



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## XII REUNIÓN INTERAMERICANA A NIVEL MINISTERIAL EN SALUD Y AGRICULTURA

*São Paulo, Brasil, 2 al 4 de mayo de 2001*

*Punto 7 del orden del día provisional*

RIMSA12/11 (Esp.)

12 abril 2001

ORIGINAL: PORTUGUÉS

### **PROPUESTA PARA LA CREACIÓN DE LA COMISIÓN PANAMERICANA DE INOCUIDAD DE ALIMENTOS (COPAIA)**

por

**João Carlos de Souza Meirelles**

**Secretário de Agricultura e Abastecimento do Estado de São Paulo, Brasil**

La inocuidad de los alimentos ha ocupado la atención de la población en el mundo durante los últimos años debido a la ocurrencia de brotes graves de enfermedades transmitidas por los alimentos, los cuales han alertado a las autoridades de los países sobre la necesidad de revisar los programas de inocuidad de alimentos para evitar el riesgo de transmisión a la población, las pérdidas económicas por alimentos contaminados y los obstáculos al comercio internacional según lo establecen los acuerdos de la Organización Mundial de Comercio. De otra parte los consumidores han comenzado a demandar información sobre el origen de la producción de los alimentos y están exigiendo que todos los alimentos estén libres de contaminantes y que no se constituyan en peligro para la salud pública.

En este documento se analiza la situación relacionada con la inocuidad de los alimentos en los países de la Región de las Américas y se establecen las bases para la creación de una Comisión Panamericana de Inocuidad de Alimentos, COPAIA, así como su Plan de Acción cuyo objetivo principal apunte al logro de los principios básicos de la OPS de Equidad y Panamericanismo y actúe como un foro de alto nivel político en la Región de las Américas.

La situación de la inocuidad de alimentos en las Américas fue analizada en la 105.<sup>a</sup> reunión del Consejo Ejecutivo y en la 53.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la OMS, que emitió la resolución que establece la inocuidad de los alimentos como una prioridad (Resolución WHA53.15) y hace las recomendaciones correspondientes a los Estados Miembros y a la Directora General de la OMS. Asimismo fue revisado el tema en el 42.<sup>o</sup> Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud.

Se invita a los Miembros de la RIMSA XII a que examinen el informe y hagan sus comentarios a la Secretaría para su aplicación en la Región.

**CONTENIDO**

	<i>Página</i>
1. Antecedentes .....	3
1.1 Importancia de la inocuidad de los alimentos.....	3
1.2 Programa Regional de Cooperación Técnica en Inocuidad de Alimentos .....	4
1.3 Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial (RIMSA) .....	4
2. La situación de la inocuidad de los alimentos .....	5
2.1 Aspectos sociales .....	5
2.2 Aspectos económicos.....	6
2.3 Aspectos técnicos.....	7
2.4 Aspectos políticos.....	9
2.5 Papel de los organismos internacionales .....	10
3. Necesidades prioritarias de los programas de inocuidad de los alimentos .....	10
3.1 Organización de programas nacionales de inocuidad de los alimentos.....	10
3.2 Revisión de la legislación y la adopción de los códigos de prácticas del Codex Alimentarius .....	11
3.3 Fortalecimiento y modernización de los servicios de inspección y control y la incorporación de nuevas metodologías .....	11
3.4 Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmitidas por los alimentos .....	11
3.5 Fortalecimiento de la comunicación y educación sanitaria para mejorar la protección de los consumidores.....	11
3.6 Promoción de la coordinación intersectorial y la participación de los productores, procesadores, distribuidores y consumidores en los programas de inocuidad de los alimentos .....	12
3.7 Promoción de la coordinación de los organismos internacionales y binacionales de cooperación técnica.....	12
4. Propuesta de creación de la Comisión Panamericana de Inocuidad de Alimentos (COPAIA) .....	12
5. Consideraciones finales .....	14
Anexo: Propuesta de reglamento de la Comisión Panamericana de Inocuidad de Alimentos (COPAIA)	

## **1. Antecedentes**

### **1.1 *Importancia de la inocuidad de los alimentos***

La ocurrencia de brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos en los países de las Américas, la necesidad de garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos que consume la población, y la obligación de cumplir con los compromisos derivados de las normas internacionales y para el comercio de alimentos son determinantes para que los países revisen sus políticas, sus estrategias y fortalezcan sus programas de inocuidad de alimentos con miras a cumplir sus objetivos de prevenir las enfermedades transmitidas por los alimentos, de inocuidad de los mismos y de mantener un nivel apropiado de calidad para la comercialización nacional e internacional.

Durante la última década, los países de la Región de las Américas han incrementado el intercambio comercial de alimentos. Estos países son grandes productores de alimentos tales como carnes, cereales, hortalizas y frutas. Sin embargo, las enfermedades transmitidas por los alimentos y los alimentos contaminados en todo el mundo son los causantes de un impacto negativo en la salud y el desarrollo humano. Los consumidores han comenzado a demandar información sobre el origen de la producción de los alimentos y están exigiendo que todos los alimentos estén libres de contaminantes químicos y microbiológicos y que no se constituyan en peligros para la salud pública.

