MANUAL CLÍNICO DE REFERENCIA Y GUÍA DEFINITIVA DEL CONEJO DOMÉSTICO

Enfoque Multidisciplinar en Medicina, Crianza, Nutrición y Bienestar de *Oryctolagus cuniculus*

Consorcio Internacional de Especialistas en Lagomorfos
Veterinarios de Animales Exóticos · Nutricionistas Cunícolas · Neonatólogos · Etólogos Clínicos

Edición Corregida y Actualizada 2026 — Documento de Referencia Científica

Índice General

1. Introducción y Fundamentos Biológicos del Bienestar del Conejo
2. Fisiología Digestiva y Nutrición Científica
3. Alimentos Naturales y Suplementación Funcional
4. Toxicología Médica y Alimentos Peligrosos
5. Genética Avanzada, Reproducción y Manejo de la Cría
6. Ontogenia y Desarrollo Cronológico del Gazapo
7. Protocolo Completo de Salud Preventiva y Medicina Interna
8. Etología Clínica, Comportamiento y Enriquecimiento Ambiental
9. Medicina de Urgencias, Cuidados Intensivos y Primeros Auxilios
10. Semiótica Clínica y Señales de Alerta Médica
11. Geriatría, Longevidad y Manejo de Patologías Crónicas
12. Conclusiones y las 100 Recomendaciones Clínicas Definitivas

Capítulo 1

Introducción y Fundamentos Biológicos del Bienestar del Conejo

Biología Básica y Diferencias Esenciales

El conejo doméstico (*Oryctolagus cuniculus*) desciende directamente del conejo silvestre europeo. Filogenéticamente, los conejos no son roedores; pertenecen al orden Lagomorpha, caracterizado por poseer dos pares de incisivos superiores (el segundo par, más pequeño o 'dientes de clavija', se sitúa inmediatamente detrás del par principal). Su domesticación comenzó en los monasterios del sur de Francia durante los siglos VI al X d.C.

Tabla 1.1 — Comparativa Silvestre vs. Doméstico

Parámetro	Conejo Silvestre	Conejo Doméstico
Esperanza de Vida	1-3 años (alta presión de depredación).	8-12+ años (con cuidados médicos óptimos).
Peso Corporal Adulto	Estable (1.2-2.5 kg).	Altamente variable (0.8 kg a más de 9 kg).
Respuesta al Estrés	Extremadamente alta; desencadena shock agudo de forma inmediata.	Atenuada por domesticación, pero conserva alta susceptibilidad a miopatía por captura.
Fisiología Digestiva	Adaptada a forrajes de baja calidad y alta fibra lignificada.	Idéntica; la reducción de fibra provoca disbiosis severas de forma rápida.
Estructura Social	Clanes jerárquicos estrictos en madrigueras complejas.	Conserva la necesidad de vida grupal; alta territorialidad intra-sexo intacta.

Errores Críticos Frecuentes en la Tenencia de Conejos

■ Errores que comprometen la vida del conejo
Alimentación basada en mixturas de semillas y cereales: provoca sobrecrecimiento dental, obesidad, esteatosis hepática y enterotoxemias mortales.
Uso de sustratos de madera de pino o alce sin tratar: liberan fenoles volátiles que inducen necrosis del epitelio respiratorio.
Sujeción incorrecta (trance o inmovilidad tónica boca arriba): genera descargas masivas de catecolaminas y riesgo de muerte súbita por fallo cardíaco.

Capítulo 2

Fisiología Digestiva y Nutrición Científica

Mecanismo de la Cecotrofia

El conejo es un herbívoro estricto y un fermentador de intestino posterior (post-gástrico). El colon proximal presenta contracciones haustrales peristálticas y antiperistálticas sincronizadas: las partículas de fibra grande (>0.5 mm) se excretan rápidamente como heces duras, mientras que las partículas finas solubles retornan al ciego mediante ondas antiperistálticas retrógradas.

