



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



14.ª REUNIÓN INTERAMERICANA A NIVEL MINISTERIAL EN SALUD Y AGRICULTURA

Ciudad de México, D.F., México, 21-22 de abril de 2005

Punto 8 del orden del día provisional

RIMSA14/6 (Esp.)

29 marzo 2005

ORIGINAL: ESPAÑOL

PROPUESTA DE PLAN DE ACCIÓN DE COOPERACIÓN TÉCNICA EN INOCUIDAD DE ALIMENTOS DE LA OPS/OMS, 2006-2007

Los agentes microbiológicos y químicos causantes de enfermedades transmitidas por alimentos continúan afectando directamente la salud pública, e indirectamente al turismo y al comercio regional e internacional de alimentos.

El plan de cooperación técnica de la OPS/OMS para el bienio 2006-2007 contempla el desarrollo de actividades orientadas a contribuir con los objetivos globales de la Organización Mundial de la Salud para esta área de trabajo prioritaria de la OPS/OMS, las metas de desarrollo del milenio y a la vez responder a las necesidades específicas de cooperación de la Región de las Américas.

La estrategia central es la movilización y optimización en el uso de los recursos internos regulares de la Organización, de los países, extra-presupuestarios y la colaboración estratégica con Estados Miembros y otros organismos regionales e internacionales. Los esfuerzos de cooperación durante el bienio 2006-2007 serán orientados a fortalecer los componentes básicos de los sistemas de inocuidad de alimentos por medio de proyectos en: a. **Evaluación de riesgos** mediante el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de las ETA y monitoreo de contaminantes microbiológicos y químicos. b. **Gestión de riesgos** a través del uso de la evaluación sistemática de riesgos para el desarrollo de programas integrados e intervenciones en inocuidad de alimentos; y c. **Comunicación de riesgos y educación** promoviendo la adaptación, validación y adopción del manual para la aplicación de las cinco claves de la OMS para la inocuidad de los alimentos en escuelas, mercados y comunidades, particularmente en los países prioritarios y en las comunidades más desprotegidas, y el desarrollo de programas de educación presencial y a distancia.

En coordinación con las sedes de la FAO y OMS se consolidará la Red Internacional de Autoridades de Inocuidad de Alimentos, conocida por su acrónimo en inglés como INFOSAN, y se promoverá y coordinará la participación de los países de Latinoamérica y el Caribe en el Codex Alimentarius. La voluntad y decisión política de los Estados Miembros en asignar, promover la movilización y la coordinación de recursos a nivel nacional, regional y global es una condición *sine qua non* para avanzar en el objetivo común de reducir los impactos en salud, sociales y económicos asociados a la ocurrencia de las enfermedades diarreicas transmitidas por agua y alimentos, y a la presencia de contaminantes microbiológicos y químicos en los alimentos. La inocuidad de alimentos y la seguridad alimentaria son indivisibles. Ambas contribuyen conjuntamente con otras iniciativas al progreso y alcance de las metas de desarrollo del milenio, particularmente en la disminución del hambre y la pobreza, la reducción del impacto de la morbilidad y mortalidad infantil y en la educación y el desarrollo sostenible.

CONTENIDO

	<i>Página</i>
Problemas y desafíos en inocuidad de alimentos	3
Avances en el desarrollo del programa regional de cooperación técnica en inocuidad de alimentos	5
Antecedentes Institucionales.....	6
Antecedentes Organizacionales	6
Mandatos	6
Propósitos y objetivos del Plan de Acción de Cooperación en Inocuidad de los Alimentos para la Región de las Américas 2006-2007	7
Propósito	8
Objetivos.....	8
Estrategia de Cooperación Técnica	8
Resultados Esperados e indicadores: Plan Regional de Cooperación Técnica 2006-2007	9
Referencias	12

Problemas y desafíos en inocuidad de alimentos

1. En la mayoría de los países de la Región, la principal fuente de recursos para su desarrollo se deriva de su larga vocación y tradición como países productores de alimentos y de una industria de turismo creciente. Por ejemplo, el 40% y el 48% del total de las exportaciones de la región sur y centroamericana respectivamente son de tipo agropecuario. En la subregión del Caribe, información del Consejo Mundial de Turismo indica que en 2004, el sector de viajes y turismo contribuyó con el 14,8% del PIB, con un monto de US\$ 40,3 billones derivados de las actividades económicas asociadas al turismo. Para el 2014 se estima que el sector contribuirá con 16,5% del PIB y generará de \$81,9 billones en actividades económicas.

