

## FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION VETERINARIA Y DE LOS SISTEMAS DE INFORMACION Y VIGILANCIA A NIVEL LOCAL

VICENTE M. ASTUDILLO

Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (OPS/OMS)

Caixa Postal 589, 20001-970 Rio de Janeiro, RJ, Brasil

*Resumen.* Las modificaciones en los sistemas de atención veterinaria tienen un impacto decisivo en el diseño e implementación de los sistemas de información y vigilancia epidemiológica. Se requiere un mayor conocimiento del espacio ganadero, particularmente en un ámbito local. La organización espacial de la producción animal se ha estructurado, formando áreas de influencia vinculadas entre sí por flujos, de distinta naturaleza e intensidad, que circulan a través de redes específicas. El espacio debe ser considerado como un campo de fuerzas y de conflictos entre objetivos y acciones. La forma en que se puede desarrollar la salud animal es en el ámbito de negociación y concertación. En el ámbito local, el trabajo de vigilancia epidemiológica precisa de una base de datos que incluya: el perfil de la ganadería e infraestructura local de la industria ganadera; las enfermedades; las actividades de atención veterinaria; y la estructura social del área en cuestión.

Para abordar los problemas que hoy día enfrentan los modelos de atención veterinaria a la salud animal, en países de América Latina y del Caribe, es indispensable comprender su relación con los modelos económicos nacionales vigentes y la forma como esas economías se encuentran insertas en el orden económico mundial.

En el plano interno de cada país existen dos determinantes principales que condicionan la existencia y las características de la forma de atención veterinaria, además de los servicios veterinarios: por un lado, las reglas básicas de la organización económico-social de la sociedad, y por otro, como espacio particular, las formas específicas que asume en cada país el "bloque ganadero", es decir, el conjunto de agentes vinculados significativamente a la producción pecuaria (1).

En el plano externo, en especial en el caso de países con saldos exportables de productos pecuarios, las restricciones sanitarias en los mercados internacionales de mayor ingreso per cápita imponen exigencias traducidas en necesidades de atención veterinaria específicas, que le han dado un perfil característico a estas modalidades de atención veterinaria.

La crisis económica, agravada en la década de 1980, ha puesto de manifiesto la insuficiencia estructural de las economías de los países de la Región para sostener los ritmos de crecimiento económico-social, retomar el proceso de expansión de las bases productivas y responder a la creciente demanda social. Esta situación se ha agudizado por la magnitud del endeudamiento externo y por la situación económica mundial. Para enfrentarla los países han establecido políticas de ajuste en sus economías, tomando medidas con la finalidad de contraer el mercado interno, reducir las importaciones, aumentar las exportaciones y generar así un excedente de divisas para servir los pagos en el exterior (9).

Este conjunto de medidas ha producido efectos socialmente desfavorables, restricción en la capacidad de compra de alimentos como carnes y leches, limitación para la inversión técnica en el desarrollo de la ganadería, deterioro de servicios y programas de salud animal, menor accesibilidad a los servicios de atención veterinaria. Por otra parte, como consecuencia de estas medidas de ajuste de las economías, se han abierto grandes desafíos en el campo de la salud animal, en la línea que favorece

una mejor respuesta a las exigencias de calidad sanitaria del mercado mundial de productos pecuarios y, también, por la opción tomada por diversos grupos de países de la Región, de establecer acuerdos económico-comerciales de carácter subregional (MERCOSUR, JUNAC, CARICOM, Mercado Común Centroamericano) con el propósito de dinamizar su desarrollo económico-social. Como consecuencia, en esos convenios es indispensable, a medio plazo, la apertura de fronteras, con la eliminación de las llamadas barreras sanitarias, favoreciendo el intercambio de animales, productos y subproductos de origen animal e insumos para el desarrollo ganadero (7). En este contexto, en el campo de la salud animal es necesario eliminar algunas limitantes sanitarias, como es el caso de la fiebre aftosa.

La decisión política de erradicar la fiebre aftosa de las Américas, tomada en la RIMSA V (5) en 1987, coincide con el momento en que la situación epidemiológica estaba estacionaria, los programas desgastados y los servicios veterinarios deteriorados en su funcionamiento. Las limitaciones de las inversiones de capital habían provocado deficiencias en el mantenimiento y conservación de los recursos físicos, así como una aguda falta de capacitación y de desarrollo de los recursos humanos. Las limitaciones de gastos corrientes perjudican el funcionamiento de los programas de fiebre aftosa y se presenta un claro deterioro del desarrollo administrativo y de la gestión de los programas y servicios, afectando su efectividad, eficacia y eficiencia (6).

