

Esterilización de hembras caninas

1. Soporte legal

- ◆ Ley 9ª de 1979, Código sanitario nacional.
u Decreto 2257 de 1986, por el cual se reglamentan parcialmente los títulos VII y XI de la ley 9ª de 1979, en cuanto a investigación, prevención y control de zoonosis
- ◆ Ley 84 de 1989, por la cual se adopta el estatuto nacional de protección de los animales, se crean unas contravenciones y se regula lo referente a su procedimiento y competencia.
- ◆ Resolución 1095 de 1999, por medio de la cual se fijan políticas para el cumplimiento de las normas higiénico-sanitarias relacionadas con zoonosis.

2. Definición

La esterilización canina es una estrategia que la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá ha asumido dentro del programa de vigilancia y control de la rabia canina en el Distrito Capital y se concibe como un mecanismo para el control de la población canina.

El método utilizado de esterilización es quirúrgico el cual es clasificado como de esterilización definitiva. La técnica a utilizar dependerá entre otros factores de raza, tamaño, edad, estado de carnes y clase de consultorio, entre otros. Sin embargo debe ser preferiblemente ovariectomía latero lateral.

3. Población objeto

La población objeto son las hembras caninas y felinas relacionadas para el programa de adopción del centro de zoonosis.

Esta estrategia también se ofrece de forma gratuita en las empresas sociales del Estado de primer nivel de atención que cuentan con servicio de atención al ambiente, a todas las personas que deseen que su mascota (canina o felina) hembra no tenga más cachorros o crías, dando prelación a la población canina procedente de estratos socioeconómicos bajo y medio, (1, 2 y, máximo, 3).

El procedimiento se realiza a hembras fértiles y maduras sexualmente; es decir, en términos generales y contemplando las particularidades de desarrollo de algunas razas caninas, desde los tres hasta los seis meses de edad.

Antes de realizarse el procedimiento, deben cumplirse los siguientes requisitos técnicos y legales:

- ◆ Información técnica por parte de la autoridad sanitaria al propietario, frente a las ventajas, riesgos y cuidados posoperatorios requeridos por animal.
- ◆ Consentimiento escrito por parte del propietario del animal, en el cual autoriza la cirugía.
- ◆ El animal debe ser examinado con antelación y encontrarse en adecuadas condiciones de salud; este concepto es emitido por un médico veterinario, exclusivamente.

4. Puntos críticos a controlar para desarrollar el procedimiento

- ◆ Adecuadas condiciones higiénico-sanitarias del establecimiento: sala de cirugía, servicios sanitarios, sala de espera, sala de posoperatorio o de recuperación, manejo de productos y biológicos.
- ◆ Existencia de programa de limpieza y desinfección del establecimiento.
- ◆ Existencia de programa de bioseguridad y disposición final de desechos quirúrgicos y patógenos.
- ◆ Verificar que el procedimiento lo realice un profesional médico veterinario, lo cual puede ser soportado con su tarjeta profesional o contrato de prestación de servicios.
- ◆ Técnica quirúrgica utilizada: ovariectomía latero lateral, preferiblemente.
- ◆ Control posoperatorio.
- ◆ Encuestas de satisfacción del usuario. Práctica que permite identificar problemas y fortalece el proceso.

En cuanto a la técnica quirúrgica utilizada, deben considerarse los siguientes aspectos:

- ◆ Realizar un examen clínico completo por parte de un médico veterinario, preferiblemente con experiencia en pequeños animales. Los animales deberán bañarse el día anterior a la cirugía y recibirán un ayuno mínimo de doce horas; el agua se le podrá suministrar a voluntad; esto debe confirmarse previamente con el médico veterinario.
- ◆ El abordaje quirúrgico a la cavidad abdominal requiere un completo conocimiento de las estructuras anatómicas que se han de incidir; a partir de la superficie, los músculos oblicuo abdominal externo, oblicuo abdominal interno y transverso del abdomen.
- ◆ El pesaje de animales debe ser obligatorio para determinar la *dosis exacta* de los medicamentos a emplear en la premedicación, la anestesia y el posoperatorio.
- ◆ Debe utilizarse un medicamento preanestésico (tranquilizantes), para reducir la ansiedad, el estrés y facilitar el manejo de los animales.
- ◆ Determinar el tipo de anestesia (general, local, epidural), según condiciones del animal y técnica a utilizar.