Importancia de la Cecotrofia en el Metabolismo Nitrogenado
El conejo ingiere los cecótrofos directamente desde el esfínter anal mediante un reflejo quimiorreceptor. La cubierta de moco protege la microbiota cecal del ácido clorhídrico gástrico durante hasta 6 horas.
Al llegar al intestino delgado, el moco se disuelve, liberando proteínas bacterianas de alto valor biológico que aportan hasta el 30% del nitrógeno total requerido, así como aminoácidos esenciales (lisina, metionina), ácidos grasos y vitaminas.

Tipos de Heno y Análisis Nutricional

Tipo de Heno	Fibra Cruda (%)	Proteína Cruda (%)	Calcio (%)	Indicaciones Clínicas
Timothy (Phleum pratense)	30-34%	7-10%	0.35-0.5%	Estándar de oro para adultos, seniors y mantenimiento. Ratio Ca:P óptimo.
Orchard Grass (Dactylis glomerata)	32-35%	8-11%	0.28-0.4%	Alta palatabilidad. Excelente para animales selectivos o con rinitis alérgica (bajo en polvo).
Festuca (Festuca arundinacea)	31-34%	6-9%	0.30-0.45%	Mantenimiento general. Fibra muy basta, excelente estimulación del peristaltismo.
Avena Verde (Avena sativa)	28-32%	9-12%	0.40%	Mayor contenido de carbohidratos digestibles. Indicado en periodos de ganancia de peso o transición.
Alfalfa (Medicago sativa)	24-28%	16-20%	1.20-1.60%	CONTRAINDICADA en adultos: hipercalciuria y lodos urinarios. Solo para gazapos en crecimiento (<6 meses), hembras gestantes o lactantes.

Capítulo 4

Toxicología Médica y Alimentos Peligrosos

Tóxico / Alimento	Mecanismo de Acción	Sintomatología Clínica Primaria	Protocolo de Actuación Médica	Pronóstico
Chocolate / Cafeína	Teobromina y metilxantinas. Inhibición de receptores de adenosina, sobreestimulación del SNC y miocardio.	Taquicardia severa, arritmias ventriculares, temblores musculares, convulsiones, muerte súbita.	Vómito anatómicamente imposible en conejos. Carbón activado (1-2 g/kg VO). Fluidoterapia IV intensiva, diazepam para convulsiones.	Reservado a Desfavorable.
Cebolla / Ajo / Puerro	Disulfuro de alilo y propilo. Daño oxidativo severo en membranas de eritrocitos, formación de cuerpos de Heinz y anemia hemolítica.	Mucosas pálidas o ictéricas, letargo, debilidad, taquipnea compensatoria, hemoglobinuria.	Oxigenoterapia inmediata. Soporte de fluidos cristaloides/coloides para proteger el riñón. Transfusión de sangre entera si hematocrito <15%.	Grave. Sin antídoto específico.
Aguacate	Persina (toxina antifúngica). Necrosis focal de los miocitos cardíacos y disfunción del tejido glandular mamario.	Insuficiencia cardíaca congestiva aguda, edema pulmonar severo, disnea asfíctica, cianosis.	Diuréticos de asa (Furosemida 4 mg/kg IV/IM), oxigenoterapia de alto flujo.	Malo a Ominoso.
Patata Cruda / Brotes	Solanina y chaconina (alcaloides glicósidos). Citotóxicos e inhibidores de la acetilcolinesterasa.	Sialorrea profusa, anorexia, dolor abdominal agudo, diarrea líquida sanguinolenta.	Protectores de la mucosa gástrica (Sucralfato), fluidoterapia agresiva, analgesia multimodal.	Reservado.
Plantas ornamentales (Adelfa, Azalea, Lilium)	Glucósidos cardíacos (oleandrina) o resinas neurotóxicas. Bloqueo de la bomba Na+/K+ ATPasa miocárdica.	Bloqueo auriculoventricular, bradicardia extrema, parálisis neuromuscular progresiva.	Monitorización electrocardiográfica continua. Atropina si hay bradicardia refractaria. Soporte vital avanzado en UCI.	Altamente Crítico.

