**LA EPIDEMIOLOGIA PARTICIPATIVA COMO METODO EXPEDITIVO PARA LA CARACTERIZACION DE LA CONDICION SANITARIA DE LAS MAJADAS CAPRINAS DEL DTO JUAN F. QUIROGA, PCIA DE LA RIOJA**

Autor: Vet. Sergio G. Cuello

cuello.sergio@inta.gob.ar

Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria - EEA H. Ascasubi

**Resumen**

Los pequeños productores cabriteros poseen un rico conocimiento sobre los problemas sanitarios más relevantes que afectan a su ganado. Este conocimiento local veterinario, se basa en la tradición oral, información compartida y la experiencia de vida individual. Tratar de operacionalizar estas habilidades tácitas puede permitir comprender mejor la forma de conceptualizar el proceso salud enfermedad en el sector de los pequeños productores minifundistas cabriteros.

El objetivo del presente trabajo es rescatar e identificar a partir de los conocimientos del productor los problemas sanitarios presentes en las majadas caprinas del Departamento Juan F. Quiroga de la Provincia de La Rioja. A partir de este trabajo, se evidencia que el uso de la epidemiología participativa es una alternativa práctica para monitorear la ocurrencia de las enfermedades que en mayor medida reconocen los productores en sus majadas lográndose, de forma expeditiva, comprender mejor la dinámica de las mismas sin tener que disponer de un número importante de profesionales y así armar estrategias apropiadas para el sector cabritero que tiendan mitigar las pérdidas producidas por enfermedades fácilmente controlables.

**Palabras claves:** Epidemiología participativa – caprinos – La Rioja

**Introducción**

El conocimiento tácito puede definirse como aquel que caracteriza al conocimiento obtenido de la experiencia diaria que refleja la habilidad para aplicar el conocimiento adquirido en función del logro de los objetivos o metas valoradas por el sujeto (Cottini, 2005). Se adquiere por la experiencia individual más que por la instrucción por lo que tiende a no ser verbalizado, orientado hacia el uso en particular en un contexto específico y en una situación dada y posee valor instrumental para el logro de metas en la vida diaria.

Toda persona posee conocimiento tácito del que no puede expresar las reglas de decisión que subyacen en su actuación: “el objetivo de una actuación hábil se logra por la observancia de un conjunto de reglas que no son conocidas como tales por la persona que las sigue” (Polanyi, 1962: 49). Es personal, consiste de una serie de modelos mentales que los individuos siguen en determinadas situaciones, los cuales están embebidos profundamente en el individuo y tienden a ser tomados como dados, está tan embebido en el individuo que tiende a considerarlo como ‘enteramente natural’ (Ravetz, 1971). Este conocimiento tácito puede ser de una persona en particular o de toda una sociedad.

En el campo de la salud, todas las sociedades presentan bajo la forma no sistemática, modelos interpretativos construidos, teorizados, elaborados del complejo salud - enfermedad. Así, cada sociedad tiene sus propios especialistas que plantean criterios de lo normal y lo patológico.

Las ideas relativas a la enfermedad, la prevención, la terapia y el diagnóstico entre los campesinos del NOA y Cuyo muestran la síntesis cultural entre las antiguas ideas humorales, las prácticas médicas del catolicismo popular (cura de palabra, ensalmos) y algunas ideas de origen indígena. Las dos primeras fueron traídas por los españoles en la época de la conquista, luego reelaboradas y enriquecidas por el aporte de los inmigrantes europeos y árabes especialmente los fines del siglo XIX y principios del siglo XX (Idoyaga, 2001).

Actualmente, la población campesina está inmersa en un sistema de salud etnomédico, vale decir, por medio del traslapo entre la biomedicina (sistema oficial), las medicinas tradicionales y el auto tratamiento (medicina casera). La selección y combinación depende de las diferencias sociales y culturales de la población e incluso de los estilos de pensar entre los individuos de un mismo grupo social.

El conocimiento popular sobre los procesos salud – enfermedad abarca un rango de diferentes grados de lo tácito, desde “habilidades explícitas” (aquéllas que permiten fácilmente ser comunicadas, codificadas y compartidas) y “habilidades tácitas”, que están totalmente fuera de disponibilidad y que no son accesibles al conocedor porque están profundamente incorporadas.