2. Los agentes microbiológicos y químicos causantes de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) continúan afectando directamente la salud pública, e indirectamente al turismo y al comercio regional e internacional de alimentos. La OMS reporta que 2,2 millones de muertes anuales son atribuibles a enfermedades diarreicas, y 1,8 millones ocurren en los niños menores de 5 años de edad. En la Región de las Américas, las diarreas transmitidas por agua y alimentos contaminados son una de las principales causas de morbilidad en todos los grupos etarios, y de mortalidad en menores de 5 años. La incidencia de brotes de diarreas se incrementa en los países que han sido impactados por desastres naturales como huracanes e inundaciones.

3. **El impacto económico directo** de las enfermedades asociadas al consumo de alimentos contaminados, aunque no bien conocido, se estima de gran magnitud a nivel global, regional y nacional, particularmente en las poblaciones más vulnerables. Las diarreas agudas de origen bacteriano y viral continúan siendo una de las primeras causas de morbilidad en todos los grupos etarios y de enfermedad y muerte en la población menor de 5 años, con mayor impacto en las comunidades desprotegidas y pobres.

4. **El impacto económico indirecto** asociado a la ausencia o deficiencias en la inocuidad de alimentos se manifiesta en las potenciales pérdidas ocasionadas a la agroindustria, el comercio y al turismo. Por ejemplo, en Latinoamérica y el Caribe debido a la aplicación de buenas normas y sistemas de inspección, en el 2003 se exportaron alimentos por un valor de \$63 billones.

5. **En el turismo:** La ocurrencia o ausencia de brotes de enfermedades diarreicas es uno de los factores prioritarios, utilizados por las agencias de turismo en la clasificación y en el “*ranking*” de los destinos turísticos. La industria turística contribuye a la creación de fuentes de trabajo y al desarrollo de las economías de los países de la Región. Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos son reportados regularmente en varios destinos turísticos de países de la Región y en cruceros turísticos. El turismo es una de las industrias de más rápida expansión en la Región. El número de

turistas que llegan a los países de la Región pasó de 92.9 millones en el año 1990 a 128.4 millones en el año 2000, representando un crecimiento acumulado del 5%. El turismo representa hasta el 25% del PIB en algunos países de la Región y el principal rubro de ocupación e ingresos. Según datos del Consejo Mundial de Viajes y Turismo en el Caribe, en 2004 esta industria proveyó 2,4 millones de puestos de trabajo (15,5% del empleo total) y generó \$40,3 billones en actividad económica, lo cual representa un aumento de 10 veces respecto a los \$3,8 billones generados en 1980.

6. En la agroindustria, además de las pérdidas ocasionadas por rechazo de alimentos en mercados nacionales e internacionales, existe preocupación por la ocurrencia de peligros, químicos y microbiológicos emergentes y re-emergentes. Sin ser exhaustivos hay aspectos a tener en cuenta como:

- Brotes de enfermedades emergentes de origen bacterial, viral y por toxinas marinas asociados a la debilidad de los sistemas de inocuidad de los alimentos;
- Desarrollo de resistencia microbiana a los antibióticos;
- Desarrollo de micotoxinas y la aparición de nuevas enfermedades zoonóticas como la Encefalitis Espongiforme Bovina (EEB) e Influenza Aviar;
- Persistencia en poblaciones vulnerables y a riesgo de enfermedades como la brucelosis, cisticercosis, y tuberculosis, entre otras.

Uso indebido de agroquímicos, manejo de desechos sólidos y de aguas residuales, y otros contaminantes de alimentos como aditivos. El mercado de estos últimos es grande, por ejemplo solo en la Unión Europea actualmente, hay una venta anual de aproximadamente 320.000 toneladas de sustancias activas, una cuarta parte del mercado mundial.