Dentro de este panorama poco favorable es importante observar el papel de los servicios veterinarios del estado, con modelos técnico-administrativos de atención donde aún prevalece la centralización en la toma de decisiones y en el manejo de los recursos. Esta excesiva centralización redujo a expresiones muy débiles la capacidad de los niveles medios y locales de responder, en forma adecuada y oportuna, a las necesidades sanitarias en cada lugar o región, e impuso severas limitaciones a la participación de diversos e importantes actores sociales con intereses en el campo ganadero, lo que imposibilita la movilización de recursos oriundos de diversas fuentes, especialmente de origen privado.

En resumen, el problema de los sistemas administrativos de los servicios veterinarios se fue agravando y, además, ha obstaculizado el uso racional, oportuno y eficiente de los escasos recursos disponibles, disminuyendo así significativamente su capacidad operativa (1).

En los últimos años han surgido en los países de América Latina y del Caribe propuestas de revisión y reorientación de la organización técnico-administrativa de los sistemas de atención veterinaria, más acordes con los desafíos y con los postulados del desarrollo económico-social. En este cambio, figura como punto focal la descentralización y el fortalecimiento de los mecanismos locales de atención veterinaria.

#### MARCO DE REFERENCIA: FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN VETERINARIA LOCAL

En la última década ha sido evidente que a medida que se deterioraban los servicios de atención veterinaria, se acentuaba su grado de centralización, burocratizándolos y distanciándolos aun más de la capacidad efectiva de introducir, en el medio pecuario, modificaciones significativas sobre la salud y producción animal.

Como una derivación de esta situación se ha producido un desgaste que ha afectado tanto el trabajo sanitario de los prestadores de servicios de atención veterinaria, así como también la motivación de los segmentos sociales vinculados a la ganadería, que se han acomodado pasivamente a recibir servicios prestados sin su participación, produciendo una utilización deficiente de ellos.

En varios países del continente, actualmente comienzan a surgir propuestas a través de una nueva concepción que crea un ambiente de responsabilidades recíprocas, entre servidores y beneficiarios en niveles locales, factibles de materializar este trabajo cooperativo, movilizándolo todos los recursos locales para que las operaciones sanitarias sean más efectivas, eficientes y oportunas en respuesta a necesidades reales de la ganadería del lugar.

A medida que se desarrolla la capacidad de análisis y comprensión de la realidad ganadera y de

la situación de la salud animal en el nivel local, y se identifican y coordinan los recursos existentes para producir servicios de atención veterinaria, se abre la posibilidad de ofrecer una mejor respuesta a los problemas de la producción animal.

Se han formulado proposiciones de reorientación técnico-administrativa de la atención veterinaria. El fortalecimiento de las operaciones sanitarias locales y el consiguiente desarrollo de la participación social y de la coordinación intersectorial a ese nivel, han sido considerados como instrumentos para lograr una mayor efectividad de las acciones asistenciales y una mayor eficiencia en la gestión administrativa. De esta manera, el desarrollo de modalidades locales de atención veterinaria puede ser visto como una propuesta global de reordenamiento del modelo asistencial de salud animal dentro del sector agricultura.

La concepción de lo que debe ser un modelo de atención veterinaria a nivel local se elabora a partir de varias perspectivas que tienden a encontrarse en la materialización de un sistema a ese nivel. Desde el punto de vista gubernamental responde a requerimientos de descentralización del aparato oficial en busca de una mayor participación social y efectividad de acción. El sentido de pertenencia a divisiones geográfico-administrativas hace que estos sistemas locales de atención veterinaria puedan referirse a municipios, distritos u otra subdivisión, no tan pequeña que sea ineficiente ni muy grande que dificulte el control y coordinación de los recursos (8).

Lo que se busca con esta reorientación organizativa es lograr una mayor capacidad de respuesta a las demandas cambiantes y específicas de agrupaciones ganaderas bajo un criterio geográfico-poblacional, afectadas por problemas epidemiológicos más o menos comunes. Se reconocen así espacios poblacionales definidos dentro del ámbito local, que presentan daños y riesgos característicos y que permiten reorientar la atención veterinaria en forma específica.

Para llevar a cabo esta reorientación, en el mecanismo local de atención veterinaria debe existir la capacidad de articular todos los recursos disponibles en función de una mejor asistencia

sanitaria animal, dentro de un espacio poblacional determinado.

Existen una serie de aspectos que son básicos para el fortalecimiento de la atención veterinaria a nivel local:

*Necesidad de mejorar el conocimiento del espacio ganadero local*

El espacio ganadero particular, en un ámbito local dado, se ha ido conformando a través de un proceso de sucesivas transformaciones de la naturaleza. Dependiendo de la forma socioeconómica de producción predominante, se fue constituyendo una gama muy diversa de sectores diferenciados vinculados estrechamente a la ganadería. Las explotaciones ganaderas se desarrollan aún, dentro de cada país, en condiciones tecnológicas, sociales y económicas disímiles. A ello debe agregarse que, conforme evoluciona el grado de complejidad tecnológica, surgen otros sectores que se integran al espacio de intereses ganaderos, produciéndose alianzas y conflictos propios de las diferentes perspectivas de los intereses en juego.