La globalización en el comercio de alimentos exige que los productos destinados tanto al consumo doméstico como a la exportación deben cumplir con los requerimientos de inocuidad e higiene de manera equitativa. La creación de la Organización Mundial del Comercio (OMC) ha determinado que los países revisen sus políticas, normas y estrategias en lo relacionado a las políticas de inocuidad de alimentos con el fin de garantizar que los alimentos consumidos por la población cumplan con los estándares sanitarios, así como facilitar el comercio internacional. Los países de las Américas no estarán en condiciones de continuar exportando a los mercados internacionales o de proveer a sus propios pueblos alimentos inocuos si no implementan programas de inocuidad de alimentos que atiendan esas necesidades.

Las normas y procedimientos de prácticas de higiene desarrollados por la Comisión del Codex Alimentarius y las consultas de los grupos de expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), han asignado gran prioridad para que los productos de consumo doméstico y los de exportación tengan la misma garantía de inocuidad.

## **1.2 Programa Regional de Cooperación Técnica en Inocuidad de Alimentos**

La Organización Panamericana de la Salud, OPS/OMS, entrega cooperación técnica a los países de la Región en temas de inocuidad de alimentos. Con base en los mandatos iniciales de la IV Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial, (RIMSA IV) y el 31.º Consejo Directivo de la OPS desarrollados en 1985 y respaldada por las recomendaciones de la Conferencia Interamericana de Protección de Alimentos, la OPS ha puesto en marcha el Programa Regional de Cooperación Técnica en Inocuidad de Alimentos en 1986. En el año 2000 se presentó el Plan Estratégico de Inocuidad de Alimentos y fue adoptado por el 42.º Consejo Directivo de la OPS (documento CD42/10, 21 julio de 2000). Este plan establece las estrategias de cooperación técnica para asistir a los países en relación con su situación epidemiológica de las enfermedades transmitidas por los alimentos, nuevos cambios metodológicos en los sistemas de inspección tales como Buenas Prácticas de Manufactura (GMP), Procedimientos Operacionales de Limpieza y Desinfección (SSOPs) y el Sistema de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (HACCP).

## **1.3 Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial (RIMSA)**

Las reuniones de la RIMSA fueron establecidas en 1968 con el fin de contar con un foro del mas alto nivel político que actúe en la coordinación entre los sectores de salud y agricultura. Los Gobiernos Miembros de la OPS ratificaron muchas de las iniciativas de la RIMSA tales como la erradicación de la fiebre aftosa en América del Sur, la eliminación de la rabia transmitida por el perro y el programa regional de cooperación técnica en inocuidad de alimentos. La RIMSA ha dado un soporte político esencial para la organización e implementación técnica de programas nacionales que son de interés mutuo para las áreas de salud animal y humana.

Con el propósito de fortalecer la coordinación intersectorial, la XI Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial (RIMSA XI) ha decidido en su resolución RIMSA11.R3 (1999) cambiar el nombre de esta reunión por el de Reunión Interamericana de Salud y Agricultura a Nivel Ministerial, conservando el mismo acrónimo de "RIMSA". El Director de la OPS ha decidido desarrollar la RIMSA XII en São Paulo, Brasil, del 2 al 4 de mayo de 2001, invitando a todos los Ministros de Salud y Agricultura de los Estados Miembros de la OPS.

En el presente documento se analiza la situación de las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) en los países de la Región y se propone la creación de una Comisión Panamericana de Inocuidad de Alimentos (COPAIA) que actúe como un foro de alto nivel político en la Región de las Américas en los temas de inocuidad de alimentos.

## 2. La situación de la inocuidad de los alimentos

### 2.1 Aspectos sociales

El control y prevención de las ETA, es un desafío actual a nivel mundial dado que no se conoce su real incidencia. La OMS ha estimado una incidencia anual de 1.500 millones de episodios de diarrea con una mortalidad de 3 millones en menores de 5 años y que dependiendo del país, un porcentaje significativo de los casos se debe a alimentos contaminados. En los países de América Latina y el Caribe, que tienen una población estimada de 450 millones, las tasas de mortalidad por 1.000 en niños menores de 5 años varían entre 0,6 en Costa Rica; 0,7 en Trinidad y Tobago y Chile; hasta 8,9 en Guatemala y 9,6 en Haití.

En los Estados Unidos en 1999 los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) hicieron una compilación y análisis de información de múltiples sistemas de vigilancia y estimaron que en ese país se producen 76 millones de casos de ETA, 325.000 hospitalizaciones y 5.020 muertes por año. Patógenos como *Listeria*, *Salmonella* y *Toxoplasma* son reponsables de 1.500 muertes cada año.

