

TOMA DE DECISIONES EN LA ETAPA FINAL DE ERRADICACIÓN DE LA FIEBRE AFTOSA EN LOS PAÍSES DEL CVP

UNA VISIÓN PÚBLICO-PRIVADA DESDE LA ECONOMÍA DE SALUD ANIMAL

Autor:

Jaime Romero Prada, Ph. D.

Especialista técnico en sanidad agropecuaria,
calidad e inocuidad de los alimentos



**TOMA DE DECISIONES EN LA ETAPA FINAL DE ERRADICACIÓN
DE LA FIEBRE AFTOSA EN LOS PAÍSES DEL CVP**

UNA VISIÓN PÚBLICO-PRIVADA DESDE LA ECONOMÍA DE SALUD ANIMAL

Autor:

Jaime Romero Prada, Ph. D.

Especialista técnico en sanidad agropecuaria,
calidad e inocuidad de los alimentos

INSTITUTO INTERAMERICANO DE COOPERACIÓN PARA LA AGRICULTURA (IICA)

COMITÉ VETERINARIO PERMANENTE DEL CONO SUR

Enero 2023

Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA), 2023



Toma de decisiones en la etapa final de erradicación de la fiebre aftosa en los países del CVP. Una visión público-privada desde la economía de salud animal por IICA se encuentra publicado bajo Licencia Creative Commons Reconocimiento-Compartir igual 3.0 IGO (CC-BY-SA 3.0 IGO)

(<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/igo/>)

Creado a partir de la obra en www.iica.int

El Instituto promueve el uso justo de este documento. Se solicita que sea citado apropiadamente cuando corresponda.

Esta publicación también está disponible en formato electrónico (PDF) en el sitio web institucional en <http://www.iica.int>.

Coordinación editorial: Jaime Romero y
Secretaría Técnica del Comité Veterinario Permanente del Cono Sur

Corrección de estilo: Marta Miyashiro
Diagramado: José Enrique Torres
Diseño de portada: José Enrique Torres

Jaime Romero Prada.

Toma de decisiones en la etapa final de erradicación de la fiebre aftosa en los países del CVP.
Una visión público-privada desde la economía de salud animal / San José, C.R.: IICA, 2023.
28 p ; 21 x 27 cm.

ISBN: 978-92-9273-029-1

1. Fiebre aftosa 2. Economía de la salud 3. Sanidad animal 4. Toma de decisiones
5. Cooperación público-privada 6. América del Sur I. IICA II. TÍTULO

AGRIS
L73

DEWEY
636.083.2

Las ideas, las formas de expresión y los planteamientos de este documento son propios del autor (o autores), por lo que no necesariamente representan la opinión del IICA ni juicio alguno de su parte sobre las situaciones o condiciones planteadas.

San José, Costa Rica
2023

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	viii
AGRADECIMIENTOS	ix
INTRODUCCIÓN	x
1. LOS PROGRAMAS SANITARIOS Y LAS DECISIONES	1
1.1 Las decisiones: Selección entre caminos y la asignación de recursos	1
1.2 Los programas sanitarios, una sumatoria de decisiones y de múltiples actores	1
1.3 El proceso de toma de decisiones y su aplicación en los programas sanitarios	2
1.4 Elementos clave en los sistemas cognitivos de toma de decisiones	3
2. LA TOMA DE DECISIONES EN LA FASE FINAL DEL PHEFA EN LA REGIÓN DEL COMITÉ VETERINARIO PERMANENTE DEL CONO SUR (CVP)	7
2.1 Introducción	7
2.2 Taller de Decisiones de los SVO del CVP Basadas en la Economía	8
2.3 Decisiones críticas y proceso de toma de decisiones en los programas de FA	8
2.4 Costos y beneficios de las decisiones críticas en cada país	11
3. LAS DECISIONES EN EL ÁMBITO ECONÓMICO DE LA FA EN LA REGIÓN DEL COMITÉ VETERINARIO PERMANENTE DEL CONO SUR (CVP)	17
3.1 Introducción	17
3.2 La toma de decisiones en el cambio de estatus sobre la FA	17
3.3 Heurísticas dominantes del sistema intuitivo en el retiro de la vacuna contra la FA	18
3.4 Elementos racionales en la decisión del retiro de la vacuna contra la FA	19
3.5 El diálogo entre el sistema intuitivo y el racional	22
3.6 Aprendizajes del proceso de reflexión sobre la toma de decisiones	23
COMENTARIOS FINALES	27
Referencias bibliográficas	28

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Ejemplo de componentes y preguntas que conducen a una decisión en un programa de fiebre aftosa	7
--	---

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Un programa sanitario como expresión de las decisiones	2
Figura 2. Principales desafíos y pasos en cada país	23

PRESENTACIÓN

El Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA) tiene un convenio con el Comité Veterinario Permanente del Cono Sur (CVP) desde el año 2005. El IICA, como organismo de cooperación técnica, ha acompañado al CVP en su fortalecimiento para consolidar su funcionamiento. El CVP es una institución integrada por los máximos responsables de los servicios oficiales de sanidad animal e inocuidad de los alimentos de origen animal de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay, cuya misión es coordinar acciones e incrementar la capacidad regional de prevenir, controlar y evitar los impactos y riesgos sanitarios que afectan la producción y comercialización de animales, y los productos y subproductos de origen animal en la región.

En el marco de las acciones del convenio IICA-CVP entre 2016 y 2022 se han llevado a cabo acciones de fortalecimiento de capacidades en los temas de economía de salud animal y la evaluación económica de programas de salud animal. En particular, este documento es parte de los resultados del Taller Decisiones de los SVO del CVP Basadas en la Economía, acorde con los estatus de fiebre aftosa de los países. Se llevó a cabo el 27 y 28 de octubre de 2020 con 43 participantes (jefes de servicio, directores de sanidad, técnicos de fiebre aftosa de los SVO y representantes del sector privado) de los países de la región del CVP.

El taller se realizó durante la presidencia pro-tempore de Paraguay y en este año la presidencia pro-tempore de Argentina, siguiendo las prioridades del CVP, solicitó al IICA la publicación de los principales hallazgos del taller. Así, el IICA, en su tarea de generar bienes públicos internacionales y fortalecer capacidades en los Estados miembros, y en el marco del Programa de Sanidad Agropecuaria, Calidad e Inocuidad de los Alimentos (SAIA) y la implementación de los Programas de Mediano Plazo 2018-2022 y 2022-2024 coloca a disposición de los países miembros la experiencia adelantada en el marco del Convenio IICA-CVP con aplicación específica a las decisiones en la fase final del PHEFA (Programa Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa).

Ana Cordero, Gerenta del Programa de Sanidad Agropecuaria, Calidad e Inocuidad de los Alimentos (SAIA) del IICA

Dra. Ximena Melón, Directora Nacional de Sanidad Animal del Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA) de Argentina, Presidenta Pro-Tempore del CVP

AGRADECIMIENTOS

El autor agradece al Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA) por su apoyo en la implementación de metodologías para el diseño y evaluación económica de programas de salud animal y planes anuales de acción del convenio IICA/CAS-CVP que permitieron la ejecución del taller de decisiones alrededor de la fiebre aftosa en el 2020 y esta publicación en el 2022. Igualmente, agradezco a los presidentes pro-tempore del CVP (2020 y 2022) y a los jefes de los servicios veterinarios de los países miembros por el apoyo a la iniciativa y por la participación de funcionarios e invitación a los actores del sector privado al taller. Expreso especial reconocimiento a los miembros del Grupo Ad Hoc de Fiebre Aftosa del CVP por su participación activa en el taller y por la revisión del documento. Hago especial mención a los presidentes y secretarios técnicos del CVP, al Dr. José Carlos Martín y al Dr. Víctor Maldonado (2020), y a la Dra. Ximena Melón y a la Dra. Diana Tellechea (2022), quienes apoyaron esta publicación en el marco de la ejecución del Plan Anual de Actividades del convenio IICA/CAS-CVP.

El autor

INTRODUCCIÓN

Es ampliamente reconocido el papel que la fiebre aftosa y los programas de control y erradicación han desempeñado en el fortalecimiento de los servicios veterinarios de los países de Suramérica. En esa lucha, se han desarrollado las capacidades asociadas al diagnóstico, la vigilancia, la respuesta ante la emergencia, el trabajo de campo, la coordinación entre países y la alianza público-privada, entre otras. Como se señala en el Plan de Acción (2021-2025) del Programa Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa (PHEFA), el avance de las últimas décadas en la lucha contra la enfermedad es evidente, pues el reconocimiento oficial del estatus libre de fiebre aftosa ha pasado de aproximadamente 67% a 95% en Suramérica entre el 2010 y el 2020 (PANAFTOSA, 2022). En las últimas reuniones de la Comisión Suramericana de Lucha contra la Fiebre Aftosa (COSALFA) y en el Plan de Acción (2021-2025) del PHEFA se resalta el gran desafío que constituye el retiro de la vacuna para dar paso al estatus libre de fiebre aftosa sin vacunación.

La vacuna ha sido fundamental para el control y erradicación de la fiebre aftosa, así como lograr la cobertura vacunal alta fue un reto hace años. En contraste, en la actualidad el retiro de la vacuna constituye un nuevo desafío y se reconoce que es una decisión compleja con muchas aristas, que implica el entendimiento de diversas disciplinas que trascienden las ciencias biológicas.