Los pequeños productores cabriteros poseen un rico conocimiento sobre los problemas sanitarios más relevantes que afectan a su ganado. Este conocimiento local veterinario, se basa en la tradición oral, información compartida y la experiencia de vida individual. El centro de este conocimiento es en base a la observación clínica, patológica y epidemiológica que sirve para organizar la información de la enfermedad en entidades reconocidas a través de terminología local.

Tratar de operacionalizar las habilidades tácitas que no están aún articuladas pero que podrían ser alcanzadas preguntando una cuestión directa expresada a través de ‘palabras formales’ u otras formas de expresión no verbales, puede permitir comprender mejor la forma de conceptualizar el proceso salud enfermedad en el sector de los pequeños productores minifundistas cabriteros.

Esa autonomía de los modelos, que es expresión teórica de la originalidad de las diferentes formas posibles de apercepción colectiva e individual de la causa de la enfermedad y de la respuesta terapéutica, requiere de algunas precisiones metodológicas. El modelo etiológico – terapéutico es una matriz que consiste en una cierta combinación de relaciones de sentido, y que gobierna, muy a menudo a pesar de los actores sociales, soluciones originales, diferentes e irreductibles, para responder al problema de la enfermedad.

La epidemiologia participativa es una rama relativamente nueva de la epidemiología veterinaria que adapta métodos de evaluación rural participativa y combina estos métodos con investigación veterinaria convencional y aproximaciones epidemiológicas. Una característica importante de esta aproximación fue el uso de métodos participativos de aprendizaje y análisis junto a la comunidad, lo cual permite expresar a los pobladores su conocimiento y prioridades en su propio lenguaje, reduciendo los errores en las encuestas a través de cuestionarios. Los métodos participativos utilizados en la epidemiologia participativa junto a la combinación de métodos veterinarios convencionales y herramientas epidemiológicas permiten rescatar a través del uso de informantes claves el conocimiento tácito que posee una sociedad respecto a los procesos salud – enfermedad a fin de desarrollar instrumentos adecuados al territorio para la mejora de la prestación de los servicios veterinarios (Cattley, 2006).

El objetivo del presente trabajo es rescatar identificar a partir de los conocimientos del productor los problemas sanitarios presentes en las majadas caprinas del Departamento Juan F. Quiroga de la Pcia de La Rioja.

**Materiales y Métodos**

Por ser un estudio cualitativo, no hay medidas exactas de confiabilidad y de validez interna, por ello se usa la triangulación metodológica para validar los datos y evitar sesgos (triangulación de datos o validación convergente). Para poder identificar de una manera exploratoria lo qué saben los productores sobre aspectos sanitarios de las majadas caprinas, cuáles son sus creencias, percepciones, actitudes y experiencias al respecto, se utilizaron como técnicas de recolección de datos y de fuentes de información encuestas individuales semiestructuradas a productores, observación participante y el método de grupo focal.

En la encuesta semiestructurada se indagó sobre tres áreas del conocimiento: el comportamiento temporal de la ocurrencia de las enfermedades que afectan a las majadas y el modo en que el productor realiza el diagnóstico diferencial entre las diferentes enfermedades y los tratamientos empleados. Se realizaron a productores al azar dentro del área que comprende el Dpto. Juan F. Quiroga y se usó el “punto de saturación” como criterio para definir el momento donde se dejaron de realizar nuevas entrevistas, ya que en la investigación cualitativa se considera a este punto como el momento donde los datos comienzan a ser repetitivos y las observaciones adicionales no conducen a nuevas comprensiones y aprehensiones importantes.

Las observaciones participantes fueron realizadas en forma simultánea con la encuesta y se utilizaron registros semiestructurados que sin ánimos de estandarizar, aportaron una guía acerca de lo que se debe observar. Se registraron los síntomas de los animales enfermos presentes en ese momento y las apreciaciones sobre el proceso patológico expresado por el productor y la forma de proceder para el diagnóstico.