Los datos recibidos durante el período de 1995-2000 por el Sistema Regional de Información y Vigilancia Epidemiológica de las ETA, que coordina el Instituto Panamericano de Protección de Alimentos (OPS/INPPAZ) a partir de los informes de los sistemas nacionales de los países, indican que ocurrieron 4.587 brotes con 146.803 casos o personas enfermas y entre éstos un total de 251 muertos. Teniendo en cuenta que el sistema está en su fase inicial y que aún hay un alto porcentaje de subnotificación de brotes, se puede observar la magnitud del problema en los países de América Latina y del Caribe.

Algunas ETA, si bien son conocidas, se consideran emergentes porque están ocurriendo con mayor frecuencia y han ocasionado brotes epidémicos graves en varios países desarrollados y en vías de desarrollo y han puesto en evidencia la fragilidad de los programas de prevención y control. Entre ellas se destacan la *Salmonella enteritidis*, en los huevos; *Escherichia coli*, serotipo O157:H7, en las carnes; *Listeria monocytogenes*, en los quesos; *Campylobacter jejuni* y *Yersinia enterocolitica*, en las carnes de cerdo y las aves y la *Cyclospora cayetanensis* en moras. Otro ejemplo de esta situación fue la ocurrencia del cólera que afectó la Región de las Américas a partir de 1991. Mientras que esta enfermedad es endémica en varias regiones de África y Asia, fue la primera ocurrencia en las Américas en más de un siglo. Si bien la fuente principal de transmisión es el agua, varios alimentos pueden vehiculizar la infección, principalmente los de origen marino. La epidemia ha afectado a todos los países de la Región, con excepción de Uruguay y los países del Caribe insular, causando alrededor de 1,2 millones de casos y más de 10.000 muertes.

Enfermedades como la diarrea infantil y el cólera que son exaltadas por las deficientes condiciones de saneamiento y desnutrición, son más prevalentes en la población de más bajos recursos.

El riesgo de enfermarse por ETA se ha visto aumentado en ciertos segmentos de la población como son los niños, los ancianos y los inmunosuprimidos.

## **2.2 Aspectos económicos**

Según estadísticas del Banco Mundial, Brasil y Argentina figuran entre los 15 países mayores exportadores de alimentos del mundo con cifras promedio de entre US\$ 5.000 y \$10.000 millones anuales (promedio 1994–1997), siendo los mayores exportadores, Alemania, Estados Unidos, Francia y Holanda con cifras entre \$200.000 y \$400.000 millones y los principales importadores Alemania, Estados Unidos, Francia y Japón con cifras entre \$200.000 y \$450.000 millones.

Según estadísticas de la FAO el comercio mundial anual de alimentos se estima en \$380.000 millones. Estados Unidos importa de América Latina \$22.400 millones, las exportaciones de frutas de Chile al mundo son de \$1.300 millones y las exportaciones agropecuarias de México alcanzan cifras de \$4.000 millones.

Como ejemplo potencial de producción y comercialización de alimentos tales como carne, granos, pescado y frutas, el MERCOSUR en 1994 comercializó \$22,4 billones. De estos \$2,9 billones corresponden al comercio entre los países del MERCOSUR, \$4,2 billones al comercio con otros países de las Américas y \$15,3 billones al comercio con países de otros continentes.

La investigación de varios brotes ocasionados durante los últimos 15 años en Europa y Estados Unidos por *Lysteria monocitogenes* han demostrado su relación con alimentos contaminados como la principal causa, favorecidos por el incremento de personas inmunosuprimidas, expansión de la industria de alimentos y los sistemas masivos de almacenamiento en frío y a los cambios en los hábitos de consumo. Más recientemente este problema determinó la condenación en Estados Unidos de más de 35 millones de libras de salchichas y alimentos congelados.

La epidemia del cólera, representó para el Perú pérdidas por más de \$700 millones, por las interrupciones de las exportaciones de pescado y mariscos. Adicionalmente, perdieron \$70 millones por el cierre de establecimientos productores de alimentos y por la disminución del turismo.

El Servicio de Investigación Económica del USDA realizó estimados en 1993 de los costos económicos y las pérdidas de productividad como consecuencia de las ETA para los siete principales patógenos de los alimentos alcanzando cifras de \$9,4 a \$15,6 billones. De estos costos, de \$2,3 a \$4,3 billones representan costos médicos y de \$3,3 a \$5,1 billones representan pérdidas de productividad. De los siete patógenos analizados *Salmonella* y *Toxoplasma gondii* son los más costosos por el gran número de casos ocasionados por *Salmonella* y por la severidad de la enfermedad crónica ocasionada por el *Toxoplasma*. El costo de tratamientos médicos y de pérdidas de productividad de la enfermedad ocasionada por *Salmonella* se estimó en 1993 entre \$600 millones \$3,5 billones. En el caso de *Toxoplasma* el estimado fue de \$2,7 billones.

En base a 31.218 cuestionarios procesados por viajeros ingleses que visitaron la República Dominicana durante 1996, se calculó en un 67% la incidencia subjetiva de diarrea de viajeros, para México con 3.502 formularios fue 49%; Santa Lucía con 1.909 formularios y 26%; Antigua con 1.909 formularios y un 22%. A pesar de la relatividad de esta información, eso demuestra la importancia de la inocuidad de los alimentos para la industria del turismo, de la cual dependen muchos países de la Región.