Este documento presenta los principales resultados del ejercicio realizado con actores de los sectores público y privado de los países del CVP respecto a la lógica de la toma de decisiones que acompaña el gran paso de cambio de estatus. Aunque el enfoque es eminentemente cualitativo, se hace una aproximación a las implicaciones económicas de las decisiones venideras en la región y se incorporan las percepciones de actores de los sectores público y privado.

La publicación está dividida en tres secciones, la primera señala el marco conceptual en el cual se aborda la toma de decisiones y su relación con los programas sanitarios; la segunda, presenta los resultados del taller realizado con el CVP y en la sección final se discuten y presentan los comentarios finales.

1 LOS PROGRAMAS SANITARIOS Y LAS DECISIONES





1 LOS PROGRAMAS SANITARIOS Y LAS DECISIONES

1.1 Las decisiones: Selección entre caminos y la asignación de recursos

Los seres humanos tomamos decisiones cotidianamente, en otras palabras, escogemos entre caminos para alcanzar nuestros objetivos. Esa selección de caminos implica claridad en los objetivos que queremos lograr y las opciones disponibles para ello. Las opciones son simplemente la organización de los recursos que vamos a emplear en una situación de uso alternativo de recursos escasos.

Las decisiones las ilustro con un ejemplo sencillo. Todas las personas tomamos una decisión cotidiana cuando escogemos qué desayunar. En esa decisión, tratamos de manera elemental cumplir los objetivos de saciar el hambre o romper el ayuno mantenido durante el sueño nocturno o seguir un patrón aprendido que involucra cultura, gustos y preferencias. Lo que se seleccione para desayunar depende de la disponibilidad de alimentos, del tiempo y de recursos financieros, entre otros. Cada persona desayuna un menú diferente e incluso varía entre los días de la semana o es posible que algunos días no desayune. Así, de manera consciente o inconsciente tomamos decisiones para la asignación de recursos (según la disponibilidad) y cumplir los objetivos planteados.

En síntesis, se acepta que la toma de decisiones es un proceso cotidiano que consiste en la selección entre alternativas competitivas entre sí.

1.2 Los programas sanitarios, una sumatoria de decisiones y de múltiples actores

De acuerdo con Romero Prada (2017) un programa de salud animal "... es la formalización por escrito y explícita de una serie sistemática de decisiones en torno a la preservación de la salud, la salvaguarda del estatus sanitario y la lucha contra las enfermedades en un contexto específico y con un alcance definido..." (p. 17).

Un programa sanitario es la sumatoria compleja de decisiones con alto contenido técnico, que se traducen en la definición de objetivos y en la asignación de recursos para alcanzarlos (conocimiento, insumos, trabajo, dinero, etc.) y es un conjunto de decisiones de múltiples actores (Figura 1).

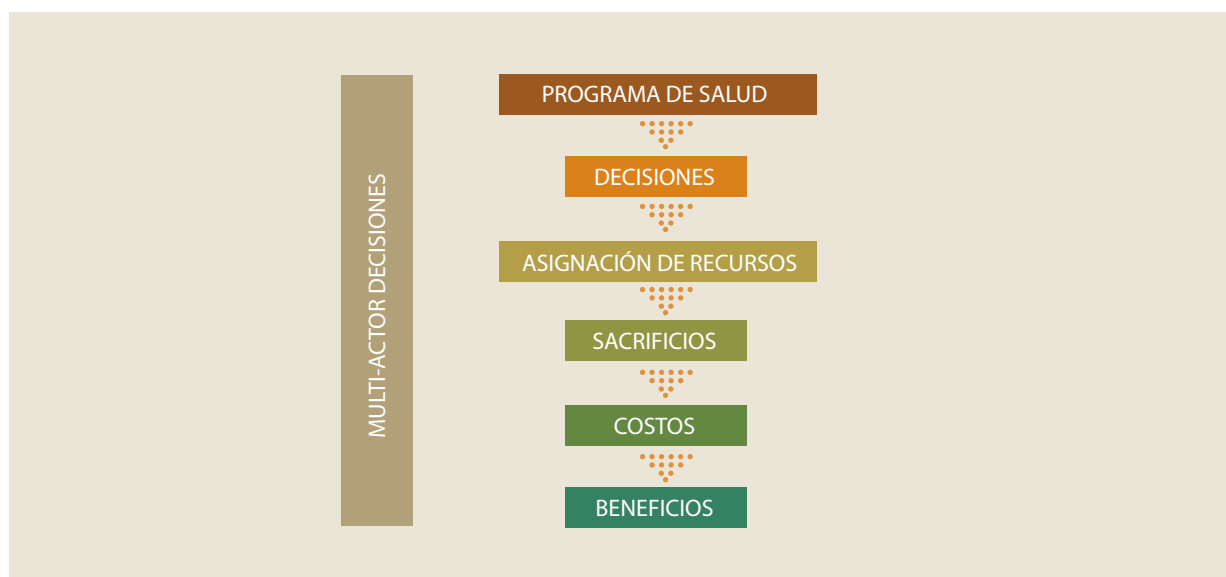


Figura 1. Un programa sanitario como expresión de las decisiones

En el diseño e implementación de un programa sanitario, se debe considerar una triada compuesta por los animales, las enfermedades y las personas. Normalmente, conocemos a los animales, su biología, los sistemas de producción y cómo se comportan en poblaciones; sabemos sobre sus enfermedades, la etiología, patogénesis, efectos, determinantes, factores de riesgo y las opciones para prevenirlas y tratarlas. No obstante, conocemos o estudiamos un poco menos a las personas, sus comportamientos y actitudes. Las personas son claves, pues son los decisores y, por lo tanto, se les debe dar relevancia porque son quienes formulan e implementan las intervenciones que forman parte de un programa sanitario. La triada de un programa sanitario releva el enfoque multidisciplinario que implica la biología, la medicina veterinaria, la epidemiología, la economía y las ciencias sociales, entre otras.

Un programa sanitario tiene tres grandes funciones que deben entenderse de manera integrada: la administración y diseño, la implementación o suministro, y el financiamiento (Romero Prada y Villamil, 1999). En todas se involucra a los decisores de los sectores público y privado, que comparten espacios y ejercen sus roles en la administración y suministro de servicios e insumos requeridos para la operación de un programa de salud animal.

En nuestro contexto, la toma de decisiones se relaciona con el comportamiento humano y la coordinación entre actores. Entender la toma de decisiones es fundamental para conferir eficiencia al diseño, implementación y desempeño de un programa sanitario.

1.3 El proceso de toma de decisiones y su aplicación en los programas sanitarios

La toma de decisiones es un proceso cognitivo en el que el decisor o los decisores sustentan la selección respecto a sus valores, preferencias y racionamiento. Las decisiones dependerán por lo tanto del tomador de decisiones; el tipo de decisiones que se estén tomando (algunas son de corto plazo e involucran a un solo decisor y otras son más estratégicas con multiactores o de largo plazo); la autoridad y estructura de la toma de decisiones (competencias, organización y disponibilidad de recursos); la información disponible y las restricciones, y finalmente volviendo al decisor, el proceso cognitivo.

De acuerdo con Kahneman (2002), existen dos modelos o sistemas cognitivos para la toma de decisiones: uno intuitivo (sistema 1) y otro racional (sistema 2). Aunque para cualquier toma de decisiones, los dos sistemas interactúan y cerebralmente negocian para llegar a un punto, se acepta que el sistema intuitivo gobierna la mayoría de nuestras decisiones.

En la toma de decisiones existe un permanente diálogo y negociación entre los dos sistemas del proceso cognitivo, que se realiza en un ámbito entre la incertidumbre y la certeza, es decir, las decisiones se toman en un contexto de riesgo.

Profundizando un poco en los dos sistemas que dominan el proceso cognitivo, se sintetiza que el sistema intuitivo (sistema 1) se sustenta en lo que se conoce como los atajos mentales y por ello es un proceso rápido, menos esforzado, automático, basado en la memoria asociativa y percepciones, y es difícil de controlar. Las decisiones cotidianas, repetitivas y frecuentes están basadas en este modelo. En aquellas decisiones que se sustentan en resultados previos, suelen haber modificaciones cuando los contextos cambian e implican reflexión mayor.

Por otro lado, el sistema racional (sistema 2) se basa en las relaciones de causalidad, la lógica, la evidencia científica, probabilidades, argumentos y razones. Por lo tanto, es un proceso lento, esforzado y controlado, que requiere información y análisis. En nuestra área de trabajo, el análisis de riesgo, los estudios epidemiológicos y las evaluaciones económicas siguen este modelo cognitivo.

Más que solo un proceso de negociación, las decisiones pueden ocurrir al final de un diálogo entre los dos sistemas. Una decisión basada en la intuición está cargada de creatividad y practicidad. Se ancla en experiencias pasadas y está influenciada por las percepciones, estereotipos y actitudes generados por eventos pasados. En cambio, una decisión racional sigue un proceso de evaluación basado en la razón, la evidencia y las probabilidades se introducen contrastando de manera sistemática los beneficios frente a los costos. Se busca seleccionar la alternativa que maximice la utilidad en el contexto del objetivo buscado, siguiendo la lógica de expectativas racionales.

Las decisiones que utilizan rutas intuitivas son rápidas, pero no producen necesariamente los mayores beneficios. Al contrario, están impregnadas de lo que se conoce como “sesgos cognitivos”. Las decisiones racionales, como se señaló, toman más tiempo y requieren información complementaria. Al implementarlas, generan mayores beneficios solo si los datos utilizados para la evaluación son correctos, si los supuestos se cumplen y si se usan las herramientas de toma de decisiones de manera apropiada.