■ ALERTA VETERINARIA ABSOLUTA: Antibióticos Prohibidos por Vía Oral (PLACE)

Ciertos antimicrobianos están ESTRICTAMENTE CONTRAINDICADOS por vía oral en lagomorfos porque eliminan selectivamente la microbiota Gram-positiva benéfica del ciego, permitiendo el sobrecrecimiento mortal de Clostridium spiriforme y enterotoxinas.

P = Penicilina | L = Lincosamida (Clindamicina) | A = Amoxicilina / Ampicilina | C = Cefalosporinas | E = Eritromicina

EXCEPCIÓN CLÍNICA: La penicilina G benzatínica es efectiva y segura solo por vía intramuscular o subcutánea para el tratamiento de la sífilis del conejo (Treponema paraluiscuniculi) o abscesos faciales, ya que evita el paso por el lumen gastrointestinal.

Capítulo 5

Genética Avanzada, Reproducción y Manejo de la Cría

Fisiología Reproductiva de la Hembra y el Macho

La coneja alcanza la pubertad entre los 4 y 6 meses de edad según el tamaño de la raza. No presenta un ciclo estral estructurado con fases definidas; manifiesta una receptividad estral casi continua (12 a 16 días de receptividad, seguidos de 1 a 2 días de regresión folicular). La hembra presenta una ovulación inducida por el coito o neuroendocrina refleja. La ovulación se produce 10-12 horas post-coito.

Pseudogestación

Si la monta no es fértil, se desencadena un estado de pseudogestación (falsa preñez) que dura exactamente **15 a 17 días**, mediado por la secreción persistente de progesterona por los cuerpos lúteos formados.

✔ CORRECCIÓN APLICADA: Duración de la pseudogestación corregida: 15-17 días (no 16-18 días como indicaba la versión original).

Gestación y Protocolo Médico de Control

La gestación en la coneja tiene una duración media fija de **30 a 32 días** (rango crítico: 28 a 35 días). Las gestaciones que superan los 35 días indican inequívocamente muerte fetal intrauterina o distocia obstructiva severa.

Distocia y Uso de Oxitocina

La inercia uterina primaria puede tratarse bajo estricta monitorización con Oxitocina, siempre y cuando se haya descartado por radiografía una obstrucción física del canal del parto.

■ DOSIS DE OXITOCINA — CORRECCIÓN CRÍTICA DE SEGURIDAD
DOSIS CORRECTA: 0.1-0.2 UI/kg IV/IM lenta en coneja (protocolo clínico estándar en lagomorfos).
La dosis de 1-2 UI/kg indicada en versiones previas es EXCESIVAMENTE ALTA y puede inducir rotura uterina con consecuencias fatales.
Si existe obstrucción física del canal del parto, la oxitocina está CONTRAINDICADA: proceder directamente a cesárea de urgencia combinada con ovariohisterectomía.

✔ CORRECCIÓN APLICADA: Dosis de oxitocina corregida urgentemente: de 1-2 UI/kg (error original) a 0.1-0.2 UI/kg IV/IM lenta.

Capítulo 7

Protocolo Completo de Salud Preventiva y Medicina Interna

Vacunación Inmunológica: Protección frente a Virosis Letales

Los conejos domésticos deben vacunarse de forma obligatoria y anual, independientemente de que residan en interiores o pisos altos urbanos. Los vectores de transmisión incluyen fómites inanimados, mosquitos hematófagos, pulgas y contacto con lagomorfos silvestres.

