

EPIDEMIOLOGIA Y SALUD PÚBLICA

PLAN PILOTO DE REGULACION DE CASTRACIONES SOCIALES MASIVAS

BROGNA, Oscar. (1) OLIVA, Dolores. (2) FUENTES, Belén (3) 1. Distrito 2 Colegio de Veterinarios de la Provincia de Buenos Aires. 2. Protección Animal Municipalidad de La Plata. 3 Programa Nacional de Tenencia responsable y sanidad de perros y gatos. oabrogna@hotmail.com

Introducción.

Las Castraciones Sociales Masivas organizadas por diversas ONG constituyen una práctica frecuente en diversas zonas de la Provincia de Buenos Aires. En el desarrollo de las mismas se producen diversas violaciones a las Normas legales vigentes además de poner en riesgo la vida de los animales sometidos a esterilizaciones de este tipo, con el agravante de no ser gratuitas. Para ello, y teniendo en cuenta que dichas CSM son socialmente necesarias, ya que en muchos casos se llevan a cabo en lugares carenciados donde el problema de la sobrepoblación de caninos supera ampliamente la cantidad de animales de zonas más urbanizadas, donde no solo no hay Establecimientos Veterinarios sino que también resultan de difícil acceso a los móviles municipales de esterilización, se diagramó en la Ciudad de La Plata un Plan Piloto para la Regulación de las CSM.

Materiales y métodos.

1.-**Problema:** se desconoce la fecha, hora y lugar donde se desarrollan los eventos. **Acción:** la ONG debe mandar estos datos con 10 de anticipación a fines de coordinar la visita de un inspector para determinar si el lugar es apto para funcionar como quirófano, otorgándole un permiso de funcionamiento transitorio por el día del evento.

2.- **Problema:** Se desconoce si los que realizan las cirugías son profesionales veterinarios habilitados tal como lo establece el Decreto Ley Provincial 9686/81 en su artículo 77, habiéndose registrado casos en que los responsables de dichos actos no son profesionales, en clara infracción al artículo 247 del Código penal. **Acción:** Debe presentar en Municipio: Nombre/nombres de los profesionales que van a participar de dicha campaña, número de documento y número de matrícula provincial, y una foto de cada profesional para que el Distrito II elabore un cartel donde figuran los datos de los médicos veterinarios, cartel que deberá ser exhibido a la entrada del lugar donde se efectuará la cirugía, a la vista de los propietarios.

3.- **Problema:** no hay control de los tratamientos pre y post quirúrgico a emplear, ni de origen de Ketamina, ni destino de los Residuos patogénicos generados. **Acción:** el veterinario actuante debe enviar planilla de pre y postquirúrgico con 10 días de anticipación; número del certificado de SENASA de compra de ketamina y libro foliado correspondiente; los recipientes de residuos patogénicos los provee el Municipio.

4.- **Problema:** los animales esterilizados no reciben un adecuado control posterior, ya que luego de terminado el evento nadie se hace cargo, y no se llevan registros ni se identifican a los animales esterilizados por inconvenientes posteriores. **Acción:** El Municipio tatúa los animales en la oreja, llena planilla con datos del dueño, y dejan constancia quien fue el Veterinario responsable actuante; le da a los propietarios los datos de los lugares dependientes del Municipio que se van a hacer cargo de posibles complicaciones.

5.- **Problema:** muchos animales llegan a castrar sin la vacuna de rabia correspondiente. **Acción:** el municipio exige el certificado de vacunación vigente, caso contrario vacuna al animal antes de retirarse.

6.- **Problema:** al desarrollarse dentro de domicilios y/o establecimientos particulares, no se puede ingresar a control salvo mediante una orden de allanamiento, que es una acción de difícil ejecución, teniendo en cuenta que, de promedio, se ejecutan de 16 a 24 castraciones sociales por fin de semana en el Gran Buenos Aires. **Acción:** como la Reglamentación fue consensuada con Entidades que efectúan este tipo de práctica, se incorporo a la misma la condición de permitir el libre acceso y control de las mismas por parte del Municipio.

7.- **Problema:** la castración que debería ser gratuita, es arancelada con un honorario que no se corresponde con el establecido en el Decreto de Aranceles. **Acción:** las castraciones deben ser gratuitas, podrán ser financiadas con aportes externos y/o campañas de asociación a Fundaciones, bonos contribución, etc., pero no podrán ser de pago compulsivo. Se estableció en el Plan un arancel Mínimo para el veterinario de 105 gavet por jornada (a sugerencia de los colegas que actúan en estos eventos. El colega debe emitir una boleta a nombre de la ONG por dicho monto.

Discusión

Se trato de establecer si era posible proponer una forma de funcionamiento de las Castraciones Sociales Masivas sin que se infringieran normas establecidas para este tipo de actividad profesional.

Resultados

Los resultados del Plan anunciado pueden considerarse óptimos desde el punto de vista de la aceptación de las distintas autoridades oficiales de control y de las ONG responsables de la organización de las campañas de castración masivas.

Conclusiones

Es posible encontrar una regulación a las actividades desarrolladas por las ONG para encuadrarlas dentro de las exigencias legales vigentes, para que se realicen las CSM socialmente requeridas, sin poner en riesgo la salud de los animales esterilizados y contribuyendo a mejor la salud publica de la población.

BIBLIOGRAFIA

REVISTA ARGENTINA DE ZONOSIS Y ENFERMEDADES INFECCIOSAS EMERGENTES. Publicación Científica de la Asociación Argentina de Zoonosis. Vol. VIII N 1 Abril 2013 ISSN 1851-3638 Control de la fauna urbana como política de desarrollo social. Págs. 30 a 41

Ley Provincial 13879 Decreto 2414/2008 Art. 1, 2, 3 y 5.

Estadísticas de Estimación de población canina Zoonosis Urbanas Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Manual para la realización de castraciones quirúrgicas masivas en caninos y felinos. Protenencia. Presidencia de la Nación.

Tenencia de caninos en el casco urbano de La Plata. Aspectos de demografía y conocimientos de la población referente a zoonosis. Bonzo E. et Col. Acta Bioquímica clínica Latinoamericana 2006 suplemento 3 Pág. 227.