El diseño e implementación de un programa de salud animal no es la excepción en cuanto a las conductas decisorias humanas. Los programas se diseñan e implementan sobre la base de experiencias pasadas, referencias de diferentes orígenes y asociaciones con situaciones que se presumen similares, entre otras. Así, las publicaciones científicas, las guías y estándares internacionales, las experiencias previas de los servicios y las opiniones de consultores y expertos se consideran en las decisiones técnicas y aunque se construyen racionalmente, se utilizan con la lógica de los atajos mentales.

Por su lado, la aprobación y asignación presupuestal responde a múltiples actores que combinan modelos intuitivos y racionales, y en el proceso de implementación de los programas tanto por parte de actores públicos y privados, se sigue una ruta intuitiva basada en experiencias previas y referentes, como protocolos y guías. La capacidad que se tenga para generar y proveer información generada racionalmente de manera oportuna ayudará a que las decisiones se basen en evidencia, lo que conlleva a la asignación de recursos sobre la base de un diálogo productivo entre los dos sistemas. La ruta de toma de decisiones más eficiente siempre es el diálogo y la negociación entre los dos modos o rutas cognitivas de toma de decisiones.

1.4 Elementos clave en los sistemas cognitivos de toma de decisiones

En esta sección, se presenta desde el punto de vista conceptual elementos clave de los dos modos cognitivos que sustentan la toma de decisiones. Aunque no se hace un abordaje exhaustivo, los elementos sintetizados servirán para la discusión y entendimiento de los resultados del taller (segunda parte de la publicación).

El modo racional, como se ha señalado, se sustenta en el análisis de la causalidad, la evidencia y las probabilidades, y los análisis económicos de maximización del beneficio. Este modelo se sustenta en investigaciones que siguen el método científico convencional y producen resultados estadísticamente confiables y con repetitividad, en análisis epidemiológicos y modelos probabilísticos que señalarán las rutas técnicas que se deben seguir, y en estudios económicos en los que los costos y beneficios se contrasten con herramientas y técnicas disponibles. Aunque existen diversas metodologías, como la evaluación de mínimo costo, análisis de costo-utilidad, análisis de costo-efectividad, es quizá el análisis de costo-beneficio uno de los más recomendados y utilizados para nuestros fines (Romero Prada, 2013).

Los decisores buscan apoyar sus decisiones en información; sin embargo, como partir de cero tomaría mucho tiempo y esfuerzo hasta que se genere tal información (estudios, investigaciones y análisis), es usual que desde el punto de vista económico se busquen datos de impacto de la enfermedad que justifiquen los programas sanitarios y promuevan la inversión de recursos por parte de los actores públicos y privados, lo que también se puede utilizar para evaluar opciones de intervención en el proceso de diseño. En el ámbito de los programas de salud animal, es evidente que la epidemiología y la economía veterinaria proveen herramientas para fundamentar las decisiones racionalmente.

El modo intuitivo se basa en los atajos mentales o heurísticas (Kahneman, 2002), que el cerebro ha desarrollado para tomar decisiones rápidamente. Los más comunes son los siguientes:

- Representatividad: Hace referencia a situaciones o eventos que se perciben similares a lo que se está decidiendo, por lo tanto, la decisión se fundamenta en función de la experiencia pasada.
- Disponibilidad: Hace referencia a lo que viene a la mente cuando se está frente a la decisión y se sustenta en los eventos pasados que definen preconceptos.
- Anclaje y ajuste: Hace referencia a situaciones que funcionan como punto de partida o referencia y sobre las cuales se hacen ajustes de acuerdo con la situación.

2 LA TOMA DE DECISIONES EN LA FASE FINAL DEL PHEFA EN LA REGIÓN DEL COMITÉ VETERINARIO PERMANENTE DEL CONO SUR (CVP)





2 LA TOMA DE DECISIONES EN LA FASE FINAL DEL PHEFA EN LA REGIÓN DEL COMITÉ VETERINARIO PERMANENTE DEL CONO SUR (CVP)

2.1 Introducción

En línea con lo presentado, el programa de fiebre aftosa (FA) tanto en su diseño y administración, implementación y financiamiento es el resultado de decisiones que constituyen el programa. Los componentes de los programas de FA tienen actividades, que se ubican en el tiempo y en el espacio según las decisiones técnicas y su implementación expresa explícitamente los recursos (humanos, materiales, financieros y tiempo) que se asignen para tal fin.

Como ejemplo ilustrativo, en la Tabla 1 se indican dos componentes del programa y se listan algunas de las preguntas que llevan a una decisión.

Tabla 1. Ejemplo de componentes y preguntas que conducen a una decisión en un programa de fiebre aftosa

Componente del programa	Tipo de preguntas que conducen a una decisión
Vacunación	<ul style="list-style-type: none">• ¿Qué tipos inmunológicos del virus deben incluirse en la vacuna?• ¿Cuál es la frecuencia de vacunación?• ¿Qué grupos etarios se deben vacunar?• ¿Qué especies animales se deben vacunar?• ¿Cuándo se debe parar de vacunar?• ¿Quién se encarga de vacunar?• ¿Cómo se va a pagar la vacuna?
Vigilancia epidemiológica	<ul style="list-style-type: none">• ¿Se realizará vigilancia activa o pasiva?• ¿Se trabajará con sensores y en qué proporción?• ¿Qué pruebas de diagnóstico y modelo de muestreo se van a utilizar?• ¿Cómo se vincula al sector privado en la implementación y financiamiento?

Las respuestas a las preguntas que constituyen una decisión se convierten en acciones en la medida que se asignan recursos para implementar lo decidido.

Esta sección del documento comparte los resultados del taller que buscaba especialmente abordar dos aspectos:

- a. Explicitar el proceso de toma de decisiones identificando las decisiones críticas y el proceso que conduce a la decisión.
- b. Entender cómo las herramientas económicas ayudan y acompañan el proceso de decisiones.

Esta sección se presenta en tres partes; la primera describe la metodología del taller y las siguientes dos partes sintetizan los resultados alcanzados durante los dos ejercicios elaborados. Se advierte que los resultados corresponden a los hallazgos del año 2020 y es posible que algunos asuntos y considerandos puedan perder vigencia a medida que transcurre el tiempo.

2.2 Taller de Decisiones de los SVO del CVP Basadas en la Economía

Con la organización del CVP y en el marco del convenio IICA/CAS-CVP se realizó el taller los días 27 y 28 de octubre de 2020. El taller fue implementado en la modalidad virtual con la plataforma Zoom y contó 43 participantes de los sectores público y privado de los países miembros del CVP (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay). Los participantes fueron seleccionados por invitación directa de acuerdo con la experiencia y relevancia respecto a la toma de decisiones sobre la fiebre aftosa.

En las dos reuniones se manejó la misma metodología, que consistió en una conferencia magistral, seguida del trabajo en grupo de los participantes con la modalidad de taller. La conferencia buscó sentar las bases conceptuales y estimular el trabajo grupal. Posteriormente, los participantes fueron organizados en grupos separados por país. Para ello, se entregaron preguntas orientadoras y se indicó que nombraran a un facilitador y un relator. Luego, los resultados se presentaron en la plenaria con todos los participantes.

El primer día, se concentró en el proceso de toma de decisiones y se identificaron las decisiones críticas, los decisores y el proceso de toma de decisiones. El segundo día, se focalizó en las herramientas económicas para apoyar la toma de decisiones y el taller, y se hizo una aproximación cualitativa respecto a los costos y beneficios asociados a la decisión crítica y cómo estos elementos racionales se incorporan en la toma de decisiones.

2.3 Decisiones críticas y proceso de toma de decisiones en los programas de FA

El taller se concentró en los siguientes aspectos:

1. Definir el (los) problemas que impliquen pensar en una decisión.
2. Indicar cada uno quién o quiénes son los decisores.
3. Analizar el problema, las condiciones que lo generan y las consecuencias.
4. Presentar las alternativas, sus ventajas y desventajas, y las certezas e incertidumbres.
5. Señalar los criterios para la toma de decisiones y analizar el proceso cognitivo.

Argentina

El problema que impulsa una decisión

Los participantes del grupo de Argentina hicieron énfasis en que ha sido tradicionalmente un país agroexportador y que potencialmente el cambio de estatus libre de la FA con vacunación a libre de FA sin vacunación puede abrir el acceso a mercados más exigentes y consecuentemente a mejores ingresos. Sin embargo, en la actualidad, el cambio de estatus no generaría realmente un diferencial de precio y acceso a mercados más exigentes que resulte suficientemente estimulante en contraste con los riesgos que se perciben. No obstante, observan que la región está orientándose a un nuevo estatus y esto quizá sea un estímulo.

El grupo manifiesta que acepta que se debe dejar de vacunar; el problema es definir cuándo y cómo dejar de vacunar.

Los decisores

El decisor principal es la autoridad sanitaria que responde ante la sociedad y tiene relación formal con otros países y organismos internacionales. Sin embargo, la decisión se toma de común acuerdo con los actores de la cadena de valor.

Contexto de la toma de decisiones

La toma de decisión de cuándo retirar la vacuna estaría supeditada a:

- La certeza y evidencia de que no existe circulación viral. Primero, se buscaría diseñar e implementar muestreos que demuestren con precisión que no existe circulación viral.
- Segundo, haber desarrollado un proceso de transformación del modelo público-privado sobre el cual está montado el proceso de vacunación, que también permita hacer la vigilancia y acceder a las explotaciones ganaderas.