7. Las barreras sanitarias al comercio de alimentos y nuevas exigencias de los sistemas internacionales de control de los problemas sanitarios, para cumplir los requerimientos de la Organización Mundial de Comercio (OMC) incluyendo:

- Armonización de los sistemas de certificación sanitaria y de origen para dar cumplimiento a los acuerdos sobre Medidas Sanitarias y Fitosanitarias (AMSF) y de Barreras Técnicas al Comercio (BTC);
- Sistemas de control de calidad sanitaria como las Buenas Prácticas Agrícolas (BPA) y de Manufactura (BPM); procedimientos estándares de saneamiento (SSOP) y el Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (HACCP);
- Armonización de normas y estándares acorde con el Codex Alimentarius. Sistemas confiables de trazabilidad;

- Sistemas estandarizados de agricultura orgánica y de certificación de calidad de los productos.

8. Para minimizar el impacto directo e indirecto de estas enfermedades y de los contaminantes microbiológicos y químicos en alimentos se requiere la implementación de acciones de cooperación técnica en apoyo a las iniciativas nacionales, subregionales, regionales y globales en materia de inocuidad de alimentos.

Avances en el desarrollo del programa regional de cooperación técnica en inocuidad de alimentos.

9. Los avances en el desarrollo del programa regional de cooperación técnica en inocuidad de alimentos son descritos exhaustivamente en el informe de la 4.^a Reunión de la Comisión Panamericana en Inocuidad de Alimentos (COPAIA 4), y el Informe de Progreso de la Unidad de Salud Pública Veterinaria en el cumplimiento de los mandatos de los Cuerpos Directivos de la OPS/OMS 2004-2005 a la RIMSA 14.

10. En la Región de las Américas, a pesar que se han realizado progresos significativos en la vigilancia regional de las ETA; la capacitación en sistemas modernos de inspección, y en el desarrollo de materiales educativos en inocuidad de alimentos, las inversiones nacionales en el área asociadas a limitación de fondos regulares de cooperación técnica, colocan en serio riesgo el desarrollo de capacidades en los países para modernizar sus programas de inocuidad de alimentos.

11. Por lo antes descrito, es imperativo incrementar el conocimiento de la importancia de la inocuidad de alimentos en la población en general, y en particular sensibilizar los niveles políticos mas altos con el fin de movilizar los recursos necesarios para la implementación de los mandatos globales dados por los Estados Miembros la Asamblea Mundial de Salud mediante la Resolución WHA53.15., y al Consejo Directivo de la OPS/OMS mediante la Resolución CD42/10 en mayo y septiembre de 2000 respectivamente.

12. Estas acciones asociadas a la movilización de recursos de los países tanto del sector público como privado dará un nuevo impulso para avanzar en la implementación de la estrategia global y el programa regional de cooperación en inocuidad de alimentos y en el alcance del objetivo fundamental de reducir los impactos en salud, económicos y sociales asociados a la contaminación de los alimentos y las enfermedades diarreicas debido al consumo de agua y alimentos contaminados.

Antecedentes Institucionales

13. El primer programa de cooperación técnica de la OPS en inocuidad de alimentos se preparo en 1986 por recomendación de la Conferencia Interamericana sobre Inocuidad de los Alimentos y en concordancia con los mandatos de la RIMSA 4 y la 31.^a Reunión del Consejo Directivo de la OPS.

14. El progreso en el desarrollo del programa regional de cooperación en inocuidad de alimentos es analizado por la Comisión Panamericana en Inocuidad de Alimentos (COPAIA), y la Reunión Interamericana a nivel Ministerial en Salud y Agricultura (RIMSA), órganos asesores quienes recomiendan los planes de acción bianuales de cooperación con los Estados Miembros a los cuerpos directivos de la OPS/OMS, acorde con las orientaciones estratégica y programáticas.