La distribución geográfica de los animales agrícolas está altamente asociada a la inserción de la ganadería en las políticas de desarrollo, en especial al momento histórico de ese desarrollo. En la medida que sobre ese espacio se manifiestan diferencias productivas, debidas a la especialización e intensificación de la explotación ganadera, es posible observar una organización espacial de las estructuras de producción animal.

La organización espacial de la producción animal se ha estructurado formando un conjunto de centros y sus respectivas áreas de influencia, vinculadas entre sí por flujos de distinta naturaleza e intensidad, que circulan a través de redes específicas. Cada una de ellas, cuyo número está de acuerdo con el tamaño, desarrollo y complejidad del país, tiene en su centro un mercado que cubrir, y flujos de animales, productos, personas y recursos financieros, cuya dirección e intensidad son indicadores de como la organización espacial se dinamiza en función del proceso productivo imperante.

En cada una de estas organizaciones espaciales de la producción pecuaria existen agentes económicos (empresas) que, por su posición

dominante en la estructura de producción animal, controlan un eslabón clave en la secuencia "producción, transformación, distribución, exportación, financiamiento" para establecer un orden de dependencia de los subespacios de producción, lo que se relaciona con los beneficios generados, determinación de precios, etc. Este control normalmente corresponde a las empresas o grupos de empresas con un mayor grado de desarrollo técnico y financiero.

El contenido político del espacio se manifiesta en las estructuras de poder local, expresadas a través de redes de solidaridad, de alianzas y de conflictos entre diversos actores - ganaderos individuales, grupos, productores de insumos, procesadores de productos pecuarios, instituciones de clase, instituciones del estado - que juegan un papel en dicha estructura espacial.

Para lograr buenos resultados en la solución de problemas de salud animal en Latinoamérica y el Caribe es necesario tener un buen conocimiento de la realidad en el campo, y relacionar territorialmente la capacidad de decidir y movilizar recursos con la problemática específica de subespacios.

#### *Descentralización y microregionalización a nivel local de la atención veterinaria*

La concepción de descentralización y microregionalización del modelo asistencial veterinario necesariamente debe vincularse con la dimensión territorial o espacial. El criterio principal que debe guiar la descentralización debe ser epidemiológico. Debe permitir una organización local de la atención veterinaria de modo tal que deje identificar las necesidades de salud animal de la población ganadera a nivel de finca- propietario, facilitando la utilización de los recursos locales para alcanzar o satisfacer tales necesidades (10).

Esta fortificación a nivel local supone que, para su armonización, se conviva con algún grado de centralización, ya que si fuera absoluta equivaldría a la fragmentación o anarquía del sistema de atención veterinaria en el país. Así, la descentralización es administrativo-territorial y no institucional (7).

Para fortalecer la atención veterinaria a nivel local debe hacerse una transferencia de capacidad decisoria en lo relativo a la operación sanitaria y no simplemente una dispersión de actividades. Dentro de los beneficios que se persiguen están los siguientes (10):

a) aumentar la capacidad de resolver problemas al acercar la toma de decisiones al lugar donde los problemas ocurren;

b) devolver a la comunidad la capacidad de influir en la solución de sus problemas;

c) mejorar la cobertura de servicio;

d) mejorar el conocimiento de la realidad local y la utilización oportuna de la información en beneficio de la efectividad de las acciones sanitarias;

e) adecuar la programación local compatibilizando mejor las políticas nacionales con las necesidades propias del ámbito local (7);

f) proporcionar más estabilidad y continuidad al modelo de atención veterinaria y sus respectivos programas; y

g) lograr una mayor eficiencia administrativa de la atención veterinaria.

#### *La participación social a nivel local*

El conjunto de actores sociales (grupo que tiene capacidad de desarrollar intereses y necesidades, acumular fuerza y actuar produciendo hechos) debe estar representado en los momentos de seleccionar prioridades, establecer cursos de acción, movilizar recursos y evaluar las acciones de la gestión sanitaria.

La participación social debe materializarse a través de la conformación de una red de relaciones de responsabilidades recíprocas con otros actores sociales, incluyendo entre ellos el servicio oficial de atención veterinaria (estado). Esto es fundamental no solo para el logro de una mayor efectividad de las acciones, sino para dar soporte y continuidad administrativa a los programas de salud animal.

La participación social es expresada por toda representación y acción protagonizada por el conjunto de actores sociales que pueden tener algún efecto sobre la atención de la salud animal. Esto implica autoresponsabilidad, autosuficiencia y el establecimiento de metas de carácter progresivo (7).

