCatsSpanish.pdf>
- The Humane Society of the United States. (2013). Manual de Referencia sobre la Eutanasia. Recuperado 10 de julio de 2020, de https://www.hsi.org/wp-content/uploads/welfareresources/manual_de_referencia_sobre_la.pdf
- Thomaé, M. N. V., Ayala, E. A., Sphan, M. S., y Stortti, M. A. (2006). Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, 153, 18-21. Recuperado de https://med.unne.edu.ar/revistas/revista153/5_153.pdf
- Vega Gutiérrez, J. (2000). Eutanasia: Concepto, tipos, aspectos éticos y jurídicos. Actitudes del personal sanitario ante el enfermo en situación terminal. Recuperado 10 de julio de 2020, de https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/eutanasia/EUTANASIA_2000.pdf
- Witte, T. K., Correia, C. J., y Angarano, D. (2012). Experience with Euthanasia is Associated with Fearlessness about Death in Veterinary

Students. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 43(2), 125-138.
<https://doi.org/10.1111/sltb.12000>



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **María Gracia Yunez Cansing**, con C.C: # 0919705715, autora del trabajo de titulación: **Influencia de los Médicos Veterinarios en la eutanasia**, previo a la obtención del título de **Médico Veterinario Zootecnista** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 9 de septiembre de 2020

María Gracia Yunez Cansing

C.C: 0919705715



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Influencia de los Médicos Veterinarios en la eutanasia		
AUTOR(ES)	María Gracia Yunez Cansing		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Alfonso Llanderal Quiroz		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Educación Técnica para el Desarrollo		
CARRERA:	Medicina Veterinaria y Zootecnia		
TÍTULO OBTENIDO:	Médico Veterinario Zootecnista		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	9 septiembre del 2020	No. DE PÁGINAS:	90
ÁREAS TEMÁTICAS:	Ética, eutanasia, especies menores		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Bioética, código profesional, ética profesional, muerte, veterinaria.		
<p>Resumen: La eutanasia es un procedimiento clínico a través del cual se finaliza la vida del animal. Los médicos veterinarios practican este procedimiento de manera habitual. El propietario es el responsable de decidir sobre la eutanasia en su mascota. Sin embargo, es común que los veterinarios influyan en la toma de decisión de los propietarios. Esta investigación tiene como objetivo establecer la influencia de los veterinarios hacia los propietarios en la toma de decisión de la eutanasia. La ubicación de la investigación es la ciudad de Guayaquil. Se realizarán encuestas a dos grupos: a) médicos veterinarios registrados en el Colegio Médico Veterinario de Guayaquil (235 encuestados) y b) propietarios de mascotas (384 encuestados). Los cuestionarios contienen preguntas cerradas y de estimación, compuestos por 16 preguntas para los médicos veterinarios y 20 preguntas para los propietarios. Se utilizará la escala de Likert para valorar las preguntas de estimación. Esta investigación tiene un diseño completamente al azar con un enfoque analítico correlacional no experimental con enfoque mixto. Para verificar la hipótesis se utilizará la fórmula de Alfa de Cronbach que permite comprobar la fiabilidad del instrumento de medición. Posteriormente, se utilizará un análisis de varianza para valorar las diferencias entre veterinarios y propietarios. Asimismo, la prueba χ^2 permitirá evaluar los ítems consideradas para tomar la decisión final tanto de veterinarios como de propietarios. De acuerdo a varios autores, la toma de decisión puede verse influenciada por varios factores como la comunicación, las emociones, el tiempo de reflexión, el acompañamiento, entre otros.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-992137849	E-mail: mgyc96@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Caicedo Coello, Noelia Carolina		
	Teléfono: +593-4-987361675		
	E-mail: noecaicedocoello@gmail.com		



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA	
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	