En cuanto al proceso de toma de decisiones, se considera que:

- Primero, partiendo de que el productor asume el mayor costo de la vacunación, aunque en lo monetario se puede encontrar un ahorro, no se considera relevante en la medida que la percepción de los productores respecto a la vacuna es una especie de seguro del estatus libre de la FA, lo que les garantiza el acceso a los mercados actuales.
- Segundo, se quiere tomar la decisión con base en la certeza de los pasos desarrollados paulatinamente, esto es, el sistema de vigilancia y control fronterizo.
- Tercero, se tiene consciencia de que se requeriría un banco de vacunas y antígenos. Frente a ello, existen dos opciones: un banco nacional o un banco regional, y en ambos casos hay que analizar los costos.
- Cuarto, debe evaluarse con cuidado cuáles serían los potenciales efectos de tener un estatus diferente de los otros países de la región.

Respecto a las ventajas y desventajas, el mercado no se ve atractivo y la disminución del costo de vacunación no lo encuentran suficientemente motivador. Se visualizan más desventajas, entre las cuales destacan la potencial pérdida de la estructura público-privada creada y en funcionamiento, y por supuesto los posibles impactos negativos de ocurrencia de FA; sin embargo, se acepta que el impacto económico de los nuevos estándares (zonificación y pasos para recuperar el estatus y mantener los mercados) sería menor que el del 2001.

En síntesis, la toma de decisiones debe centrarse en que no se debilite la estructura sanitaria (público-privada), tanto por la importancia como por la capacidad para responder ante una emergencia, y la percepción de riesgo de la FA, pues los productores serían los más afectados. Se hace énfasis en que el contexto mueve a la región a estar libre de la FA sin vacunación y que ello implica no solo las carnes de la especie bovina.

Bolivia

El problema que impulsa una decisión

Bolivia ha aplicado un control progresivo de erradicación de la FA mediante herramientas de zonificación basadas en la caracterización de los sistemas de producción y los circuitos pecuarios. En la actualidad, plantean utilizar el sistema de zonas para ir descartando progresivamente la vacuna.

La decisión se concentra en cuándo quitar la vacuna y los posibles efectos negativos por la demora en la decisión.

Los decisores

La autoridad sanitaria y los productores que forman parte formalmente de una comisión.

Contexto de la toma de decisiones

Bolivia se encuentra en un entorno de apertura a nuevos mercados, para los cuales el retiro de la vacuna puede ser beneficioso, especialmente por la referenciación competitiva con otros países que comparten esos mercados.

Las decisiones se quieren tomar con base en la evidencia, así como se ha seguido el modelo progresivo por zonas, de acuerdo con los requisitos de la OMSA y aplicando criterios científicos y analíticos para demostrar la ausencia de enfermedad, estudios de circulación viral y la capacidad de mantener el estatus. Se requieren estudios de costo-beneficio que incorporen los riesgos y el rebrote de la enfermedad; se esperaría tener la información para tomar decisiones.

En síntesis, la decisión incorpora temas sanitarios, pero también económicos y productivos.

Brasil

El problema que impulsa una decisión

La decisión de retiro de la vacuna ya se tomó, ahora el problema está en cómo hacerlo progresivamente en el país y en qué momento. Se hace manera progresiva por zonas según el riesgo, la preparación y los potenciales efectos negativos si aparece la FA.

Los decisores

La autoridad sanitaria y también involucrar el tema estadual y a los productores. El proceso está condicionado al cumplimiento de 102 acciones vinculadas especialmente a la vigilancia y la respuesta ante una emergencia.

Contexto de la toma de decisiones

En la toma de decisiones, se identificó que el costo de la vacuna pagado por el productor es una parte, pero también cuentan los recursos de los servicios oficiales para garantizar que se vacune. Estar preparado para retirar la vacuna es crítico, dado que hay un costo por compensación a los productores. También se hace énfasis en que la vacuna solo protege contra los subtipos O y A, pero puede existir riesgo para otros subtipos. El tamaño del país y la diversidad de los sistemas productivos y de los servicios en los niveles local y estatal resultan claves para hacerlo progresivo por zonas.

Chile

El problema que impulsa una decisión

Chile está libre de la FA sin vacunación desde 1981, es importador de carne con medidas de mitigación del riesgo. El problema identificado es que cuando los otros países del CVP retiren la vacuna, los ganaderos de Chile van a poner en riesgo su competitividad. La economía general tiene muchas variables económicas por ser importadores y exportadores, y por el peso de la carne en los costos de la canasta familiar. Así, la pregunta es cómo adaptarse a la nueva situación.

Los decisores

La autoridad sanitaria y los productores.

Contexto de la toma de decisiones

El país estaría expectante a los cambios en los otros países; sin embargo, es crítico prepararse para adaptarse a los cambios del mercado externo e interno pensando en el consumidor y en el productor.

Paraguay

El problema que impulsa una decisión

El país ha abierto de manera efectiva mercados y el retiro de la vacuna se ve como necesario, especialmente por la condición regional, pero debe examinarse con cuidado.

Los decisores

La decisión técnica depende de la autoridad sanitaria y requiere trabajar en conjunto con productores e industriales.

Contexto de la toma de decisiones

Las ventajas están en el retiro de la vacuna y en el ahorro de costos operativos, y el posible acceso al mercado premium. Sin embargo, las desventajas son grandes, pues existe el temor del riesgo de reaparición de la FA y sus consecuencias comerciales. Adicionalmente, se plantea que tendría consecuencias negativas respecto al trabajo en la estructura privada, que aplica la vacuna y la necesidad de contar con mejoras en la vigilancia y el control fronterizo. Particularmente, por ser un país mediterráneo, las decisiones de los vecinos les obliga a dar pasos hacia el retiro de la vacuna a pesar de la percepción de riesgos. La decisión debería ser racional, pero tiene elementos subjetivos por parte de los actores involucrados.

Uruguay

El problema que impulsa una decisión

Aunque se cuenta con un estudio de costo-beneficio que fundamenta la decisión desde la perspectiva económica, el problema está en discutir abiertamente el estudio y pasar a una decisión.

Los decisores

Las autoridades sanitarias y el consenso con los otros actores.

Contexto de la toma de decisiones

Cuenta con un estudio de análisis de costo-beneficio del cambio de estatus sanitario. La decisión está avanzando hacia las instancias políticas y sociales. Lo que está claro es la necesidad de fortalecer el servicio.

Se debe iniciar el proceso de discusión en el nivel alto y ver cómo el país enfrenta esa decisión.

Es interesante que una vez que se tengan los elementos racionales, la decisión incorpora otras variables y el proceso que enfrenta el país.

Puntos comunes

Primero, se resalta el tema de la complejidad de las decisiones, el papel de la autoridad sanitaria y la interacción y concertación con el sector privado, que involucra a muchos actores.

Segundo, las decisiones se mueven entre el riesgo y la incertidumbre. Las herramientas y estudios epidemiológicos y las publicaciones científicas generan información que pueden construir un escenario de riesgo (probabilístico), en contraste con las incertidumbres propias de los mercados y las percepciones sobre el riesgo de ocurrencia de la enfermedad y la circulación viral.

Tercero, existe consenso en el retiro de la vacuna, lo que se está instalando en la región. Las diferencias se refieren a cuándo, cómo y la progresión geográfica dentro de los países.

Cuarto, aunque el problema es común y aparentemente la decisión es la misma (retiro de la vacuna), en la práctica los países enfrentan decisiones diferentes. Esto ocurre en entornos cambiantes en cuanto a espacios existentes de los mercados, exigencias de los mercados y oportunidades comerciales, la proporción de la oferta nacional en el mercado internacional y características de los servicios veterinarios del país (público o privado), entre otros.

Quinto, aunque existe una tendencia a tratar de tomar decisiones basadas en información (modo racional), es claro que la decisión final es el resultado de la negociación entre el modo intuitivo y racional, por lo que la información y la evidencia son claves.

2.4 Costos y beneficios de las decisiones críticas en cada país

El segundo día del taller se inició con una conferencia, en la que se presentó primero la base conceptual de la evaluación económica y la toma de decisiones en salud animal; en segundo término, los elementos básicos de las implicaciones económicas del cambio de estatus, que corresponde a la fase final del PHEFA y, finalmente, se documentó el estudio de costo-beneficio, incluido el riesgo de cambio de estatus en Uruguay, que fue publicado en Perry et al. (2020).

Posteriormente, se realizó un taller que buscaba enlazar el trabajo del primer día con los elementos económicos. Partiendo de las opciones y alternativas discutidas el día anterior, se identificó lo que sustentaba cada una de las alternativas y se discutieron los costos y beneficios. Finalmente, se incorporaron los conceptos de riesgo, incertidumbre y decisiones. Se finalizó con las conclusiones sobre los próximos pasos en cada país y en la región.

Argentina

Alternativas - Costos y beneficios

La decisión está entre dos escenarios posibles, uno con vacunación y otro sin vacunación. El debate de la sociedad y el sector productivo es importante, y es claro que el retiro de la vacuna requiere el fortalecimiento del servicio en el futuro. La línea de base es mantener la situación actual para no asumir riesgos adicionales respecto a la posibilidad de un brote. El retiro de la vacuna está motivado por la reducción de costos y por los mercados. La tercera opción es retirar la vacuna, pero con mejoras en la vigilancia, el control fronterizo, la creación de un banco de vacunas y la respuesta ante una emergencia.