La articulación de grupos sociales, formales e informales, e instituciones para la programación, ejecución y evaluación de las operaciones sanitarias debe conseguirse a través de la deliberación sobre los problemas y su atención, y de la concertación entre los diversos actores sociales sobre lo que debe hacerse para mejorar las operaciones.

*La intersectorialidad en la atención veterinaria a nivel local*

Se puede concebir la acción intersectorial en salud animal como la intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas, total o parcialmente, a abordar problemas más relacionados con la salud animal.

El propósito es promover y desarrollar la atención veterinaria a través de una coordinación intersectorial, lo que debe significar, a nivel local, la articulación de recursos financieros, y de cualquier otro tipo, para dar apoyo a los programas de salud animal.

Los esfuerzos que se hagan a nivel local deben estar orientados a producir efectos favorables a la sociedad que en ese ámbito vive y se desarrolla. Por lo tanto, todo esfuerzo en el campo de la salud animal, y en particular en su atención, debería contar con un criterio intersectorial, o sea, de todos los sectores involucrados.

*Refuerzo de la capacidad administrativa a nivel local*

Los objetivos de la gerencia de la atención veterinaria son apoyar el logro de una cobertura completa de los servicios de atención veterinaria en condiciones efectivas y eficientes. La mayor capacidad administrativa de las unidades locales de atención veterinaria se debe dar al cumplirse condiciones mínimas como las siguientes:

a) contar con una adecuada unidad de conducción técnico-administrativa, con recursos humanos convenientemente capacitados para desarrollar los procedimientos de descentralización de las acciones;

b) mantener un sistema de información y vigilancia que, contando con el análisis epidemio-

lógico y administrativo, oriente las acciones hacia la consecución de las metas;

c) disponer de una dotación de recursos físicos y financieros adecuada para soportar las actividades; y

d) tener capacidad de movilizar y coordinar recursos.

**PERFIL ACTUAL DE LA PRODUCCION Y UTILIZACION DE INFORMACION EN LA ATENCION VETERINARIA**

El perfil que caracteriza los sistemas de información y vigilancia actualmente es el siguiente:

a) la fuerza y oportunidad de las decisiones no siempre está ubicada en la instancia administrativa próxima a donde los hechos ocurren;

b) la definición de las necesidades de información ha partido de los niveles centrales de los servicios, en un diseño de los sistemas de tipo descendente, que tiende a acentuarse con la informatización a nivel central solamente;

c) ha habido escasa preocupación de como utilizar la información en las instancias locales de campo para mejorar la atención veterinaria. El personal de campo "está para" la recolección y comunicación vertical de datos, lo que hace que consideren ese trabajo como algo burocrático, sin utilidad para ellos;

d) las tendencias reduccionistas de los especialistas han provocado fragmentaciones en los flujos de información de campo, de laboratorio, de matadero y del sector económico-social, al colocar las necesidades de cada sector por encima de las necesidades de atención veterinaria de la población ganadera, perdiendo oportunidad de contar con un mecanismo integrador de las informaciones;

e) falta una jerarquización adecuada y precisa de la toma de decisión en los distintos niveles de administración de los servicios de atención veterinaria y, por consecuencia, falta de jerarquización de las informaciones aferentes a cada instancia. El sistema de vigilancia epidemio-lógica debe ser coherente con la jerarquía de toma de decisiones y mecanismos de acción en todas las instancias administrativo-sanitarias;

f) en algunos casos el sistema de vigilancia, identificado administrativamente en el servicio veterinario como un departamento o unidad, produce y maneja información como si fuera para sí mismo. No debería hacerlo, como ha llegado a ocurrir, en función exclusiva del aparato burocrático del servicio, o para presentar informes a nivel político. La información solo tiene valor en la medida que permita orientar las acciones sanitarias y es a la vez producto de ellas:

g) una deficiencia generalizada de los sistemas de vigilancia es la no consideración de la participación de la comunidad ganadera (diversos actores sociales con intereses en la ganadería) como usuarios reales de la información, lo que impide contar con una información más consistente, los diagnósticos de situación son incompletos o deficientes, se presentan desajustes en la programación, ejecución con fallas, omisiones e incumplimientos y evaluación "puertas adentro", sin impacto correctivo.

#### SISTEMAS DE INFORMACION Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ATENCION VETERINARIA

En América Latina y el Caribe, el desarrollo de los mecanismos de información para orientar la atención veterinaria actualmente es variable, así como las perspectivas bajo las cuales se han intentado organizar. En el campo de atención veterinaria, un sistema de información se define como un conjunto de componentes (personal, equipos, recursos y procedimientos) que tienen por finalidad producir, en forma adecuada y oportuna, información para los usuarios de los sistemas de atención veterinaria.

Su objetivo es cooperar en la racionalización de los procesos decisivos específicos. El aumento de complejidad y las consecuencias cada vez más diversificadas de las decisiones políticas, en el campo de la salud animal y su atención, han hecho que también crezcan las necesidades de información confiable y su utilización para orientar las acciones sanitarias.