**Resultados**

A partir de las encuestas semi estructuradas realizadas se pudo observar consistencia en el relato de los productores entrevistados ya que sin importar el paraje, los signos a través de los cuales se reconoce a las distintas enfermedades son los mismos. Sólo fueron necesarias 25 entrevistas para llegar al punto de saturación de las enfermedades consideradas más relevantes por los productores. Luego del análisis previo de los resultados, se utilizó la técnica de grupos focales para la validación de la información recopilada. Para ello se realizaron 4 reuniones en distintos parajes del Dpto. Juan F. Quiroga intentando convocar a la mayor cantidad de productores posibles. Como resultado de este trabajo se muestra en la tabla N°1 las denominaciones locales de las enfermedades identificadas y los signos a través de los cuales son reconocidas.

**Tabla 1 – Enfermedades identificadas y los signos a través de los cuales son reconocidas.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Denominación local** | **Signos de identificación mencionados por el productor** |
| **Mal parición** | La cabra esta manchada de atrás y se ven los cabritos pelados que nacieron muertos…. |
| **Gusano del asta** | Dificultad para respirar, moco, al faenar se ven los gusanos, cabecean contra los palos estornudo, arrastra el pico por el suelo… |
| **Se les quedan las pares** | Cuelgan las pares, sucias con sangre oscura, decaimiento, fiebre y ojos hundidos… |
| **Torneo** | Se pierde, tuerce la cabeza… |
| **Piojos** | Se ven en las verijas, las cabras se rascan y se pelan, se ven flacos, pelo feo…. |
| **Diarrea** | Diarrea amarilla líquida, diarrea con sangre y se mueren rápido, decaimiento, diarrea verdosa |
| **Parásitos/ Chonchaco** | Enflaquecen, se ven los parásitos en intestino e hígado… |
| **Manquera** | Se hinchan las articulaciones, fiebre, grano entre los dedos, suela podrida granos y pus donde empieza la uña, pezuña inflamada... |
| **Mascadera** | Vomitan la comida, enflaquecen, se le secan los ojos… |
| **Mastitis** | Ubre dura, leche con sangre y grumos, cuarto hinchado y patas envaradas, cabrillona parada, revienta la ubre… |
| **Pizota** | Granos en la boca y luego todo el cuerpo, granos en la boca, paladar y ubre; granos en las pezuñas; se hincha la boca…… |
| **Moquillo y moquillo atajado** | Tosen, se les hincha la panza, secreción nasal, cabeza estirada, roncan, flema, sangre clara, bofe con manchas, debilidad, tristes, estornudo, gusanos en la cabeza, rascada. En el moquillo atajado se ve que botan moco, no pueden respirar no maman y les salta la panza… |
| **Se le sale la madre** | La madre (matriz) se le sale antes o después del parto….. si es antes se ve un pedacito nada mas pero cuando pare se vacía entera…. |
| **Entero toxemia** | El animal más gordo se debilita, bala, se hincha, no mama y muere; las tripas están llenas de sangre…. |
| **Mal aire** | Agachan la cabeza, patalean, desvían la vista hasta que mueren |
| **Bultos** | Bultos en las carretillas, verija y ubre que revientan con materia amarilla verdosa |
| **Mancha** | Manquean, se les sale la paleta, cuando las abres tienen burbujas de sangre y moretón en la espalda… se mueren |
| **Malformaciones** | Los cabritos nacen sin extremidades, chuecos, sin mandíbula o con la cabeza grande… |
| **Fiebre** | Decaídos, se secan, se tiran y mueren… |

Se pudieron discriminar a las enfermedades según la categoría afectada (cabras, chivos, cabrillonas o cabritos) y reconocer su distribución temporal analizando la frecuencia de respuestas que daban los productores (presencia o ausencia) a lo largo del año.

En el caso de los cabritos se puede observar un aumento de la frecuencia de enfermedades en invierno debido a que esta estación del año coincide con la mayor tasa de nacimientos, esta alta densidad de cabritos, las pobres condiciones higiénicas de las instalaciones y las condiciones rigurosas del clima hacen que la presencia de enfermedades en esta categoría se acentúen en esta época del año (Gráfico 1).