El enfoque racional y el tema de costos adicionales optan por el mejoramiento del servicio con énfasis en sistemas para mitigar los riesgos, mejorar la respuesta ante una emergencia y la comunicación para integrar a los actores. Los costos reducidos están en la vacuna y en el proceso de vacunación. No se identificaron ingresos reducidos, excepto si ocurriera un brote. En cuanto a los ingresos adicionales, puede haber espacio para mercados de alto valor, especialmente con otros productos además de la carne bovina.

Como se señaló en el taller, la decisión es consensuada y por supuesto se debe incorporar el riesgo y la incertidumbre. Se destaca la confianza de los socios comerciales cuando un país da el paso de quitar la vacuna. La situación regional debe incorporarse en cualquier escenario de análisis económico; los puntos clave están en la vigilancia pasiva mejorada de tipo regional y en la existencia de un fondo de indemnización.

Se enfatiza la comunicación efectiva para gestionar la percepción de riesgo, que aporta información y elementos de juicio de valor racional.

Pasos siguientes

A nivel de país, se requiere una discusión orgánica sobre el escenario de la fiebre aftosa sin vacunación, entendiendo que se requieren otras medidas y lo que ello significa. Es necesario incorporar elementos racionales, como el análisis de riesgo y el análisis de costo-beneficio, y discutir el consenso sobre los multiactores (público-privado).

Se debe continuar el esfuerzo regional de compartir información con transparencia y colaboración, y fortalecer la confianza mutua para que en el futuro se tenga un estatus común a todos, es decir, libre de fiebre aftosa sin vacunación.

Bolivia

Alternativas - Costos y beneficios

El país está en un proceso progresivo de retiro de la vacuna, lo que genera beneficio por la reducción de costos, no solo de la vacuna sino también del proceso de vacunación. En paralelo, hay costos adicionales en cuanto a la vigilancia, sensibilización, control de movimientos y preparación para la respuesta ante emergencias, entre otros.

Las alternativas son seguir vacunando aproximadamente a 40% del país y dejar el resto sin vacunación; en las dos opciones se requeriría incrementar nuevas acciones de mejora, como las señaladas líneas arriba y complementar con trabajo conjunto en zonas de frontera que se ven eficientes y efectivas.

Las alternativas implican nuevos costos por los sistemas de vigilancia, la sensibilización, el control de movimientos, la respuesta mejorada ante emergencias y el banco de vacunas. Los beneficios están asociados a la reducción de costos de la vacuna y su proceso, y al seguimiento para demostrar el estatus en zonas donde se vacuna (serología). Aunque es un proceso en el que se está avanzando, se esperan beneficios a través de las exportaciones.

La incertidumbre está asociada a la posibilidad de que exista circulación viral y que la vacunación esté enmascarando procesos que estarían expresándose clínicamente; sin embargo, se resalta que la situación actual muestra que la región ha cambiado y, por ende, el riesgo de circulación de virus.

Pasos siguientes

Seguir fortaleciendo el trabajo público-privado, especialmente en la región y trabajar coordinadamente con los otros países.

Brasil

Alternativas - Costos y beneficios

La decisión de Brasil es explícitamente retirar la vacuna de manera progresiva. La alternativa a la situación actual es la ampliación del tiempo para el retiro de la vacuna; el momento depende del cumplimiento de las 102 acciones requeridas para que el Estado lo pueda hacer.

Los costos adicionales tienen que ver con el mejoramiento de los servicios (personal, capacitación, equipos) y también el banco de vacuna y el antígeno. Cada estado tiene una situación diferente en cuanto a la participación de la ganadería en la economía, así que la situación de los estados vecinos puede afectar el movimiento de animales y la economía ganadera, lo que puede reducir los ingresos. Es evidente la reducción de costos asociados al retiro de la vacuna. En cuanto a los ingresos adicionales, existe la perspectiva de acceso a nuevos mercados y llegar con nuevos productos a otros nichos del mercado.

En cuanto al diálogo para la toma de decisiones, los cambios generan incertidumbre y es notoria la preocupación de mantener sólidos los servicios veterinarios y aún más, fortalecerlos. De otro lado, el mercado es incierto en sí mismo, especialmente con el cambio de estatus. Es de gran interés evaluar la competitividad de la producción bovina por la alimentación basada en pastos y también por las condiciones de bienestar, y convertirlas en ventaja competitiva.

El diálogo racional-intuitivo se ha realizado desde la década de 1990 en un ambiente público-privado, tanto de nivel nacional como estatal. Esta experiencia fue un gran soporte al proceso que ha vivido Brasil en la planeación y preparación para el retiro de la vacuna.

Pasos siguientes

Mejorar la representatividad de los diferentes actores en los foros público-privado, incluir en ello más actores y a los productores de vacuna. Es importante la creación de fondos estatales con soporte jurídico y administrativo para garantizar los bancos de vacuna, la participación de los productores y el fortalecimiento de los servicios veterinarios.

Chile

Alternativas - Costos y beneficios

Debido a que Chile está libre de la FA sin vacunación, el asunto es identificar alternativas para la ganadería frente al escenario venidero de otros países libres de la FA sin vacunación, que por un lado genera desafíos para la competitividad de Chile respecto a la carne y también invita a repensar su sistema de vigilancia con miras a mantener el estatus libre de FA sin vacunación.

Plantean dos opciones:

1. Mejorar el sistema de vigilancia. Incluye la vigilancia activa y nuevas herramientas dependiendo la modificación del riesgo.
2. Mantener el mismo sistema de vigilancia sin modificarlo.

Desde el punto racional, será necesario hacer un análisis de costo-beneficio de las diferentes alternativas de mejora y considerar las oportunidades del mercado.

Se destacó que Chile debería hacer el seguimiento a las decisiones de los otros países e ir haciendo ajustes al entorno cambiante. Dichas acciones y ajustes se esperaría que sean realizadas en un contexto público-privado.

Pasos siguientes

Como país, Chile debe estar atento a los cambios del entorno que obliga a repensar la competitividad de la ganadería nacional y también cómo mantener el estatus sanitario, prestando especial atención a la modificación del riesgo y a los sistemas de vigilancia.

Paraguay

Alternativas - Costos y beneficios

Se identificaron dos alternativas. Una, la vacunación estratégica que responde a la ubicación geopolítica del país (mediterráneo, ocurrencia de fiebre aftosa en el pasado y entendimiento de la inmunidad de rebaño), y la segunda, el levantamiento de la vacunación, basado en estudios epidemiológicos anuales en el país, en la evidencia científica y en las decisiones del PHEFA.

El retiro de la vacuna genera beneficios por sus costos reducidos y potencialmente se tendrán nuevos ingresos por el acceso a nuevos mercados. La alternativa segunda, requiere incrementar la vigilancia y fortalecer las fronteras, así como otras medidas que generan costos. En ambos casos, se señala que un brote generaría costos importantes.

Existe incertidumbre respecto a los posibles efectos que tendría un rebrote a nivel regional y extrarregional y las posibles pérdidas para la ganadería. Se observa que se requiere incrementar el diálogo y compartir evidencia técnica que movilice la decisión hacia el modo racional. Se destacan los estudios epidemiológicos que se hacen en el país de manera continua, lo cual puede reducir la incertidumbre y obviamente, soportado en la existente alianza público-privada a través de una estrategia efectiva de comunicación.

Pasos siguientes

Seguir fortaleciendo la alianza público-privada, el servicio de vigilancia y el reforzamiento del control de fronteras. La cooperación regional debe continuar fortaleciéndose, incluido el banco de vacunas.

Uruguay

Alternativas - Costos y beneficios

La situación de Uruguay es un tanto diferente, teniendo presente que se hizo el estudio de evaluación económica, en el cual se plantearon escenarios de continuar el retiro de la vacuna y hacer ajustes de mejora o mantener la vacuna, pero también hacer ajustes de mejora. Lo anterior es un enfoque racional que tuvo una evaluación económica completa e incorporó elementos de riesgo. No obstante, desde la toma de decisiones, existen diferentes elementos clave, uno es la memoria de la tragedia del 2001 que marcó al país y a los productores; segundo, la guía técnica del PHEFA que incluye estudios de capacidad de la vigilancia y otros elementos; y tercero, lo que está sucediendo en la región, especialmente el retiro de la vacuna en Brasil. Así pues, la decisión no es sencilla, ni de un día para otro.

Se comparte que además de los resultados específicos del estudio, fue bueno haber tenido tiempo para discutir y evaluar el programa de fiebre aftosa en un ambiente público-privado. Además, fue muy positiva la interacción entre miembros del servicio con funcionarios que vivieron la situación del 2001 y otros que no.

Pasos siguientes

Partiendo del análisis realizado, es importante revisar los datos incluidos en el estudio y en los supuestos para la evaluación del análisis de costo-beneficio.

La experiencia de Uruguay es importante, pues cuenta con elementos racionales. El paso hacia la toma de decisiones es un proceso interesante y desafiante que están viviendo.

Puntos comunes

Se resaltó la discusión y reflexión sobre los desafíos de los países y la región. Un punto de partida que incorpora temas y resalta aspectos que se discutieron es el ámbito público-privado tanto a nivel del país como de la región.

Se destacó la situación del escenario actual, que incorpora elementos sobre costos y beneficios. Igualmente, hubo consenso en que una decisión compleja debe tomarse en el nivel público-privado. Es claro que el diálogo entre lo intuitivo y lo racional en la toma de decisiones, con base en la evidencia disminuye el riesgo y la incertidumbre. Es un tema de gran relevancia y sensibilidad en la región.