En el campo de la salud animal existen tres horizontes objeto de preocupación del sistema de información específica: horizonte epidemiológico,

relativo a la orientación de las decisiones que pueden modificar el comportamiento de las enfermedades de los animales y especialmente de sus factores determinantes. Los sistemas de información particulares para esta finalidad son los llamados sistemas de vigilancia epidemiológica veterinaria; horizonte administrativo, que se refiere a la planificación, organización, gestión, control y evaluación de los servicios y programas en el campo de la atención veterinaria. Los sistemas que proveen dicha información generalmente son denominados sistemas de información administrativos; y horizonte externo, relativo al entorno económico, social, político y ecológico de la actividad pecuaria y de salud animal, sobre el cual los resultados y acciones de salud animal impactan y desde el cual pueden salir estímulos o medidas que la afecten. Cada uno de estos tres sistemas de información específicos tiene una finalidad propia, en lo que respecta al foco de la información sobre el que está referido. Sin embargo, metodológicamente cada uno de ellos es un subsistema de un sistema de mayor jerarquía que constituye el sistema de información de salud animal.

Las acciones que permiten el desarrollo de informaciones deben ser instrumentadas por componentes técnico-administrativos existentes en los servicios veterinarios, sin adicionar nuevas estructuras a la institución.

La evolución del sistema de vigilancia epidemiológica estuvo asociada a que programas sanitarios verticales inicialmente establecían su propio subsistema de vigilancia. Tal fue el caso de la fiebre aftosa en América del Sur. En la década de 1970, cuando los programas nacionales de los países de América del Sur comenzaban a desarrollarse, fue creado un sistema de vigilancia basado en cuadrantes geográficos que adquirió un gran desarrollo. Este sistema fue organizado en los países sudamericanos y después, en relación con la estomatitis vesicular y su diagnóstico diferencial con la fiebre aftosa, en los países de América Central. Posteriormente se organizó en México, con énfasis en el cólera porcino y su diferenciación con la peste porcina africana. En Cuba, el sistema de

vigilancia por cuadrantes se extendió a todo el campo de salud animal, incluyendo los aspectos bioproductivos.

A partir de programas sanitarios específicos, en algunas áreas del continente se han organizado sistemas de información y de vigilancia de cobertura limitada, para enfermedades como las garrapatoxis, rabia urbana, cólera porcino, y el binomio tuberculosis-brucelosis.

En la mayor parte de los programas verticales, predominó una concepción centralizadora de la toma de decisiones y del manejo de los recursos. Por otro lado, existía la visión de que los únicos que tenían la capacidad de planificación de las acciones sanitarias específicas eran los servicios oficiales de atención veterinaria.

Hasta ahora se prestó poca importancia a como debe utilizarse la información en las instancias locales de los servicios veterinarios, para mejorar la atención veterinaria. Uno de los mecanismos para mejorar la capacidad de prevenir, controlar y eliminar los problemas que afectan la capacidad de producir y reproducirse del ganado, es reducir la carga decisional de los niveles centrales de los servicios que hoy la concentran, repartiendo esa carga hacia los niveles periféricos y compartiéndola con otros protagonistas sociales.

#### *Mecanismo operativo*

Las acciones que permiten el desarrollo de informaciones deben ser instrumentadas por componentes operacionales, que consideren las unidades técnico-administrativas existentes en los servicios veterinarios, sin adicionar nuevas estructuras a la institución. Los principales componentes son los siguientes:

*Fuentes de información.* Entre las principales fuentes se destacan las siguientes: fincas, laboratorio de diagnóstico y control veterinario, servicios veterinarios, estaciones de cuarentena, veterinarios particulares, cooperativas ganaderas, mataderos, frigoríficos, plantas lácteas, fábricas de productos cárnicos y lácteos, bancos de suero, bancos de semen y embriones, universidades, órganos científico-técnicos.

*Mecanismo sensorial recolector.* Está formado por unidades veterinarias locales o de

campo. Su tarea es recoger la información y transmitirla a los usuarios de la información. El mecanismo sensorial recolector está formado principalmente por las unidades veterinarias locales, de tal forma que cubran todo el espacio referente a los programas de control de enfermedades de los animales. Cada unidad veterinaria local es responsable por un área bien delimitada la cual debe ser identificada por medio de un mapa detallado. Cada oficina de la unidad local está provista de un inventario actualizado de los establecimientos en su área, su ubicación, dotación animal y características de la ganadería local. En el mapa se hace un trazado cuadrulado de cuadrantes numéricamente identificados que sirve para la localización de episodios a través de las coordenadas del mapa. El sistema provee medios para que esta información, recolectada en los niveles más periféricos del servicio, sea transmitida por medio de mecanismos simples de fonogramas, telegramas, radiogramas o telex.