**Gráfico 1 - Frecuencia de enfermedades identificadas en cabritos discriminado por estación del año**

En concordancia con la época de parición, las condiciones rigurosas del clima y la escasa oferta forrajera hacen que también durante el invierno haya una mayor frecuencia de enfermedades tanto en cabras adultas como en cabrillonas (Gráficos 2 y 3). Por otra parte, las menores exigencias de los chivos hacen que la frecuencia de enfermedades sea menor en esta categoría.

**Grafico 2 – Frecuencia de aparición de enfermedades en Cabras discriminadas por época del año**

**Gráfico 3 – Frecuencia de aparición de enfermedades en Cabrillonas discriminadas por época del año**

**Gráfico 4 – Frecuencia de aparición de enfermedades en chivos discriminadas por época del año**

En el Cuadro 2 se presentan los distintos tratamientos que utiliza el productor para tratar las enfermedades descriptas y su eficacia terapéutica. Se observa una amalgama entre saberes populares y métodos provenientes del modelo médico hegemónico.

**Cuadro 2 - Prácticas médicas y eficiencia realizadas por los productores para resolver las distintas enfermedades.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Enfermedad | Tratamiento | Eficacia del tratamiento | | |
| Se muere | Se cura con tratamiento | A veces |
| Moquillo | Sangría |  |  | x |
| Terramicina |  | x |  |
| Creolina en la nariz | x |  |  |
| Se le quedan las pares | Infusión de sacancio |  |  | x |
| Terramicina |  | x |  |
| Aceite con azúcar |  |  | x |
| te de cascara de granada más antibiótico que le presta el vecino |  | x |  |
| Café con bayaspirina |  | x |  |
| leche con aceite caliente |  |  | x |
| te de jarilla y atamizqui |  |  | x |
| cortar las pares con una horqueta |  | x |  |
| Bultos | terramicina |  | x |  |
| Pizota | Vinagre con sal |  | X |  |
| pomada iodada |  | X |  |
| Vinagre solo en los granos |  | X |  |
| Sal con ceniza |  | X |  |
| le corta y quema la punta de la cola |  | X |  |
| sal |  | X |  |
| cal con vinagre y sal |  | X |  |
| aceite negro |  | X |  |
| cal en las patas |  | X |  |
| limón con sal |  | X |  |
| Iodo |  | X |  |
| Piojos | Pour on |  | x |  |
| Jabón blanco |  | x |  |
| cenizas |  | x |  |
| te de carqueja en el lomo |  | x |  |
| Gasoil |  | x |  |
| Raid |  | x |  |
| Mastitis | Grasa de lampalagua ablanda la ubre |  |  | x |
| aceite tibia |  |  | x |
| Mancha |  | x |  |  |
| Mascadera | Grasa de lampalagua ablanda la ubre | x |  |  |
| Manquera | aceite negro |  | X |  |
| cenizas |  | X |  |
| Cal a la salida del chiquero |  | X |  |
| nafta |  | X |  |
| Gusano del asta | Oler trapos con fluido Manchester |  |  | X |
| Pluma con fluido en la nariz |  |  | x |
| Se le sale la madre | se mete de vuelta la matriz con aceite |  | x |  |
| Mal parición | Aceite en la boca |  | x |  |
| Diarrea | No tiene tratamiento |  |  |  |
| Entero toxemia | No tiene tratamiento |  |  |  |

El cuadro 3 muestra los resultados de la observación participante. Si bien en el momento de realizar la encuesta no se pudo apreciar la diversidad de enfermedades mencionadas, si se pudieron 13 de 19 enfermedades enunciadas por los productores. En general las descripciones dadas fueron corroboradas en la observación.