Con relación a la producción, procesamiento y venta de alimentos en los países en vías de desarrollo por las condiciones socioeconómicas desfavorables se ha desarrollado una industria informal que cubre un alto porcentaje de la población y que requiere un programa educativo importante para evitar riesgos de ETA.

De manera adicional a los efectos sobre la población, los países tienen pérdidas significativas como consecuencia de los alimentos contaminados tanto en el mercado nacional como en el internacional para aquellos que tienen excedentes para la exportación. Los decomisos y rechazos de alimentos constituyen un rubro significativo de pérdidas directas de la industria de los alimentos. La importancia económica de esta contaminación se puede ver en las detenciones hechas cada año por el FDA de los Estados Unidos.

### **2.3 Aspectos técnicos**

En las últimas décadas ha habido un amplio progreso en la ciencia de los alimentos y en la epidemiología de las ETA. La producción de alimentos se ha visto favorecida por los métodos intensivos de producción y por la ingeniería genética que pese a las controversias actuales, que requerirán evidencias mayores de su posible efecto sobre la salud y el ambiente, facilita el crecimiento de plantas y animales resistentes a enfermedades y reduce el uso de productos químicos. En otras industrias como la acuicultura se puede aplicar medidas efectivas de inocuidad. Para facilitar el oportuno diagnóstico e identificación de contaminantes microbiológicos y químicos se han desarrollado métodos rápidos.

Los progresos en los sistemas de vigilancia de las ETA, si fueran implementados por los países, permitirán obtener la información sobre los factores que influyen en la contaminación de los alimentos y establecer las medidas de prevención y control.

Otro progreso importante es el desarrollo de métodos electrónicos que facilitan los programas de educación en salud y el intercambio de datos epidemiológicos así como el entrenamiento de funcionarios.

Los brotes de ETA en Estados Unidos y varios países europeos particularmente los ocasionados por *Escherichia coli* O157:H7 han determinado una revisión y modernización del manejo de la inocuidad. En particular en sistemas de inspección y control, teniendo en cuenta la importancia del concepto de la cadena alimentaria desde la granja hasta el consumidor, se ha orientado la atención al sistema HACCP, a los prerrequisitos de Buenas Prácticas de Producción y Manufactura (BBP/BPM) y a los SSOP. Este es un sistema preventivo que cubre todos los pasos de un proceso de producción e identifica los peligros y los factores que influyen para su contaminación y prescribe las medidas preventivas para controlarlos.

Una ventaja de este enfoque, el HACCP, es que concentra los recursos en puntos de control más importantes, lo cual puede reducir al mínimo los recursos necesarios para garantizar la inocuidad. Este método de autocontrol también está facilitando la transición del papel del estado como responsable de realizar el control, dando esta responsabilidad a las industrias y actuando únicamente como auditor o verificador.

La importancia en cuanto a la utilidad de esas nuevas tecnologías es por lo general desconocida o ignorada por parte de los consumidores y las autoridades de salud pública y esta es la principal razón por la cual continúan ocurriendo muchos casos de enfermedad y muerte por estas causas, las que podrían ser fácilmente evitadas. Sin embargo su uso seguro y efectivo implica un entendimiento previo y claro de sus mecanismos. La aplicación a nivel industrial del sistema HACCP, combinado con los controles efectuados por las autoridades de salud/control de alimentos, deben de ser efectivos en asegurar la calidad de los productos alimenticios para la población. Tal control en el hogar es imposible, y en los establecimientos de expendio y proveedores de alimentos, la posibilidad de un buen control es también limitada. De esta manera, tanto los consumidores como las personas que manejan los alimentos deben ser educados en relación a la aplicación segura de las tecnologías de manipulación segura de alimentos, un asunto al cual se le da aparentemente poca importancia en los programas de educación en salud.

Finalmente se ha concluido que para proteger la salud humana, las políticas de inocuidad de los alimentos deben estar basadas en procedimientos y procesos básicos y científicos utilizando de una manera razonable la mejor información y tecnología

disponible. Para este fin se considera que el análisis de riesgo ofrece el marco para la evaluación sistemática y objetiva de toda la información disponible relacionada con el peligro de una ETA.

#### **2.4 Aspectos políticos**

La globalización de la economía y las iniciativas subregionales de integración han determinado que el comercio mundial y subregional de alimentos sea amplio y masivo. La creación de la OMC como resultado de las negociaciones finales de la Ronda de Uruguay, y sus acuerdos sobre Aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias (SPS) y el de Obstáculos Técnicos al Comercio (TBC) han establecido un nuevo orden mundial para el comercio de los alimentos.

El objetivo fundamental es el de proteger la salud humana y evitar las barreras no arancelarias. En este sentido los países deben adoptar normas comunes que faciliten su comercio.