Enfermedad Diana	Agente Causal	Presentación Clínica	Tasa de Mortalidad
Mixomatosis	Poxvirus	Edema gelatinoso subcutáneo severo en párpados, base de orejas y zona anogenital (forma mixomatosa clásica) o nódulos cutáneos firmes (forma nodular).	Alta sin vacunación.
Enfermedad Hemorrágica Vírica Tipo 1 (RHDV-1)	Calicivirus	Necrosis hepática masiva, CID con epistaxis terminal y muerte hiperaguda en menos de 48 horas en animales mayores de 2 meses.	Cercana al 100%.
Enfermedad Hemorrágica Vírica Tipo 2 (RHDV-2)	Calicivirus (variante mutacional)	Afecta a gazapos desde los 15 días de vida y a adultos. Muerte súbita fulminante sin signos clínicos previos evidentes.	Cercana al 100%.

Protocolo de Vacunación Recomendado — Consenso Internacional
Vacuna de elección: Trivalente recombinante vectorizada (ej. Nobivac Myxo-RHD PLUS) — inmunidad sólida durante 12 meses frente a las tres enfermedades con un solo pinchazo.
Edad de primera inoculación: A partir de las 5-7 semanas de vida, siempre que el gazapo esté clínicamente sano y libre de parásitos.
Dosis y vía: 0.5 mL o 1 mL (según especificación del laboratorio) por vía Subcutánea (SC) en la región interescapular.
Frecuencia de revacunación: Una dosis de refuerzo anual y matemática (cada 12 meses) durante toda la vida del animal. En zonas endémicas de alta presión epidemiológica, refuerzo frente a RHDV-2 cada 6 meses.

Encephalitozoon cuniculi — Patógeno Altamente Prevalente

Microsporidio parásito intracelular obligatorio de altísima prevalencia en lagomorfos. Posee tropismo marcado por el sistema nervioso central, el parénquima renal y las lentes oculares. Desencadena el síndrome vestibular clásico (inclinación de cabeza o head tilt, nistagmo horizontal o rotatorio, ataxia locomotriz, paresia de extremidades posteriores) e insuficiencia renal crónica irreversible. También puede causar **uveítis facoclástica**, reconocible por la presencia de material blanco lechoso intraocular visible a simple vista (cristal fragmentado intracapsular), que el propietario debe conocer como signo de alerta temprana.

El protocolo profiláctico/terapéutico de elección es la administración de Fenbendazol a dosis exacta de 20 mg/kg vía oral una vez al día de forma ininterrumpida durante 28 días consecutivos.

✔ **CORRECCIÓN APLICADA: Añadida la uveítis facoclástica como signo ocular de alerta temprana de E. cuniculi, ausente en la versión original.**

Treponema paraluiscuniculi — Sífilis del Conejo

Infección bacteriana espiroquetal frecuente en conejos de cría, con potencial de transmisión entre individuos y a gazapos durante el parto. Se manifiesta clínicamente como lesiones costrocostras, eritematosas y descamativas alrededor de los genitales externos, el periné, las fosas nasales y los labios. Muchos portadores son asintomáticos durante largos periodos. El diagnóstico se confirma por serología o PCR. El tratamiento de elección es la penicilina G benzatínica por vía intramuscular o subcutánea (nunca oral en lagomorfos). La respuesta al tratamiento suele ser excelente.

✔ **CORRECCIÓN APLICADA: Treponema paraluiscuniculi añadido como patógeno importante en medicina preventiva (ausente en la versión original).**

Pasteurella multocida — El Patógeno Bacteriano Primario en el Conejo

Pasteurella multocida es la bacteria más clínicamente relevante en la especie cunicular. Causa rinitis catarral crónica ('snuffles'), neumonía, otitis media e interna, abscesos cutáneos y subcutáneos, conjuntivitis y septicemia. Muchos conejos son portadores asintomáticos durante largos periodos, actuando como reservorios silenciosos. El estrés, los cambios ambientales bruscos y la inmunosupresión desencadenan la manifestación clínica. No existe un tratamiento curativo definitivo; el manejo antibiótico (enrofloxacina, azitromicina, marbofloxacina) controla la sintomatología pero raramente elimina el portador. La selección genética de reproductores libres de Pasteurella mediante cultivo nasofaríngeo es la medida preventiva más eficaz en criaderos.