*Grupo de usuarios de la información.* Cada grupo local o regional utiliza la información de acuerdo con sus responsabilidades, el tipo de decisiones que deberán ser tomadas y su nivel jerárquico en el servicio veterinario. En el nivel operacional, el veterinario y la comunidad local deben ser los usuarios, al mismo tiempo que son los informantes. En el nivel estratégico (unidad central de los servicios veterinarios), un usuario de la información es un grupo interdisciplinario y multisectorial que procesa, analiza e interpreta la información y prepara las recomendaciones y opciones para resolver los problemas detectados. En el caso de decisiones operacionales referentes a las medidas a tomar para prevenir la diseminación de enfermedades transmisibles, la unidad sensorial (recolección) y la unidad de toma de decisiones son la misma unidad veterinaria de campo (pequeño periodo de tiempo para los pasos sucesivos: recolección-análisis-decisión-acción). El grupo multidisciplinario y multisectorial de la unidad central debe hacer la elección de alternativas estratégicas de control y analizar e interpretar sistemáticamente los resultados y recomienda a los ejecutivos del programa la toma de decisiones adecuadas. Una vez tomada la decisión, se comunicará a todas las unidades de campo su

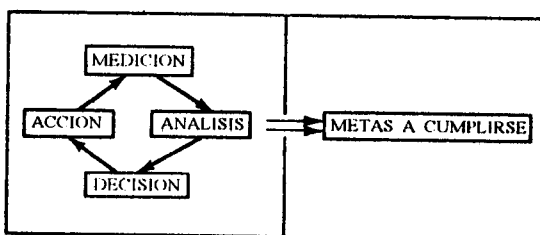
implementación y correspondiente acción (circuito menor: recolección de información-análisis-información referente-acción).

*Red de comunicaciones que une el mecanismo sensorial-recolector al grupo de usuarios.* Entre los diversos canales de comunicación que componen la red de flujos de información epidemiológica en un servicio veterinario de sanidad, el canal que conduce la información sobre la ocurrencia de enfermedad animal es de gran importancia. La estructura y dinámica de este canal de comunicación depende, entre otros, de los escalones administrativos de los servicios veterinarios y de la situación de dependencia epidemiológica de una determinada región de otros, por complementariedad de los ciclos ganaderos. De ahí que haya flujos de información verticales y también flujos horizontales con otras unidades veterinarias locales, ubicadas en áreas relacionadas por complementariedad de ciclos ganaderos.

#### Toma de decisión

Su existencia se torna válida cuando se implementa para abastecer un proceso de toma de decisiones racional, que procure adecuar los resultados en términos de salud animal a las metas

FIGURA 1. Proceso retroalimentado con información.



esperadas (Figura 1). Los niveles de decisión son: político-estratégico, táctico y operativo. Normalmente fluye información entre estos tres niveles. Cuando los niveles decisivos están claramente asignados a instancias administrativas del servicio de atención veterinaria, es posible reconocer las necesidades de información en forma específica, permitiendo una disponibilidad de información apropiada.

La información solo tiene valor como fuente o producto de la acción. No puede cometerse el error de considerar la información más valiosa que la acción. En el campo de la atención veterinaria, el proceso informacional (recolección, procesamiento y análisis) no tiene un fin en sí mismo. Estamos frente a un problema que hoy afecta a muchas instituciones de servicio, en que se presenta un conflicto entre la llamada "revolución de la información" en oposición a la "explosión de información", esto último en mayor proporción. Surge la pregunta si el mayor acopio y análisis de datos ha servido para mejorar la salud animal.

Uno de los rasgos distintivos de la sociedad moderna es el manejo de la información. La salud animal no puede escapar a este rasgo cultural, que ha sido acompañado por un gran avance tecnológico de la computación electrónica. A través de él se ha hecho accesible el uso de los microcomputadores a nivel de campo, lo que es de inestimable valor para la atención veterinaria. Sin embargo, eso ha producido un enorme acúmulo de información -lo que hasta permite adquirir prestigio-, pero falta su interpretación y utilización para modificar la realidad, a través de acciones orientadas. La información no es un fin en sí mismo, y se justifica cuando se la pone al servicio del hombre.

En la explosión informacional desordenada han aparecido algunos peligros que se expresan por la llamada ley de Finagle (3): la información que se tiene no es la que se desea; la información que se desea no es la que se necesita; la información que se necesita no es la que se puede obtener; la información que se puede obtener cuesta más de lo que se quiere pagar. Esto refleja un problema relacionado con la incesante acumulación de información, proceso no siempre debidamente racionalizado. Si el proceso de producir información es organizado en función de objetivos claros y precisos de su utilización, el problema planteado por la ley de Finagle no es verídico.