Por otra parte, las decisiones deben estar basadas en los principios científicos de transparencia y equivalencia. Para este fin se ha establecido la necesidad de modernizar los sistemas de inspección y control de alimentos en base a metodologías que garanticen el control de toda la cadena alimentaria como son las GMP, SSOP y HACCP. Asimismo, la metodología utilizada en los análisis laboratoriales debe de permitir transparencia total en los resultados, a fin de no dejar dudas en cuanto a su efectividad.

La situación de la inocuidad de los alimentos originada por la presentación de brotes graves de ETA y las pérdidas económicas asociadas con éstos ha obligado a países desarrollados y en vías de desarrollo a decisiones políticas de gran importancia como la iniciativa de inocuidad de los alimentos desde la granja al consumidor, “Food Safety Initiative from Farm to Table” del presidente de los Estados Unidos, la creación de Agrifood en Canadá que integra en una sola entidad todos los sectores relacionados con los alimentos, las decisiones del Reino Unido con motivo de la epidemia de encefalopatía espongiforme bovina (EEB), los ajustes realizados en México con motivo del NAFTA, los ajustes realizados en Guatemala a raíz del brote en Estados Unidos por moras contaminadas con *Ciclospora cayetanensis*, entre otros ejemplos.

Si bien la exportación de alimentos es de importancia para la economía de los países, la inocuidad debe ser una prioridad política con el fin de alcanzar el bienestar de toda la población de cada país.

## **2.5 *Papel de los organismos internacionales***

La ejecución del Plan de Acción del Programa Regional de Cooperación Técnica en Inocuidad de Alimentos de la OPS está a cargo del INPPAZ y las Representaciones de la OPS/OMS en los países. El enfoque básico del Programa es la prevención de riesgos de ETA, tomando en consideración todos los eslabones de la cadena alimentaria desde la producción hasta el consumidor. Los objetivos que se tomaron para el programa son:

- lograr un suministro de alimentos inocuos, sanos, nutritivos, agradables y económicos;
- disminuir la morbilidad y mortalidad humana causadas por enfermedades alimentarias.

A través de este programa se está cooperando con todos los países en el establecimiento de programas de inocuidad de alimentos, la incorporación de las normas aprobadas por el Codex Alimentarius en su legislación, el establecimiento del sistema de información sobre legislación en inocuidad de alimentos; en la organización de la Red Interamericana de Laboratorios de Análisis de Alimentos; en el apoyo para la modernización de los sistemas de inspección y control de alimentos por medio del entrenamiento de funcionarios sobre HACCP y las GMP; en la organización del sistema de información para la vigilancia epidemiológica de las ETA (SIRVE-ETA), y en la organización de programas de educación sanitaria sobre inocuidad de alimentos y participación de la comunidad.

## **3. *Necesidades prioritarias de los programas de inocuidad de los alimentos***

La situación analizada en los escenarios epidemiológico, socioeconómico, político y técnico de la inocuidad de los alimentos hace necesario que los países intensifiquen la modernización y reorientación de los servicios nacionales teniendo en cuenta de manera prioritaria los siguientes puntos:

### **3.1 *Organización de programas nacionales de inocuidad de los alimentos***

En todos los países existe algún tipo de programa, pero de manera general se observa que se desarrollan actividades aisladas y sin la adecuada coordinación para cubrir el concepto de la cadena alimentaria. Dependiendo de su capacidad exportadora en algunos países el liderazgo está a cargo de los ministerios de agricultura que deben certificar la calidad de los productos exportados. Afortunadamente existen iniciativas en varios países para organizar programas entre las cuales se destaca la de la Agencia Canadiense de Inocuidad de los Alimentos y el Food Safety Initiative de los Estados Unidos.

### **3.2 *Revisión de la legislación y la adopción de los códigos de prácticas del Codex Alimentarius***

Con el fin de incorporar las nuevas orientaciones derivadas de la situación de la inocuidad de los alimentos, para hacer efectivo su cumplimiento y para armonizar las normas a nivel nacional e internacional es necesario que los países revisen y actualicen su legislación.

De la misma manera, para tener un efectivo control de la calidad e inocuidad de los alimentos, los servicios deben incorporar los códigos de prácticas del Codex Alimentarius y otras normas nacionales o regionales. Teniendo en cuenta el rol de referencia asignado al Codex por la OMC, la adopción de esas normas facilitará el comercio internacional ya que las mismas están basadas en fundamentos científicos y son aceptadas por la mayoría de los países.

### **3.3 *Fortalecimiento y modernización de los servicios de inspección y control y la incorporación de nuevas metodologías***

Teniendo en cuenta la importancia del concepto de la cadena alimentaria desde la granja hasta el consumidor se ha orientado la atención al sistema HACCP y sus prerequisites de BBP/BPM y a los SSOP. Este es un sistema que cubre todos los pasos de un proceso de producción e identifica los peligros y los factores que influyen para su contaminación y prescribe las medidas preventivas para controlarlos.