✔ **CORRECCIÓN APLICADA: Pasteurella multocida añadida como patógeno bacteriano primario en medicina preventiva (ausente en la versión original).**

Capítulo 9

Medicina de Urgencias, Cuidados Intensivos y Primeros Auxilios

Estasis Gastrointestinal vs. Obstrucción Mecánica Aguda

Criterio Clínico Diagnóstico	Estasis Gastrointestinal Crónica	Obstrucción Gastrointestinal Mecánica Aguda
Etiología Primaria	Dieta deficiente en fibra indigerible, dolor crónico subyacente, estrés ambiental sostenido.	Impactación luminal por tricobezoar, cuerpos extraños (goma, plástico) o estenosis pilórica.
Velocidad de Instauración	Gradual. El animal reduce paulatinamente la ingesta a lo largo de varios días.	Hiperaguda y Fulminante. Anorexia total súbita. Colapso clínico en menos de 2-4 horas.
Signos Clínicos Diferenciales	Letargo moderado, dolor a la palpación abdominal leve (ciego pastoso), bruxismo intermitente.	Dolor insoportable, cifosis severa, distensión abdominal timpánica severa (estómago rígido como roca), hipotermia profunda (<37.5°C), shock distributivo.
Hallazgos Radiográficos	Gas moderado esparcido en el ciego y colon proximal. Estómago con contenido denso pero de tamaño normal.	Estómago masivamente distendido por fluido y gas, con burbuja de gas gigante y halo radiolúcido alrededor del material impactado.
Contraindicaciones Absolutas	No presenta grandes contraindicaciones de fluidos.	CONTRAINDICADO el uso de PROCINÉTICOS (Metoclopramida/Cisapride) y la ALIMENTACIÓN FORZADA (Critical Care). Riesgo inminente de ruptura gástrica fatal.
Abordaje Terapéutico	Fluidoterapia (SC o IV) 80-100 mL/kg/24h. Analgesia multimodal: Meloxicam (1 mg/kg SC/PO) + Buprenorfina (0.03 mg/kg SC). Procinéticos. Alimentación asistida inmediata.	Descompresión por sonda nasogástrica de urgencia. Analgesia narcótica pura (Metadona 0.5 mg/kg IM/IV). Fluidoterapia IV agresiva calentada. Preparación inmediata para Laparotomía Exploratoria.

Golpe de Calor (Hipertermia Aguda)

■ Umbral de Alerta Temprana — CORREGIDO

La temperatura rectal normal del conejo es de 38.5-39.5°C.

Cualquier temperatura >40°C en un conejo estresado o en un ambiente cálido merece evaluación inmediata.

El umbral de urgencia veterinaria es >40.5°C (temperatura rectal), respiración con la boca abierta (signo de pronóstico ominoso severo), sialorrea profusa.

Qué hacer: Enfriamiento pasivo gradual humedeciendo las orejas y almohadillas con agua fresca (nunca helada ni muy fría, ya que provoca vasoconstricción periférica severa que impide la disipación térmica central e induce shock por reperfusión). Fluidoterapia IV fría controlada, oxigenoterapia.

✔ CORRECCIÓN APLICADA: Umbral de alerta temprana ajustado: se añade aviso desde >40°C (no solo >40.5°C) para que el propietario actúe antes de que la situación sea crítica.