**Cuadro 3 – Resultados de la observación participante**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Denominación del productor | Denominación del Veterinario | Signos de identificación de la enfermedad mencionado por el Veterinario |
| **Mal parición** | Aborto | Se identificaron los animales con signos característicos de aborto, en varios casos se identificaron fetos a término pero no se pudo llegar a un diagnóstico certero porque los fetos estaban en estados avanzados de descomposición. A las cabras se les realizó análisis para diagnóstico de brucelosis únicamente el cual dio negativo en todos los casos. |
| **Gusano del asta / torneo / Moquillo** | Oestrosis | Cuando el productor lo denominaba moquillo los animales mostraban secreciones nasales, estornudos repetidos y evitaban entrar al corral. En varios animales que fueron faenados en el momento de realizar la observación participante se comprobó la presencia de larvas de oestrus ovis. |
| **Se les quedan las pares** | Retención de placenta | Se identificaron fácilmente por la permanencia de la placenta colgando en las hembras por más de 12 hs después del parto. |
| **Piojos** | **Pediculosis** | Se vieron los animales rascándose y se vieron fácilmente los piojos en el cuerpo |
| **Manquera** | **Pietín** | Se identificaron casos de pietin y en otro caso fueron contusiones en la suela |
| **Mascadera** | **Mascadera** | Se vieron animales con signos el movimiento repetido de la mandíbula, presencia de líquido ruminal en la boca, y pobre condición corporal |
| **Mastitis** | **Mastitis** | Se observaron fibrosis de la glándula con pérdida de su funcionalidad. |
| **Pizota** | **Ectima contagioso** | Se observaron lesiones pustulo costrosas características de ectima contagioso en cabritos cabrillas y cabras. |
| **Moquillo y moquillo atajado** | **Complejo respiratorio** | Se identificaron cabritos con procesos respiratorios severos que en algunos casos les ocasionaron la muerte. |
| **Se le sale la madre** | **Prolapso de útero o vagina** | Se vieron casos tanto de prolapso de vagina con de úteros. |
| **Bultos** | Linfoadenitis caseosa | Se identificaron en los animales lesiones características de la enfermedad |

**Conclusiones**

A excepción de la enfermedad que los productores denominaban como “moquillo” donde asignaban como única enfermedad tanto en cabras como en cabritos, el resto de las enfermedades identificadas era consistente con los hallazgos en la observación participante. En concordancia con otros autores, se determinó que en los sistemas de producción caprina tradicional se encuentran presentes patologías que se pueden clasificar en parasitarias, carenciales, infecciosas y metabólicas. Al igual que Bedotti, D. et al 1994, Maubecín, 1988; Trezeguet, 1994; Molina y col. 1997 se halló que el ectima contagioso fue reconocida como la enfermedad más común, seguida en importancia por la diarrea de los cabritos y las mastitis en cabras.

El saber tradicional relacionado con la salud animal hace que cada productor sea parte de una comunidad y de un territorio rural, además, posibilita el intercambio de conocimientos locales en salud animal (Jurado – Alvaran C., 2007). La respuesta social a la incidencia de la enfermedad es un hecho recurrente y es allí donde se estructuran la mayor cantidad de representaciones grupales en las sociedades (Bejarano, I. 2004). La pronta saturación de los discursos que describen las enfermedades presentes en las majadas caprinas del Dpto. Juan F, Quiroga se sustenta en esta afirmación, ya que el conocimiento ligado a las experiencias acumuladas alrededor de las prácticas en salud caprina a lo largo de varias generaciones, facilita la adaptación de los productores a un entorno caracterizado por la débil presencia de los servicios veterinarios (públicos y privados).

Las características de los sistemas tradicionales de producción cabritera hace que existan múltiples factores que condicionan la situación sanitaria de las majadas; las instalaciones precarias disponibles para la producción, la falta de una planificación para balancear los requerimientos nutricionales de los animales a la oferta forrajera y, la inexistencia de un calendario de vacunación hace que se expresen diversas patologías con un ciclo de ocurrencia anual más o menos estable a lo largo del tiempo (J.A. Caparrós et al).

En la época invernal fue donde se reconocieron una mayor presencia de enfermedades sobre todo relacionadas a patologías específicas de las crías en su primera etapa y a hembras en periparto, parto y lactancia. Esto se explica por la mayor presencia de categorías susceptibles ya que el 60 – 65 % de las pariciones se concentran principalmente en la época de otoño-invierno (Vera, T 2002), a las inclemencias climáticas y a las deficiencias en infraestructura

Si bien se puede apreciar un fuerte traslapo entre el saber popular y el modelo médico hegemónico (Méndez, 1985, 1986), el desconocimiento que sufre el productor en torno a las ventajas del manejo de la medicina veterinaria preventiva hace que la mayor parte de las enfermedades deban ser tratadas con métodos curativos (tradicionales o de la industria farmacéutica) resolviéndose la situación con la curación del animal o su muerte.