### **3.4 *Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmitidas por los alimentos***

Con el objetivo de prevenir y controlar los brotes de ETA los países necesitan sistemas efectivos de vigilancia que permitan contar con la información necesaria para orientar el proceso de decisión. La disponibilidad de la información también es fundamental.

### **3.5 *Fortalecimiento de la comunicación y educación sanitaria para mejorar la protección de los consumidores***

El amplio desarrollo de la comunicación permite que la población reciba con rapidez la información sobre riesgos de contaminación de los alimentos. Con el fin de evitar las reacciones negativas de los consumidores, los países deben organizar efectivos programas de comunicación que orienten sobre el manejo y manipulación adecuada de los alimentos e incorpore la comunidad en los programas de prevención y control.

### **3.6 *Promoción de la coordinación intersectorial y la participación de los productores, procesadores, distribuidores y consumidores en los programas de inocuidad de los alimentos***

Teniendo en cuenta el concepto de la cadena alimentaria desde la granja al consumidor y los nuevos métodos de inspección y control los países necesitan mecanismos que permitan la coordinación de todos los sectores relacionados con la producción de los alimentos, particularmente los sectores salud y agricultura, con una efectiva incorporación de los productores, procesadores y consumidores.

### **3.7 *Promoción de la coordinación de los organismos internacionales y binacionales de cooperación técnica***

La situación de la inocuidad de alimentos ha motivado el desarrollo de programas de cooperación técnica de las principales organizaciones de cooperación técnica internacional como la OPS/OMS y la FAO. Junto con los países es necesario establecer mecanismos adecuados de coordinación que permitan atender de manera ordenada las necesidades de cooperación técnica y utilizar efectivamente los recursos disponibles.

## **4. **Propuesta de creación de la Comisión Panamericana de Inocuidad de Alimentos (COPAIA)****

En 1999 fue realizada una evaluación del Programa Regional de Cooperación Técnica de Inocuidad de Alimentos por el Comité Científico Técnico del Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis, INPPAZ. En el reporte final del Comité fue recomendado la creación de una Comisión Regional de Inocuidad de Alimentos, que debería tener comités especializados en aspectos técnicos y políticos. La Comisión debería tener como uno de sus objetivos el fortalecimiento de los programas de inocuidad de alimentos de la Región de las Américas. Asimismo, deberá propiciar la aplicación de los principios científicos de cada una de las etapas de la cadena alimentaria. La OPS/OMS actuaría como Secretaría *ex officio*.

Las recomendaciones del CCT II del INPPAZ fueron presentadas en la RIMSA XI realizada en 1999, como parte de la presentación del Programa Regional de Cooperación Técnica en Inocuidad de Alimentos. En dicha reunión, la resolución RIMSA11 R.5 aprobó el Plan de Acción de la OPS que en su párrafo 4 resolvió “Solicitar al Director de la OPS que examine la posibilidad de implementar las recomendaciones de la II Reunión del Comité Científico Técnico del INPPAZ, febrero de 1999”.

El informe sobre inocuidad de alimentos en las Américas presentado en la RIMSA XI fue presentado a los Gobiernos Miembros de la OPS en la 126.<sup>a</sup> Sesión del Comité Ejecutivo y en el 42.<sup>o</sup> Consejo Directivo, el que aprobó el Plan de Acción de la

OPS en Inocuidad de Alimentos en su resolución CD42.R3. Esta resolución recomienda a los Estados Miembros de la Organización el fortalecimiento de los programas de inocuidad de alimentos y al Director de la OPS que continúe entregando cooperación técnica a los países de la Región en inocuidad de alimentos. Específicamente el ítem 3b dice que "explore la necesidad de crear una comisión regional de protección de alimentos que se ocupe de los asuntos relativos a la formulación de políticas regionales en esta esfera".

La situación de la inocuidad de alimentos en el mundo fue recientemente analizada en la 105.<sup>a</sup> Sesión del Consejo Ejecutivo de la 53.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la OMS, que emitió una resolución que establece la inocuidad de los alimentos como una prioridad y hace las recomendaciones correspondientes a los Estados Miembros y a la Directora General de la OMS. Según de ha demostrado en el presente documento, los beneficios políticos y técnicos de tener ese tipo de Comisión, vienen creciendo a lo largo del tiempo.

En seguimiento a estas recomendaciones, en febrero de 2000, se celebraron reuniones entre funcionarios del gobierno de los Estados Unidos de América, Food and Drug Administration (FDA) y el U.S. Department of Agriculture (USDA) con funcionarios del gobierno de Brasil para informar y discutir la factibilidad de crear esta Comisión y definir el momento apropiado para el desarrollo de su primera reunión. Para el propósito de organizar esta comisión, fueron intercambiadas comunicaciones entre la Subsecretaría de Inocuidad de Alimentos del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos, el Secretario de Agricultura del Estado de São Paulo, Brasil y la OPS.

Una Comisión a ese nivel, permitirá a los líderes políticos, productores, y consumidores, además de los organismos internacionales, colaborar para el alcance de entendimiento sobre las áreas prioritarias de acción para hacer que la inocuidad de los alimentos alcance posición de destaque en los países de la Región.