- ◆ Depilar perfectamente toda el área de la intervención quirúrgica.
- ◆ Entubar al animal para mantener despejadas las vías aéreas en caso de presentarse un paro respiratorio o cualquier tipo de emergencia.
- ◆ Inicialmente se secciona la piel en la parte lumbar; luego, en forma longitudinal la fascia del oblicuo externo, el interno y el transversal, separando por disección roma sus fibras. De esta manera pueden exponerse de una manera fácil y segura las estructuras.

En relación con la periodicidad en el control posoperatorio:

- ◆ La cirugía es de carácter ambulatorio; por tanto, y con una buena evolución del paciente, se recomienda su primer control posoperatorio ocho días después de la cirugía; de identificarse por parte de los propietarios problemas de salud en el animal (decaimiento persistente, inapetencia, fiebre, resistencia al movimiento, falta de movimiento, signos de dolor persistente, falta de defecación o micción periódica, inflamación, infección de la herida, entre otros) deberá informársele al médico veterinario que practicó la cirugía y a la autoridad sanitaria competente de la localidad.
- ◆ Es importante sensibilizar y educar al dueño del animal frente a los mínimos cuidados sanitarios, de alimentación, desinfección y protección que deben tenerse en el proceso de recuperación del paciente.

5. Actividades complementarias

- ◆ Promoción de la estrategia: a través de medios de comunicación masiva (programas radiales y televisivos), así como en colegios, escuelas, iglesias y demás espacios que convocan a la comunidad.
- ◆ Sensibilización a la comunidad: beneficios de la estrategia, ventajas en el manejo de las mascotas, prevención y control de zoonosis, manejo de mascotas y del paciente.
- ◆ Coordinación interinstitucional e intersectorial para promocionar la estrategia con otros sectores e instituciones como la ADA, el ICA, universidades, consultorios veterinarios y establecimientos de venta y compra de mascotas. Debe hacerse retroalimentación de los resultados obtenidos, para que se haga extensiva y se incluya dentro de sus planes institucionales.

6. Subsistema de información

Como fuentes de información inherentes a la esterilización se encuentran los siguientes instrumentos:

- ◆ Historia clínica del animal.
- ◆ Acta orden de esterilización.
- ◆ Informe de gestión, en el cual se incluyan las actividades realizadas en el mes y el acumulado anual.

- ◆ Acta de vigilancia y control en salud pública a clínicas y consultorios veterinarios en donde se realizan las cirugías.

7. Subsistema de análisis

Se realiza con base en las metas propuestas y resultados obtenidos de los procedimientos quirúrgicos realizados (cirugía exitosa, complicaciones, muertes, satisfacción del propietario de la mascota), disminución de la población canina y mejoramiento en la tenencia de las mascotas. Debe tenerse una caracterización de la población intervenida. Raza, edad y barrio en donde vive.

Indicadores de gestión

- ◆ Número de animales esterilizados según raza, edad en cada barrio, sector o localidad.
- ◆ Verificación de adecuadas prácticas quirúrgicas.
- ◆ Actividades de promoción de la estrategia.
- ◆ Coordinación interinstitucional e intersectorial.

Indicadores de impacto

- ◆ Reducción de población canina en el Distrito.
- ◆ Mayor solicitud de intervenciones quirúrgicas por parte de los dueños de las mascotas.
- ◆ Asunción de la estrategia por parte de otros sectores.
- ◆ Aceptación y apoyo.