3 LAS DECISIONES EN EL ÁMBITO ECONÓMICO DE LA FA EN LA REGIÓN DEL COMITÉ VETERINARIO PERMANENTE DEL CONO SUR (CVP)





3 LAS DECISIONES EN EL ÁMBITO ECONÓMICO DE LA FA EN LA REGIÓN DEL COMITÉ VETERINARIO PERMANENTE DEL CONO SUR (CVP)

3.1 Introducción

Este documento ha presentado el marco conceptual sobre las decisiones y los programas sanitarios y luego la aplicación de los conceptos en la situación particular de los países del CVP. En este capítulo final, se puntualiza la experiencia de los países y se generan conclusiones que se espera sean de utilidad para los países del CVP, así como para otros países que toman como base su metodología y la aplican.

3.2 La toma de decisiones en el cambio de estatus sobre la FA

Las autoridades sanitarias de cada país tienen soberanía para tomar la decisión del camino que desean seguir; no obstante, se invita al consenso con los actores privados. Es claro que la alianza público-privada (APP), cuya dinámica tiene especificidades en cada país, ha sido artífice del resultado del estatus sanitario actual de la FA. Por ello, la APP es determinante para la implementación, eficiencia, efectividad y sostenibilidad de las decisiones que se tomen.

No obstante la soberanía sanitaria de cada país, es claro que aquella se interrelaciona con las decisiones de los países vecinos por la característica transfronteriza de la enfermedad, por los entornos comerciales compartidos y las implicancias del estatus sanitario de los países importadores. En síntesis, así como el logro técnico del estatus actual no se podía lograr sin el trabajo regional, la etapa final del PHEFA y su sostenibilidad mantiene y afianza la necesidad del fortalecimiento de la relación regional permeada de solidaridad, transparencia, confianza, colaboración y cooperación.

En la toma de decisiones, se ha discutido el diálogo cerebral que existe entre el sistema intuitivo y racional. La riqueza de la interacción de los sistemas es lo que lleva a la mejor decisión; no es que un sistema sea mejor que el otro, es la interacción la que hace más eficiente la toma de decisiones.

En los talleres se reafirmó que la decisión central del momento se debate entre el retiro o no de la vacuna contra la FA, pero los países han señalado que no se trata del qué, sino que la clave está en el cuándo y el cómo. Esta decisión no es tan sencilla, como la interrupción de una actividad dentro de cada programa; más bien, se trata de un componente reconocido como estratégico y determinante del estatus actual y, por ende, de la preponderancia comercial y económica de la ganadería bovina en la región.

En cada país existen elementos específicos del proceso de toma de decisiones, como se presentó en el capítulo anterior. Seguidamente, siguiendo los dos sistemas cognitivos de la toma de decisiones, se señalan los elementos dominantes encontrados en el ejercicio regional.

3.3 Heurísticas dominantes del sistema intuitivo en el retiro de la vacuna contra la FA

Conceptualmente, se presentó que las tres heurísticas más frecuentes son la representatividad, la disponibilidad y el anclaje. En el caso de la FA y el retiro de la vacuna se agrupan en cada una de estas categorías elementos considerados clave en la toma de decisiones, así tenemos:

• La representatividad

Los programas de FA que han conducido al proceso de erradicación han incorporado elementos técnicos que provienen de las guías técnicas del PHEFA, los estándares planteados por la OMSA y las experiencias exitosas compartidas entre países. Las recomendaciones técnicas son adoptadas por los países considerando quiénes las han elaborado y por lo que representan. El estatus actual de libre de FA indica que seguirla es una buena decisión. Así, los documentos actualizados son considerados e incorporados por su representatividad en el proceso de toma de decisiones, pues sustentan el retiro de la vacuna tal como lo resaltan los representantes de los sectores público y privado en los talleres.

En contraste, también se cuenta con conceptos consolidados por experiencias pasadas que sustentan el mantenimiento del proceso vacunal y que en el proceso de toma de decisiones siguen la lógica del atajo mental de la representatividad. Entre ellos destacan:

- La vacuna por su calidad y efectividad en la generación de inmunidad representa el garante del estatus sanitario, pues es la medida que previene la ocurrencia de la enfermedad.
- El entendimiento de la cobertura vacunal alta dio paso a la reducción de brotes, la recuperación del estatus y la recuperación de mercados.
- La vacunación ha abierto o reabierto la puerta para que actores tradicionales, nuevos y emergentes copen el mercado internacional.
- Las exportaciones de carne para los países y en la región tienen un valor económico, cultural y social, que no es equiparable al ahorro financiero de dejar de vacunar.
- Existe un vínculo fuerte creado entre exportaciones, el estatus libre de FA y la vacuna.
- Hay una institucionalidad creada en la producción, suministro de la vacuna y el proceso de vacunación, y la relación público-privado representa un hito y valor en la región, vinculada directamente con la vacuna contra la FA.
- Los programas actuales que han generado y sostenido la situación actual son artífices del éxito. Por ello, es coherente mantener los componentes vigentes como están y destacan la vacunación, la alianza público-privada, los monitoreos serológicos, los sistemas de vigilancia y el control fronterizo.
- Además de lo resaltado, el proceso de vacunación también representa para los países una fuente de recursos financieros, permite el acceso al campo, apoya los sistemas de actualización de censos, los sistemas de vigilancia y elementos clave de otros programas sanitarios.

• La disponibilidad

En la región, cuando se habla del retiro de la vacuna, inmediatamente viene a la mente el brote del 2001. Con diferencias entre países, sin lugar a dudas ese recuerdo está disponible como si fuera ayer y está asociado a los efectos negativos del evento. Desde ese punto de vista, la toma de decisiones puede ser tal vez la heurística más dominante y de mayor impacto.

En paralelo, también está la importancia de las exportaciones y su proceso de recuperación, tanto para el sector privado como público, con los roles y actividades que acompañan la demostración del estatus, la admisibilidad, las exportaciones y lo positivo que representa para la sociedad.

• El anclaje y ajuste

En la actualidad, el punto de referencia desde el cual se ancla el diálogo parte de la decisión tomada por Brasil de retirar la vacuna. Los países de la región hacen referencia de manera explícita a los procesos de ajuste en relación con el evento anclado en dicha decisión.

Es pertinente resaltar que Chile, referente por su estatus sanitario, en lo intuitivo también tomó como referente la decisión de Brasil, su potencial extensión en la región e identificó la necesidad de hacer ajustes.

Otro ejemplo importante de anclaje, aunque de forma individual, es la zonificación de Bolivia, que se ha usado para definir la estrategia vacunal y se toma también como punto de referencia para planificar el retiro de la vacuna.

Partiendo de la disponibilidad y la representatividad, el sistema intuitivo invitaría a mantener la vacuna como si se estuviera enfrentando una situación repetitiva del pasado. Para los decisores, el anclaje y la representatividad de documentos técnicos sustentan la otra ruta de decisión y colocan lo intuitivo frente a un dilema.

En síntesis, para la decisión que nos interesa, el modo intuitivo basado en los atajos mentales o heurísticas sigue la lógica de maximización de beneficios. Así, con más incertidumbre que riesgo, existe una percepción variable entre lo que se puede perder versus lo que se pueda ganar.

3.4 Elementos racionales en la decisión del retiro de la vacuna contra la FA

Aunque pueden existir más elementos racionales, en este aparte se destacan elementos epidemiológicos y de economía que siguen la lógica racional y generan información que complementan los elementos que deben ser considerados por los decisores.

Mediante la aplicación de las herramientas epidemiológicas se realiza la vigilancia y el monitoreo que han sustentado el reconocimiento oficial del estatus, el acceso a los mercados y, por ende, el proceso de las exportaciones. A continuación, se listan algunos de ellos:

Primero, los estudios epidemiológicos con fines de evaluar la inmunidad y la circulación viral, específicamente el diseño del muestreo, el proceso de diagnóstico, la interpretación de resultados y la argumentación sobre ellos constituye un claro proceso racional que sustenta las decisiones.

Segundo, el análisis de riesgo y los sistemas de vigilancia epidemiológica son también ejemplos fundamentales del sistema racional.

Tercero, la evidencia científica plasmada en publicaciones y estudios que fundamentan técnicamente las guías y los programas sanitarios.

De acuerdo con lo presentado en diversas reuniones de la COSALFA y en documentos recientes, se argumenta con la lógica racional que el retiro de la vacuna es coherente. La información generada permite inferir que en la región no está circulando el virus, por lo tanto, el riesgo de ocurrencia es muy bajo, y que la vacuna protege a los individuos solamente frente a subtipos específicos, pues la vacuna ya cumplió su función principal orientada a la erradicación.

No obstante, también con la lógica racional es claro que desde el punto probabilístico el riesgo cero no existe, por lo que es imprescindible contar con otras herramientas de defensa, como la existencia de bancos de vacunas y antígenos, sistemas de emergencia reforzados, modelos mejorados de control fronterizo y sistemas de vigilancia, entre otras.

Las ciencias veterinarias tienen argumentos racionales que invitan a considerar el retiro de la vacuna, pero también a mejorar y perfeccionar elementos clave del programa como potenciales mitigadores de efectos negativos en la eventualidad, aunque baja, de reemergencia de la FA.

Costos y beneficios en el retiro de la vacuna

La toma de decisiones que sigue la lógica racional define a los decisores como maximizadores de utilidad. Así, las herramientas de análisis económico se tornan importantes, especialmente el análisis de costo-beneficio (ACB). El ACB parte de la identificación clara de costos y beneficios, ajustados para colocarlos en el tiempo y luego genera tres indicadores principales: la tasa interna de retorno, el valor presente neto y la relación beneficio-costo (Romero Prada, 2017b).