Una comisión similar, la Comisión Hemisférica para la Erradicación de la Fiebre Aftosa (COHEFA), fue establecida durante la RIMSA de 1987, para fortalecer y promover la decisión política de erradicar la fiebre aftosa en América del Sur. Como resultado de ello, se han implementado programas coordinados en diversos países con la participación activa de productores, lográndose avances significativos en Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Paraguay y Uruguay. El resultado de ese esfuerzo coordinado es que más de 100 millones de cabezas de ganado son libres de fiebre aftosa en la actualidad.

## **5. Consideraciones finales**

Para responder a los problemas actuales relacionados con la inocuidad de los alimentos y el comercio internacional entre países es necesario organizar fuertes sistemas nacionales de inocuidad de alimentos. El establecimiento de esta Comisión Panamericana de Inocuidad de Alimentos, como un cuerpo asesor de la RIMSA, va a ayudar a conseguir este objetivo. Una iniciativa similar esta siendo desarrollada por la Unión Europea mediante el establecimiento de una nueva institución que debe promover, entre otras cosas, la organización de fuertes sistemas nacionales de inocuidad de alimentos.

Esta Comisión debe promover la coordinación de todos los esfuerzos existentes en inocuidad de alimentos, incluyendo el Comité de Coordinación del Codex Alimentarius para América Latina y el Caribe, el Banco Interamericano de Desarrollo, el Banco Mundial, la FAO, la FDA, el IICA, la OIRSA, la USAID y el USDA, así como las iniciativas subregionales de integración económicas como NAFTA, CARICOM, Centro América, Región Andina y MERCOSUR.

Para el funcionamiento de la Comisión Panamericana de Inocuidad de Alimentos se ha preparado una propuesta de reglamento que aparece en el Anexo.

Anexo

## **BORRADOR**

### **PROPUESTA DE REGLAMENTO DE LA COMISIÓN PANAMERICANA DE INOCUIDAD DE ALIMENTOS (COPAIA)**

#### **1. Antecedentes**

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) es responsable de establecer las orientaciones y prestar cooperación técnica sobre salud pública. En el área de inocuidad de los alimentos, a pedido de los países, desarrolla un plan estratégico regional de cooperación técnica en inocuidad de los alimentos. En atención a la problemática actual de las enfermedades transmitidas por los alimentos (ETAs) y la necesidad de proteger la salud y facilitar el comercio nacional e internacional de alimentos, se elaboró un Plan Estratégico que ha sido presentado y aprobado en la XI Reunión Interamericana de Salud y Agricultura a Nivel Ministerial (RIMSA XI) por las resoluciones RIMSA11.R5 y RIMSA11.R6, y por la 126.<sup>a</sup> Sesión del Comité Ejecutivo en la resolución CE126.R7 y por el 42.<sup>o</sup> Consejo Directivo en la resolución CD42.R3. En estas resoluciones se solicita al Director de la OPS "que explore la necesidad de crear una comisión regional de protección de alimentos que se ocupe de los asuntos relativos a la formulación de políticas regionales en esta esfera".

La problemática de la inocuidad de los alimentos fue analizada recientemente en la 53.<sup>a</sup> Asamblea de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que emitió la resolución WHA53.15 en la cual se establece a la inocuidad de los alimentos como una prioridad y función esencial de salud pública y hace las recomendaciones correspondientes a los Estados Miembros y a la Directora General de la OMS.

La ocurrencia de brotes de ETAs en varios continentes, incluido el americano, durante la última década ha dado una nueva dimensión a los programas de inocuidad de los alimentos en los países. La frecuencia de los brotes y sus consecuencias para la salud de la población y para el comercio doméstico e internacional de alimentos han determinado una revisión de las políticas de inocuidad de los alimentos en los países y de las medidas para la prevención y control de las ETAs.

La globalización de los mercados y los Acuerdos sobre Normas Sanitarias y Fitosanitarias (SFS) y de los Obstáculos Técnicos al Comercio (OTC), de la Organización Mundial del Comercio, implican que los alimentos para el consumo doméstico y para la exportación deben cumplir igualmente con normas sanitarias estrictas. Para este fin, será necesario que los países cuenten con programas efectivos de

inocuidad de los alimentos para garantizar la inocuidad tanto de los mercados domésticos como los de exportación.

Teniendo en cuenta que el enfoque moderno de inspección y control de los alimentos está fundamentado en el concepto de la cadena alimentaria "de la granja al consumidor" es de importancia prioritaria contar con mecanismos de coordinación de todos los eslabones de la cadena, principalmente entre los sectores de salud y agricultura y entre los productores y consumidores.

Desde 1968, la OPS ha convocado la RIMSA, originalmente denominada RICAZ, en la cual participan ministros de agricultura y algunos ministros de salud, y a partir de la RIMSA XII con la participación formal de los ministros de salud según la resolución RIMSA11.R3, con el objetivo de evaluar y aprobar el programa y presupuesto de los programas regionales de salud pública veterinaria de la OPS. La RIMSA se ha constituido en el foro intersectorial de Salud-Agricultura al más alto nivel político en la Región de las Américas.