Capítulo 10

Semiótica Clínica y Señales de Alerta Médica

Signo Clínico Primario	Fisiopatología y Posibles Causas	Nivel de Urgencia	Actuación Veterinaria Recomendada
Anorexia Total (>12 Horas)	Cualquier etiología que curse con dolor severo, estasis gastrointestinal, impactación gástrica, obstrucción mecánica o fallo orgánico agudo.	CRÍTICA / ROJA	Hospitalización inmediata. Evaluación laboratorial de glucemia (>250 mg/dL correlaciona con obstrucción mecánica). Palpación e imagen diagnóstica.
Ausencia Completa de Heces	Cese absoluto de la motilidad lisa del colon proximal por deshidratación, dolor agudo o bloqueo físico luminal.	CRÍTICA / ROJA	Radiografía abdominal digital de dos proyecciones (látero-lateral y ventro-dorsal). Iniciar terapia agresiva según el algoritmo del Capítulo 9.
Bruxismo Fuerte y Estridente	Manifestación somática inequívoca de dolor agudo intenso de origen visceral, musculoesquelético o dental avanzado.	ALTA / NARANJA	Exploración física minuciosa. Administración inmediata de analgesia de rescate sistémica. Prohibido el alta médica sin filiar el origen del dolor.
Inclinación de Cabeza (Head Tilt)	Disfunción del sistema vestibular periférico (Otitis media/interna por Pasteurella multocida) o central (Encephalitozoonosis por E. cuniculi).	MODERADA / AMARILLA	Otoscopia endoscópica. Análisis serológico cuantitativo de anticuerpos IgG e IgM frente a E. cuniculi. Terapia con Fenbendazol + Marbofloxacina.
Sialorrea Profusa (Babeo Constante)	Enfermedad dental adquirida (puntas dentales en premolares o molares que ulceran la mucosa lingual o yugal), cuerpos extraños orales.	MODERADA / AMARILLA	Exploración oral bajo sedación profunda. TC craneal para evaluar las raíces dentales retrógradas.
Disuria / Estranguria / Sedimento Rojo	Hipercalciuria masiva con precipitación de lodos de carbonato cálcico, urolitiasis vesical, cistitis bacteriana o adenocarcinoma uterino en hembras.	MODERADA / AMARILLA	Urinoanálisis completo con examen microscópico del sedimento. Radiografía pélvica. Ecografía de vías urinarias.

Capítulo 12

Las 100 Recomendaciones Clínicas Definitivas

Nutrición Avanzada y Metabolismo

1. El heno de gramíneas debe constituir el 80% de la ingesta calórica y volumétrica total diaria.
2. Nunca racione el heno; debe estar disponible las 24 horas del día en estado fresco y limpio.
3. Descarte de forma absoluta los piensos comerciales que contengan semillas, frutos secos o cereales coloreados.
4. La alfalfa solo debe administrarse de forma controlada a ejemplares menores de seis meses o hembras lactantes.
5. El agua debe ofrecerse siempre en cuencos pesados de cerámica estable, nunca en biberones de bola restrictivos.
6. Lave y desinfecte los recipientes de agua diariamente para evitar la proliferación de biopelículas bacterianas patógenas.
7. Introduzca los vegetales nuevos de uno en uno siguiendo estrictamente la regla de control de los tres días consecutivos.
8. Limite las verduras ricas en oxalatos (espinacas, acelgas) a una toma semanal para prevenir cálculos.
9. Las frutas deben considerarse premios hipercalóricos excepcionales, limitados a una cucharadita por kg dos veces por semana.
10. Los cecótrofos nunca deben limpiarse del entorno a menos que el animal muestre incapacidad física para su ingesta.