A partir del presente trabajo, queda en evidencia que el uso de la epidemiología participativa es una alternativa práctica para monitorear la ocurrencia de las enfermedades que en mayor medida reconocen los productores en sus majadas. Con el involucramiento del productor en el registro de los eventos de enfermedad, se podrá comprender mejor la dinámica de las mismas sin tener que disponer de un número importante de profesionales y así armar estrategias apropiables por parte del sector cabritero que tiendan mitigar las pérdidas producidas por enfermedades fácilmente controlables.

**Bibliografía**

1. Catley, Andy (2006) – Tropical Animal Health Prod. 38:171-184 – Use of participatory epidemiology to compare the clinical veterinary knowledge of pastoralist and veterinarians in East Africa.
2. Contini, Norma – La inteligencia emocional, social y el conocimiento tácito. Su valor en la vida cotidiana – Psicodebate 5 – Psicología, Cultura y Sociedad - http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico5/5Psico%2005.pdf
3. Gallego, Ignacio – El enfoque del monitoreo y la evaluación participativa (MEP): Batería de herramientas metodológicas
4. Golpe, Laura Irene – 2009 - Guía del módulo II Metodología cualitativa de investigación
5. Idoyaga Molina, Anatilde –2001 - Etiologías, síntomas y eficiencia terapéutica. El proceso diagnóstico de la enfermedad en el Noroeste argentino y Cuyo. – Mitologicas, vo. XVI, Bs As. Pp 9 – 43. Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14601601
6. Jurado-Alvarán Claudia, Duarte-Henao Julio César, López-Arboleda Óscar Fernando (2007) - Recuperación de los conocimientos tradicionales relacionados con la salud de bovinos a pequeña escala en Villa maría, Caldas, Colombia – Vet.zootec. 1(2): 20-29, 2007
7. Laplantine Francois (1999)- Antropología de la enfermedad – Ediciones del Sol SRL
8. Michael Thrusfield (2007) – Veterinary epidemiology 3th Ed Blackwell Science Ltd
9. Chagra Dib, P y col, (2002) - Evaluación del crecimiento y el rendimiento de la canal de cabritos criollos tipo regional con dos sistemas de amamantamiento Pereda, Carlos, Miguel A. de Prada y Walter Actis – 2003 – Investigación acción participativa: Propuesta para un ejercicio activo de la ciudadanía. – [www.nodo50.org/ioe](http://www.nodo50.org/ioe)
10. Maubecin, R. A. 1988. Manual Caprino. Ministerio de Agricultura, Ganadería y Recursos Renovables de La Provincia de Córdoba. Pp. 17-24
11. Molina, S.; Fernández, M.; Martín, G. O.; Fernández, J. L. y Cruz, L.1997. Diagnóstico Clínico de las patologías más frecuentes en majadas caprinas del Dpto. Río Hondo, Santiago del Estero. Argentina. Therios Vol. 26. Nº 137. 259-267
12. Dayenoff, P, y col, (1992) V Reunión Nacional e Internacional de Producción caprina. CFI-SEAG Chaco. Resistencia - Efecto de la desparasitación sobre la evolución de los helmintos gastro-intestinales del ganado caprino, en el chaco-árido
13. Dayenoff, P. y Carrizo H (1990);. Aproximación a la problemática de la ganadería caprina de los llanos de la provincia de la rioja (Argentina) 1er Foro Caprino Nacional, Facultad de Agronomía, Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba
14. Gallego, Ignacio – El enfoque del monitoreo y la evaluación participativa (MEP): Batería de herramientas metodológicas
15. Vera, T. Y col, 2002 - Caracterización de la enfermedad caprina "Mascadera" en la región de los llanos de la Rioja, Argentina
16. Vera, T. Y col, 2002 - Desempeño reproductivo de las cabras criollas biotipo riojano con servicios en las cuatro estaciones del año
17. Trezeguet M. A. 1994. Perjuicios de los piojos en las majadas caprinas. VII Reunión Nacional de producción caprina. San Carlos de Bariloche, 2,3 y 4 de Noviembre. P. 89 (Abstracts)