Se advierte que el objetivo de esta sección no es hacer una discusión exhaustiva ni presentar análisis cuantitativos de costos y beneficios o indicadores del ACB. Más bien, se busca presentar de forma general y estimular la reflexión sobre los costos y beneficios asociados a la decisión del cambio de estatus libre de FA con vacunación a libre de FA sin vacunación, teniendo en consideración lo discutido en el taller.

Beneficios

Los beneficios provienen de las decisiones tomadas que forman parte del programa, así las decisiones se materializan en la asignación de recursos y, por ende, en costos. Por ello, debe existir consistencia lógica entre los beneficios y los costos. Como complemento de esta regla, se recuerda que en los programas de salud animal los beneficios corresponden a pérdidas evitadas, por lo que los beneficios se vinculan a la reducción del impacto negativo de la enfermedad como efecto de los costos incurridos. Cuando se evalúa una nueva alternativa que se esté implementando, se puede seguir el modelo analítico de presupuesto parcial, así los beneficios pueden provenir de nuevos ingresos o de reducción de costos, de manera comparativa entre dos alternativas.

- Pérdidas directas evitadas por ocurrencia de la enfermedad

Partiendo de la situación actual, es evidente que la vacuna en principio genera beneficios por la reducción de pérdidas directas asociadas a la ocurrencia de brotes de enfermedad en los animales. Las pérdidas evitadas que son fuente de beneficio dependerán de la probabilidad de ocurrencia de brotes. Son claros, entonces, los beneficios generados a inicios del siglo, que sustentan económicamente de manera suficiente los programas actuales. En el escenario actual, la pregunta clave es cuál es el riesgo de ocurrencia de enfermedad en la eventualidad de que se retire la vacuna. Si se consideran los argumentos basados en estudios epidemiológicos realizados en los países y las recomendaciones de PANAF-TOSA, al parecer el riesgo es muy bajo porque el beneficio con esta lógica sería pequeño.

Lo anterior es coherente con lo discutido en el taller. Los países de manera independiente tienen la percepción de riesgo basada en evidencia de los estudios epidemiológicos y en el análisis de los resultados. Algunos países también han señalado la necesidad de profundizar esos estudios para tener mayor certeza. Igualmente, se ha resaltado que el riesgo cero no existe y, por ende, tampoco la certeza.

- Nuevos ingresos fuente de pérdidas indirectas

Una segunda fuente principal de beneficios es el diferencial de precios del mercado asociado al estatus sanitario. En primera instancia, el estatus libre de FA con vacunación ha generado y actualmente se disfruta en buena parte de los países de un beneficio que proviene del proceso exportador. El monto cuantitativo variará dependiendo de la fracción exportadora, cortes y mercados específicos en los cuales participa cada país. En el análisis de los beneficios que generaría un cambio de estatus se debe considerar solo el diferencial del precio y la eventualidad de cambios en el mercado o generación de nuevos espacios comerciales para la oferta exportadora actual o la incorporación de nuevos productos.

Respecto a la participación en las exportaciones de la producción total, es claro que hay tres tipologías básicas de países, uno con fracción exportadora alta, el segundo con fracción exportadora media y el tercero en fase de expansión de la fracción exportadora.

Luego del diferencial del precio, se debe evaluar cuál es la probabilidad de nuevos mercados y los volúmenes que quizá se generarían con un nuevo estatus. Para ello, se tienen que incorporar en el análisis la oferta disponible del cambio de destino comercial y también condiciones adicionales al estatus sanitario de FA asociadas a la competitividad, entre los que destacan la logística (frigoríficos, puertos, medios de transporte, empaque, etc.), los acuerdos comerciales

(preferencias cualitativas o cuantitativas) por posición competitiva frente a terceros, la definición de cortes específicos y la incorporación de otros requerimientos sanitarios, como la inocuidad y el bienestar animal, entre otras.

El beneficio comercial del cambio de estatus proviene de la efectiva combinación de los elementos listados anteriormente y es evidente que cambia según el país y dependerá también de la efectiva capacidad de negociación del servicio veterinario y la integración con el sector privado por su capacidad de concretar las oportunidades comerciales.

También deben considerarse los beneficios adicionales temporales de los actores que participen primero del cambio y evaluar los efectos que puedan tener esos cambios en los espacios comerciales actuales.

Un tercer beneficio relevante corresponde a los espacios comerciales para carnes diferentes de las bovinas, especialmente la carne de ovinos y porcinos.

En el ejercicio cuantitativo de beneficios, se sugiere hacer análisis específicos por país y plantear escenarios para hacer un claro argumento cuantitativo respecto a los beneficios del cambio de estatus:

- Reducción de costos

Sin lugar a dudas, un beneficio importante asociado al cambio de estatus corresponde a la reducción de costos relacionados con la vacuna y la logística de implementación, monitoreo y seguimiento de los sistemas de vacunación y el estatus libre de FA con vacunación para mantener los mercados.

Dependiendo de la dinámica de los mercados, pueden existir algunas medidas de mitigación del riesgo que asume la industria cárnica en el contexto de estatus libre de FA con vacunación, que pueda generar también costos ahorrados.

- Otros beneficios

Existen beneficios colaterales, algunos de los cuales pueden ser externalidades positivas de los programas de FA para los servicios veterinarios, esto es: sistemas de vigilancia, sistemas de información, diagnóstico, permanencia en el campo, asociación público-privada y generación de empleos del programa, entre otros. Tales beneficios han sido generados por el programa sustentado en la vacunación, así que existe el temor de que con el cambio de estatus algunos de esos beneficios se contraigan, por lo que debería considerarse en la evaluación para saber si se generan beneficios o costos.

Costos

La lógica económica convencional indica que los recursos empleados (costos) generan beneficios. El monto de los costos se asocia al sacrificio realizado y, por ende, a la asignación de recursos. Siguiendo la lógica del presupuesto parcial, los costos corresponderían a nuevos costos o a ingresos reducidos.

En el caso particular del cambio de estatus, no se espera que la situación sea diferente. Así que existe conciencia de que el cambio de estatus implica necesariamente la mejora de la bioseguridad del país, sistemas de vigilancia, control de fronteras, procesos de negociación para el acceso a mercados, métodos diferentes de diagnóstico y monitoreo, banco de vacunas y antígenos, capacitación del personal, preparación para la detección temprana y respuesta rápida ante emergencias. Estas medidas están ligadas a las acciones para mitigar el riesgo de reingreso de la enfermedad. Así, en un análisis se puede o no incluir nuevos costos, pero sin duda el riesgo de reingreso y especialmente el efecto serían diferentes.

Lo anterior, en el momento que se implementen las mejoras anteriores también tendrán externalidades positivas para otros asuntos sanitarios, la imagen del país y múltiples especies.

En consistencia con la afirmación de que “no existe riesgo cero”, se debe considerar la probabilidad de ocurrencia de brotes, incluso de tipos diferentes de los tradicionales en las Américas, y el costo estará ligado al riesgo, pero también a la velocidad de repuesta, al empleo apropiado de las herramientas de los códigos de OMSA vigentes (zonificación, compartimentalización), a los efectos de la enfermedad como pérdidas directas y a las reacciones comerciales (doméstico como resultado de las medidas sanitarias e internacional como resultado de las medidas de los países importadores); eventualmente, pueden existir externalidades negativas hacia otros sectores productivos,

como el pecuario y agrícola. En síntesis, el efecto cuantitativo en lo económico es una combinación de probabilidades y resultados de costos de acuerdo con la situación.

Existen costos asociados a beneficios que se pueden dejar de recibir debido a cambios en el estatus sanitarios de países vecinos, que pueden adicionalmente incurrir en costos adicionales para mitigar riesgos si se mantiene el estatus libre de FA con vacunación.

Otras consideraciones

El análisis de costo-beneficio es una técnica que evalúa el largo plazo, por lo que existen incertidumbres en cualquier evaluación, dentro de las cuales los temas comerciales, en los que suele colocarse parte de las expectativas pesa mucho, como también la ocurrencia de enfermedad y la capacidad de detección, contención y erradicación.

Cualquier cambio de estatus tiene una etapa de transición en la que no se reducen costos, más bien se incrementan y los beneficios aún no aparecen. Esta es la etapa en la que se hace el retiro progresivo de la vacuna, se fortalecen otros elementos del programa, se espera un tiempo y luego se presenta el dossier para el cambio de estatus. Luego de que se reciba la certificación de cambio de estatus, se ejecuten y hagan efectivos los aspectos de negociación para lograr admisibilidad, posteriormente, las acciones privadas cristalizarán las opciones comerciales.

Debe tenerse presente que la lógica analítica puede ser similar, pero la condición de cada país será diferente y el entorno sobre el cual se fijen los supuestos variará según las decisiones que vayan tomando los países vecinos y la región en general. El resultado numérico será un elemento racional clave, pero debe ajustarse periódicamente.

3.5 El diálogo entre el sistema intuitivo y el racional

Una de las características positivas del sistema intuitivo es la velocidad para la toma de decisiones porque se sustenta en percepciones y experiencias basadas en situaciones repetitivas o muy similares a la que se está enfrentando y se sigue el camino aprendido apoyándose en la memoria asociativa.

En el diálogo y negociación cerebral, uno de los papeles centrales de los elementos racionales es desafiar la vigencia de los argumentos y percepciones que lideran el sistema intuitivo. Es fundamental contar con información confiable que permita validar o contradecir tales percepciones o argumentos.