Por otro lado, la falta de utilización de la información se ha debido, en parte, a que los sistemas de información se han organizado para responder a las necesidades del quehacer administrativo de los servicios, en forma no coherente con las necesidades de las poblaciones atendidas. La información producida muchas veces está orientada a una justificación burocrática de la institución de



servicio y por tanto fluye hacia las instancias centrales (2). Un desafío fundamental que hoy se tiene, y que en la atención veterinaria de las poblaciones ganaderas se verifica claramente, es como dice Toeffler, "deshacer el nudo decisional y situar las decisiones allí donde deben estar", donde los problemas que preocupan ocurren (11).

#### VIGILANCIA A NIVEL LOCAL COMO TACTICA OPERACIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS MECANISMOS LOCALES DE ATENCION VETERINARIA

En el lugar donde los animales son criados y entran en contacto con los servicios de atención veterinaria, se genera una gran cantidad de información. Es allí donde se tiene información sobre la cobertura de servicio y las condiciones socioeconómicas, políticas, ambientales y culturales que sirven de entorno a las acciones de atención veterinaria. Una forma para mejorar la calidad de la toma de decisiones es la utilización de la información en el ámbito local.

La atención veterinaria a nivel local supone encontrar respuesta, o sea producir información, a preguntas como estas: ¿cuáles son los problemas locales en materia de enfermedades, perfil de salud-producción, condiciones de alimentación y manejo?; ¿quién necesita asistencia y en qué problemas?; ¿cómo se puede prestar una atención de gran cobertura?; ¿cuáles son las fuentes locales de conocimiento y de acción?

La atención veterinaria fortalecida en el ámbito local exige información. En todos los lugares, donde la atención veterinaria es importante, se genera información que se utiliza ventajosamente.

El sistema de vigilancia epidemiológica en el ámbito local debe estar orientado a tener un buen grado de conocimiento de la realidad de la ganadería local, de la conducta de los principales problemas (enfermedades) que interfieren con la salud y producción animal, de los factores determinantes de la conducta de estos problemas, del monitoreo, evaluación y orientación de las acciones de atención veterinaria.

La vigilancia epidemiológica debe poseer la capacidad de ser el componente inteligente que

orienta las actividades de atención veterinaria, en una direccionalidad dada, de acuerdo con la información epidemiológica. El sistema de vigilancia, centrado en el nivel local, debe recoger la participación y contribución de diferentes segmentos de la comunidad ganadera, para tornarse más consistente y efectivo. Los objetivos de la vigilancia epidemiológica a nivel local son:

a) Mantener actualizado el conocimiento de la conducta de la estructura y de la dinámica económico-social de la producción ganadera (determinantes en el ámbito local). Esto corresponde a una microcaracterización de la ganadería local.

b) Mantener un diagnóstico situacional de diferentes problemas específicos (enfermedades), identificando estructuras, poblaciones, tiempo y espacio de acuerdo con el riesgo.

c) Llevar un perfil de salud animal de las principales especies de animales agrícolas.

d) Precisar criterios de riesgo, de endemicidad, de alarma, de aparición de problemas emergentes en el área atendida.

e) Establecer procedimientos sanitarios sincronizados con otras regiones con las cuales se tenga complementación ganadera.

f) Formular medidas sanitarias (prevención, control, erradicación) concordantes con la interpretación epidemiológico-administrativa, de acuerdo con las restricciones locales.

g) Evaluar los efectos y las medidas sanitarias aplicadas.

#### ELEMENTOS DE LOS SISTEMAS DE LA VIGILANCIA

##### *Agentes de la vigilancia a nivel local*

a) Veterinarios responsables por la parte técnico-administrativa de la unidad local de atención veterinaria.

b) Otros funcionarios del servicio.

c) Representantes de los principales segmentos de la comunidad ganadera, en especial: ganaderos grandes, medianos y pequeños; veterinarios privados actuantes en la localidad; representantes de universidades y órganos científico-

técnicos locales y/o regionales; profesionales de mataderos y laboratorios locales y/o regionales.

#### *Etapas de la vigilancia a nivel local*

*Recolección de datos:* cuidadoso, consistente, completo y oportuno de aquella parte de información de interés para la vigilancia.

*Procesamiento:* simple con productos (tabulaciones, gráficos e indicadores) directos y de fácil comprensión.

*Análisis e interpretación:* comparación y relación de informaciones epidemiológico-sanitarias locales en forma accesible a todos los segmentos.

*Divulgación:* distribución en forma sencilla y sintetizada de los resultados a todos los segmentos y sectores interesados.

*Evaluación de situaciones:* en forma conjunta con segmentos comunitarios conferir resultados epidemiológicos logrados y efectos e impactos de las medidas sanitarias.