En 1987, la resolución RIMSA5.R13 facultó al Director de la OPS para crear el Comité Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa para promover la decisión política de erradicar esta enfermedad de Sudamérica y prevenir la introducción a los países libres de Norteamérica, Centroamérica y el Caribe. Las actividades que ha cumplido este Comité han sido fundamentales para promover la decisión política para la erradicación de la fiebre aftosa en América del Sur.

## **2. Propósito**

La Comisión tiene el propósito de contribuir a mejorar la inocuidad de los alimentos para el consumo doméstico y para la exportación a través del mantenimiento de la voluntad política de los países de la Región para la organización de programas integrados de inocuidad de los alimentos como una función esencial de los sectores Salud y Agricultura, la aplicación de los aspectos técnicos de los programas, la promoción de la coordinación con los productores y consumidores y para facilitar la ejecución del plan regional de cooperación técnica de la OPS en inocuidad de los alimentos.

## **3. Objetivos**

- Promover la organización de programas de inocuidad de los alimentos como una actividad esencial en todos los países de la Región para la inspección y control de los alimentos de consumo doméstico y los destinados al mercado de exportación.
- Promover y fortalecer la coordinación intersectorial en los diferentes eslabones de la *cadena alimentaria*.

- Promover la coordinación y el establecimiento de alianzas con otras organizaciones nacionales, internacionales y binacionales para programas de cooperación técnica en inocuidad de los alimentos.
- Definir las políticas necesarias para lograr éxito en la implementación de los aspectos técnicos de la inocuidad de los alimentos.
- Revisar y evaluar el progreso de los países en inocuidad de los alimentos.
- Promover la colaboración entre los países para la inocuidad de los alimentos.

#### **4. Formación de la Comisión**

La Comisión es un cuerpo asesor de la RIMSA. El Director de la OPS nombra, en forma rotativa, los miembros de la Comisión a ser compuesta por un ministro de salud y un ministro de agricultura (de cada una de las subregiones: América del Norte, Andina, Caribe, Cono Sur y Mesoamérica), un representante de los productores de alimentos y un representante de los consumidores para cada una de las mismas subregiones.

Las subregiones se definen como sigue: América del Norte (Canadá, Estados Unidos, México), Andina (Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela), Caribe (Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Dominica, Granada, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname, Trinidad y Tabago), Mesoamérica y Caribe Latino (Belice, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua, Panamá, República Dominicana), y Cono Sur (Argentina, Brasil, Chile, Paraguay, Uruguay).

Se seleccionan dos representantes del sector privado, uno de los productores/procesadores y otro de los consumidores por cada subregión. Teniendo en cuenta la gran variedad de productos y procesos, se promueva la organización de éstos de tal manera que los dos representantes cubran los diferentes y tipos de alimentos.

Pueden participar en las reuniones de la Comisión, Ministros de Agricultura y Salud de Estados Miembros que no son miembros de la Comisión y representantes de organismos de cooperación técnica internacional y financiera como la FAO, IICA, OIRSA, IDB, Banco Mundial y otros.

Los observadores invitados pueden presentar un documento y participar en los debates sin derecho a voto.

El período de permanencia de los miembros de la Comisión es de dos años correspondientes al período entre las sesiones de la RIMSA. El Director tendrá la facultad de extender la permanencia una sola vez.

## **5. Secretaría de la Comisión y sus funciones**

En representación del Director de la OPS, el Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis (INPPAZ) actúa como Secretaría de la Comisión y su Director como Secretario *ex officio*.

## **6. Organización de las sesiones**

Habrà una sesión al año convocada por el Director de la OPS.

La Comisión elige una junta directiva formada por un presidente, un vicepresidente y un relator, cada dos años en reunión ordinaria.

La mayoría de los miembros del Comité Hemisférico constituye el quórum.

El programa provisional de temas de las sesiones es preparado por el Secretario *ex officio* y enviado junto con la convocatoria. Los miembros de la Comisión podrán proponer temas adicionales.

Los informes de las sesiones de la Comisión son presentados en la RIMSA para su aprobación y enviados por la Secretaría a todos los Ministros de Salud y Agricultura de los países de la Región de las Américas y a los observadores.

Las decisiones de la Comisión serán adoptadas preferentemente por consenso o, en su defecto, por la mayoría de los votos emitidos de los miembros presentes, y se expresarán en forma de recomendaciones.

## **7. Financiamiento**

La OPS proporcionaría los recursos necesarios para la participación de los Ministros de Salud y Agricultura en las reuniones ordinarias. Las organizaciones de productores y consumidores cubrirán los gastos correspondientes a sus delegados.

## **8. Modificaciones al Reglamento**

El presente Reglamento puede ser revisado a solicitud de un Estado Miembro y modificado total o parcialmente con la aprobación de la RIMSA.

Todos los otros asuntos no previstos en este Reglamento serán resueltos directamente por la Comisión.