En la decisión sobre el cambio de estatus sobre la FA, la toma de decisiones no se aparta del modelo general. Los elementos intuitivos mueven la decisión entre mantener la situación actual y el cambio, dependiendo de cada país y sus condiciones específicas. En general, los países han expresado la necesidad de contar con información que fundamente la decisión y explicitan la negociación y el diálogo entre los dos modos.

La información racional se ha organizado en dos grandes paquetes. Uno es el epidemiológico y veterinario, que proviene de los resultados publicados y los estudios epidemiológicos, y el segundo, comprende los análisis económicos. Ambos requieren inversión de tiempo y recursos para tener datos y contar con equipos formados para hacer los estudios (captura de información y generación de resultados), analizarlos e interpretarlos.

La estructura de la toma de decisiones y en especial el diálogo público-privado implica que luego de tener la información habrá una importante etapa de comunicación y diálogo entre los decisores, quienes incorporarán o no la información a los elementos considerados en la toma de decisiones.

De los talleres, resalta que algunos países señalaron la necesidad de contar con más evidencias epidemiológicas asociadas al riesgo y la circulación viral, entre otras. Prácticamente, todos invocaron la necesidad de realizar estudios económicos cuantitativos que incluyan el riesgo y permitan sustentar las decisiones.

La diversidad de actores públicos y privados en la compleja decisión de cambiar de estatus sobre la FA confirma lo presentado teóricamente respecto al diálogo intuitivo y racional, y la forma como fue refrendado en el trabajo con los países del CVP.

Una experiencia interesante es la compartida por Uruguay, que cuenta con elementos racionales más elaborados que otros países, continúa en el proceso de toma de decisiones y afirma que la decisión es un proceso complejo en el que la comunicación es crítica y que los dos modos de toma de decisiones dialogan.

3.6 Aprendizajes del proceso de reflexión sobre la toma de decisiones

Es claro que los países de la región del CVP están profundamente comprometidos con la evaluación de la decisión definida para la fase final de PHEFA y que cada país tiene desafíos específicos y procesos por abordar (Figura 2). Es evidente que las decisiones surgen de un diálogo público-privado en el que los elementos intuitivos y racionales se incorporan.



Figura 2. Principales desafíos y pasos en cada país

Es notable que aunque existe como gran referente y anclaje las situaciones negativas del pasado (disponibilidad y representatividad), se tiene consciencia de que la situación actual es diferente del pasado. Algunos de los elementos diferenciales más destacables son: la situación de riesgo de ocurrencia de FA y la circulación viral, la capacidad de los servicios veterinarios, los estándares y herramientas provistos por la OMSA, la alianza público-privada, las condiciones comerciales (incluida el diferencial del precio), las oportunidades comerciales y los principales demandantes, la estructura de mercados y los tipos de carnes y cortes (incluidas los de diferentes especies), el papel cambiante de los consumidores y otras variables de selección y preferencias en la decisión de compra, así como la incursión de nuevos elementos sanitarios que constituyen requisitos, entre otros.

Los cambios desafían la ruta intuitiva que invitaría a no cambiar e impulsan a contar con información de carácter racional que acompañe la toma de decisiones. Las grandes dudas se refieren a las reales oportunidades comerciales, el ahorro en los costos de la vacuna, los nuevos gastos de mejoramiento del programa y especialmente el riesgo y los efectos potenciales de una reintroducción de la FA.

La interdependencia regional es evidente y es claro que cada país tiene escenarios comerciales, productivos y de servicios veterinarios diferentes, por lo que es difícil aplicar generalizaciones. Aunque la decisión es individual, depende de lo que los demás hagan o dejen de hacer.

En cuanto a los beneficios, es claro que el tema comercial debe evaluarse con detenimiento e incorporar las especificidades de cada país teniendo en cuenta las opciones para ampliar la canasta comercial y el ingreso de carnes de otras especies. Se observan importantes beneficios provenientes de las mejoras de los servicios veterinarios, tanto exigidas por el cambio de estatus como la disponibilidad esperada de recursos liberados por el retiro de la vacuna. Algunos países fueron explícitos en señalar que el cambio generaría el intangible positivo de reputación del país y el servicio. No obstante, debe estudiarse y tomar acciones de manera deliberada para retener y potenciar las externalidades positivas que ha generado el proceso vacunal.

Una ganancia importante del proceso vacunal ha sido la construcción de la alianza público-privada, la cual, con diferencias en cada país, participa en el proceso de gestión, suministro y financiamiento. La alianza público-privada tiene gran potencia y el retiro de la vacuna puede dar espacio a su desarrollo y fortalecimiento. Los temores respecto al debilitamiento potencial de esta alianza por el retiro de la vacuna debe convertirse en una oportunidad para repotenciarla, teniendo presente las condiciones específicas de cada país. Brasil especialmente ha compartido su proceso en este respecto.

Estimular la discusión, resaltar el dominio del enfoque intuitivos y algunas de las heurísticas más notables ayudarán a incorporar explícitamente el diálogo y abrirán el espacio para elementos racionales que contrasten los atajos mentales. Desde la perspectiva racional, el tema económico invita a evaluar lo cuantitativo, las expectativas y las presunciones identificadas en lo cualitativo.

4 COMENTARIOS FINALES





4 COMENTARIOS FINALES

En la región del CVP es claro que los países están alineados con las recomendaciones del PHEFA; sin embargo, en el proceso de implementación existe un diálogo entre el riesgo y la incertidumbre. El proceso de cada país es diferente, cada uno tiene condiciones de las que se infieren diferenciales respecto a los costos y beneficios del potencial cambio de estatus. No obstante, la interdependencia regional es crucial para apoyarse, compartir información y mantener las ventajas que hacen de los países del CVP las potencias exportadoras que son.

La interdependencia regional señalada a lo largo del documento incorpora variables clave para las decisiones del país. El papel técnico y el espacio de diálogo que genera el CVP es determinante para el avance de la región, la protección del estatus y la generación de beneficios.

El trabajo público-privado y el diálogo dentro de los países es fundamental en el proceso de toma de decisiones. El taller dio cuenta de este proceso y evidenció el diálogo entre el modo intuitivo y el racional, que involucra a actores de los dos sectores. En general, se argumenta la necesidad de contar con elementos racionales, especialmente estudios de análisis económico que permitan influir en las decisiones.

La repotenciación de la alianza público-privada es un espacio para el desarrollo. La estructura creada de tipo privado tiene potencial para asuntos de la salud y la producción animal de interés público y privado.

Se resalta la importancia de la comunicación efectiva, la toma de consciencia de los elementos que forman parte del proceso de toma de decisiones y el valor que los elementos racionales pueden aportar para sustentar, refutar o validar elementos intuitivos que orientan las decisiones. Se enfatiza que los estudios epidemiológicos y económicos son clave, pero no implica necesariamente los únicos elementos que entran en la canasta de información para la toma de decisiones.

El taller y el diálogo fluido, sincero y transparente entre los actores públicos y privados de cada país y entre países generó aprendizajes que son un buen aporte para la discusión existente y se ha mantenido desde hace tiempo. El proceso continúa y evidenció que las decisiones surgen del diálogo entre los dos modos (intuitivo-racional), que el dominio en la toma de decisiones del modo intuitivo es la conducta natural y no implica que esté mal, y se acotó el papel que tiene la información y el modo racional en la negociación cerebral, así como la importancia de los análisis económicos.

Referencias bibliográficas

Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (2021). *Programa Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa: Plan de acción 2021-2025.* PANAFTOSA, OPS/OMS. 2022. [https://www.paho.org/es/documentos/plan-accion-phefa-2021-2025#:~:text=El%20Centro%20Panamericano%20de%20Fiebre,la%20Fiebre%20Aftosa%20\(PHEFA\)\(visitado noviembre 2022\).](https://www.paho.org/es/documentos/plan-accion-phefa-2021-2025#:~:text=El%20Centro%20Panamericano%20de%20Fiebre,la%20Fiebre%20Aftosa%20(PHEFA)(visitado%20noviembre%202022).)

Kahneman D. (2002). *Maps of bounded rationality: a perspective on intuitive judgment and choice.* www.nobelprize.org/nobel_prizes/economic-sciences/laureates/2002/kahnemann-lecture.pdf

Perry, B., Rich, K. M., Rojas, H., Romero, J., Adamson, D., Bervejillo, J. E., Fernández, F., Pereira, A., Pérez, L., Reich, F., Sarno, R., Vitale, E., Stanham, E., y Rushton, J. (2020). Integrating the Technical, Risk Management and Economic Implications of Animal Disease Control to Advise Policy Change: The Example of Foot-and-Mouth Disease Control in Uruguay. *EcoHealth*, 17(3), 381-387.

Romero Prada J. (2013). *Economía de salud animal. Principios y aplicaciones en epidemiología veterinaria.* Serie de Documentos Universidad de La Salle. Apuntes de Clase. Documento 92.

Romero Prada, J. (2017). *Guía para la preparación de programas de salud animal con énfasis en el diseño de estrategias de intervención.* Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura.

Romero Prada, J. (2017b). *Evaluación económica de programas de salud animal.* IICA. (Aporte Técnico, 1).

Romero Prada, J. y Villamil, L.C. (1999). Servicios de salud pública veterinaria en países en desarrollo: Lineamientos para la reestructuración. *Revista de Salud Pública*, 1 (1), 29-42.



Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura

IICA PERÚ

Av. La Molina N° 1581, La Molina, Lima, Perú
(+51-1) 349-2273 • www.iica.int/peru • iica.pe@iica.int