Medicina Preventiva e Inmunología

1. Vacune anualmente a su conejo contra la Mixomatosis y las dos cepas de Enfermedad Hemorrágica (RHDV-1 y RHDV-2).
2. Inicie el protocolo de vacunación a las 5-7 semanas de vida del gazapo si su estado clínico es óptimo.
3. No use nunca Fipronil como antiparasitario; es letal por neurotoxicidad fulminante en esta especie.
4. Realice al menos un examen coprológico anual completo para detectar parasitosis subclínicas por coccidios.
5. La esterilización profiláctica de las hembras es obligatoria antes de los dos años para evitar el adenocarcinoma uterino (incidencia del 50-80% en hembras enteras >4 años).
6. Castre a los machos jóvenes para reducir el estrés hormonal crónico y las conductas de marcaje destructivo.
7. Programe dos revisiones veterinarias anuales completas con un especialista acreditado en medicina de animales exóticos.
8. Conozca los síntomas cutáneos de la sífilis del conejo (Treponema paraluiscuniculi): lesiones costrosas en genitales y periné; responde bien a penicilina G benzatínica SC/IM.
9. Realice un cultivo nasofaríngeo en conejos reproductores para detectar portadores de Pasteurella multocida.
10. Administre Fenbendazol profiláctico (20 mg/kg/día VO durante 28 días) en nuevos individuos o en exposición activa a E. cuniculi.

Salud Digestiva y Cecotrofia

1. Proteja la microbiota cecal evitando de forma absoluta los azúcares refinados y los almidones complejos en la dieta.
2. No use nunca antibióticos del grupo PLACE por vía oral debido al riesgo inminente de enterotoxemias mortales.
3. El pH del estómago de un conejo adulto sano debe mantenerse en un rango altamente ácido de 1.5 a 2.0.
4. Utilice levaduras vivas autorizadas (S. cerevisiae) para estabilizar el ecosistema cecal durante transiciones dietéticas.
5. La motilidad del colon proximal está coordinada por el marcapasos biológico diferenciado denominado fusus coli.
6. Asegure que los cecótrofos presenten un aspecto brillante, húmedo, agrupados en racimos y con olor aromático característico.
7. La acumulación de cecótrofos dispersos en el suelo indica obesidad, dolor articular o exceso de proteína dietética.
8. Trate de inmediato la coccidiosis en gazapos destetados utilizando Toltrazurilo (20 mg/kg/día VO durante 3 días, repitiendo a los 10 días) bajo control veterinario.
9. La deshidratación reduce directamente el volumen de las secreciones digestivas, provocando impactaciones gástricas secundarias.
10. Fomente el ejercicio diario libre para estimular mecánicamente el peristaltismo de las asas intestinales.

Detección Temprana y Triaje de Urgencias

1. Considere la anorexia total de más de 12 horas de duración como una urgencia médica de código rojo crítico.
2. Monitoree diariamente el tamaño, la consistencia y el volumen de las heces duras emitidas por el animal.
3. Si observa heces unidas por pelo ('en ristre'), aumente drásticamente la hidratación y el cepillado mecánico diario.
4. Aprenda a diferenciar el rechinido fuerte de dientes (dolor patológico severo) del chasquido suave (relajación).
5. Mantenga en su botiquín de emergencia jeringas de alimentación y papilla de alta fibra especial para lagomorfos.
6. Ante un diagnóstico confirmado de estasis digestiva por obstrucción, no administre nunca papilla ni fármacos procinéticos.
7. Estabilice térmicamente a un conejo hipotérmico antes de realizar cualquier manejo clínico invasivo de urgencia.
8. Disponga de un termómetro digital de punta flexible para medir la temperatura rectal de forma segura ante sospechas de shock.
9. Considere la respiración con la boca abierta como un signo clínico de disnea extrema y fallo respiratorio terminal.
10. Ante una sospecha fundada de intoxicación, acuda inmediatamente al centro veterinario de urgencias sin intentar provocar el vómito.

Máxima de la Medicina Cunícola
El conejo doméstico conserva íntegro el mapa biológico evolutivo de su ancestro silvestre europeo.
Sus señales de dolor son sutiles e instintivamente encubiertas. La observación diaria atenta, el control semanal del peso y la consulta veterinaria precoz son los pilares de una vida larga y saludable.

Garantice el cumplimiento estricto de las Cinco Libertades del Bienestar Animal durante cada uno de los días de vida de su conejo.