*Proposición de medidas correctivas:* en forma conjunta con segmentos comunitarios en poder de las evaluaciones, proponer medidas sanitarias viables y sistemáticas que busquen mejorar la efectividad de la atención veterinaria en la localidad, dentro de un marco de eficiencia en el manejo de recursos.

#### *Base de datos para la vigilancia en el nivel local*

Para llevar a cabo estas actividades específicas de la vigilancia epidemiológica, en el ámbito local, es necesario que, donde este trabajo se desarrolla sistemáticamente, haya un bagaje de información disponible, accesible, completo y actualizado. Para esto se debe confeccionar un archivo de datos, organizados de acuerdo con los distintas variables o atributos que se hayan identificado, referidos a unidades de observación. Esto permite, a través de programas de manejo de datos, integrarlos, relacionarlos y compararlos, sin necesidad de duplicar los archivos. Este tipo de archivo se conoce con el nombre de Base de Datos.

En el ámbito local, para realizar el trabajo de vigilancia epidemiológica es necesario contar

con algunas Bases de Datos como las siguientes: perfil de la ganadería e infraestructura local de la industria ganadera; perfil de salud animal; presentación de las enfermedades; actividades de atención veterinaria; estructura social.

#### *Base de datos del perfil ganadero en el ámbito local*

*Orientación/sustentación:* superficie en hectáreas - total, agropecuaria, pastos (cultivados y naturales), cereales (de invierno y de verano), cultivos con complementación ganadera (caña), bosque y matorral.

*Densidad animal (hectáreas):* población por especie y estructura (cabezas), densidad bruta y ganadera por especies y UAH.

*Tamaño del rebaño (cabezas por finca):* población por especie, N° de unidades de producción (fincas, granjas).

*Movimiento de animales (cabezas por especie):* egreso según finalidad (cría, continuación de ciclo), según destino (municipio), según época (mes); ingreso según finalidad, origen y época.

*Orientación de la producción (por especie):* en el bovino - cría (relación novillo/vaca de cría), recria, engorde, lechería (vaca en ordeño/vaca de cría), pequeño productor.

*Infraestructura ganadera:* potreros, mangas, corrales, baños, luz, aguadas. Infraestructura de industria animal: mataderos, procesadoras carnes, procesadores lácteos, laboratorios, frigoríficos, fábricas de alimentos, farmacias veterinarias, remates ferias.

Estas informaciones, resumidas en indicadores, se pueden presentar en mapas cuadrículados según coordenadas geográficas, que se colocan en las murallas de la sede de la unidad veterinaria local, dando una caracterización rápida y simple de como es la ganadería local.

## REFERENCIAS

1. ASTUDILLO, V.M., ZOTTELE, A.C., DORA, J.F., SERRÃO, U.M. Los servicios veterinarios en Latinoamérica: situación actual y líneas de investigación para el fortalecimiento de la infraestructura de atención veterinaria. En preparación, 1991.
2. LEWIS, C., DALTRO, S., ISAAC, J., LIMA, J.F., MARIN, J.M., PAZ, E., SEGARRA, M.M. El sistema de información en los SILOS: propuesta para su desarrollo. En: OPS. *Los sistemas locales de salud: conceptos, métodos, experiencias*. Washington, D.C., OPS/OMS, 1990. p.220-240, (Pub. Cient., 519).
3. OPIT, L.J. ¿Cómo se debe generar y utilizar la información sobre asistencia sanitaria? *Foro Mundial de la Salud*, 8: 447-478, 1987.
4. OEA/CIES. Integración regional: nuevas modalidades, desafíos y oportunidades. Washington, D.C., marzo 1991. OEA/Ser.H./X.48 CIES/4512.
5. OPS. 5ª Reunión Interamericana de Salud Animal, a Nivel Ministerial. Washington, D.C., 27-30 abril 1987.
6. OPS/HPV/PANAFTOSA. Plan Hemisférico para la de Erradicación de la Fiebre Aftosa. Plan de Acción, Washington, D.C., 6-7 julio 1988.
7. OPS. *Conceptos básicos sobre sistemas locales de salud*. San José, Costa Rica, PASCAP, agosto 1989.
8. OPS. Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud en la transformación de los sistemas nacionales de salud. En: OPS. *Los sistemas locales de salud: conceptos, métodos, experiencias*. Washington, D.C., OPS/OMS, 1990. p.5-20 (Pub. Cient. 519).
9. OPS. La salud en el desarrollo. Washington, D.C., diciembre, 1990. SPP15/4 Rev. 1.
10. OSZLAK, O., BONEO, H., DE FANELLI, A.G., LLOVET, J.J. Descentralización de los sistemas de salud. En: OPS. *Los sistemas locales de salud: conceptos, métodos, experiencias*. Washington, D.C., OPS/OMS, 1990. p.59-81 (Pub. Cient., 519).
11. TOEFFLER, A. *La Tercera Ola*. Barcelona. Plaza y Yanes S.A., 1980.