Antecedentes Organizacionales

15. El programa se ejecuta bajo la coordinación técnica de la Unidad de Salud Pública Veterinaria, en conjunto con el INPPAZ, los asesores de salud pública veterinaria inter-países localizados en Barbados, Brasilia, México, Panamá, Perú y Venezuela; y nacionales en Bolivia, Colombia, Paraguay, y República Dominicana. Igualmente, se coordinan actividades de cooperación con el Instituto de Nutrición para Centroamérica y Panamá (INCAP), el “*Caribbean Epidemiology Center*” (CAREC), en Trinidad y Tobago y el “*Caribbean Food and Nutrition Institute*” (CFNI), Jamaica.

Mandatos:

16. En 1985, la Conferencia Interamericana sobre Inocuidad de los Alimentos destaco que “*los principales problemas de la inocuidad y la calidad de los alimentos, aunque conocidos por los sectores público y privado, no son resueltos por la falta de recursos, asistencia técnica, capacitación y coordinación entre las distintas instituciones nacionales e internacionales*”.

17. En 1986, por recomendación de la Conferencia Inter-Americana sobre Inocuidad de los Alimentos y acorde con los mandatos de la RIMSA 4 y la 31.^a reunión del Consejo Directivo de la OPS/OMS, se preparo el programa regional de cooperación técnica en inocuidad de los alimentos, y se iniciaron algunas actividades de cooperación dentro del programa de salud pública veterinaria.

18. En mayo de 2000, la Asamblea Mundial de Salud de la OMS aprobó la resolución WHA53.15 mediante la cual se reconoció a la inocuidad de los alimentos como una función esencial de salud pública y se solicito a la Directora General de la OMS a establecer una estrategia global para la inocuidad de alimentos.

19. En septiembre de 2000, mediante Resolución CD42.R3 del Consejo Directivo de la OPS/OMS, los Estados Miembros solicitaron a la Directora la elaboración de un plan de acción para el desarrollo del programa regional de cooperación en inocuidad de alimentos.

20. En 2003, el Consejo Directivo de la OPS aprobó el informe final de la RIMSA 13, que incluye las Resoluciones RIMSA 13.R1; RIMSA 13.R2; RIMSA 13.R6 y RIMSA 13. R8, mediante las cuales se insta a los Estados Miembros a fortalecer sus políticas y programas de inocuidad de alimentos y se solicitó a la Directora de la OPS/OMS movilizar los recursos necesarios para el desarrollo del plan de acción en inocuidad de alimentos 2004-2005, y cooperar con el desarrollo de las iniciativas nacionales, subregionales y regionales en inocuidad de alimentos para proteger la salud pública, reducir las enfermedades transmitidas por alimentos y promover el bienestar económico y social de los Estados Miembros.

Propósitos y objetivos del Plan de Acción de Cooperación en Inocuidad de los Alimentos para la Región de las Américas 2006-2007

21. El plan regional de cooperación técnica de la OPS/OMS durante el bienio 2006-2007, se diseñó en coordinación con el Departamento de Inocuidad de Alimentos de la OMS, usando como marco de referencia la Estrategia Global de la OMS y el Programa Regional de la OPS en Inocuidad de Alimentos.

22. El plan contempla el desarrollo de actividades de cooperación orientadas a contribuir con los objetivos globales para esta área de trabajo prioritaria definida por la Asamblea Mundial de la Salud de la OMS y a la vez responder a las necesidades específicas de cooperación en la Región de las Américas.

23. La inocuidad de alimentos y la seguridad alimentaria son indivisibles. Ambas contribuyen conjuntamente con otras iniciativas al progreso y alcance de las metas del desarrollo del milenio, particularmente en la disminución del hambre y la pobreza; la reducción del impacto de la morbilidad y mortalidad infantil y en la educación y el desarrollo sostenible.

Propósito

24. Promover un ambiente que permita al sector salud, en cooperación con otros sectores y aliados, evaluar, comunicar y manejar los riesgos asociados a contaminantes en alimentos.

Objetivos

25. Reducir los impactos en salud, sociales y económicos asociados a la ocurrencia de las enfermedades diarreicas transmitidas por agua y alimentos, y a la presencia de contaminantes microbiológicas y químicos en los alimentos.

Estrategia de Cooperación Técnica

26. Los esfuerzos de cooperación durante el bienio 2006-2007 serán orientados a fortalecer los componentes básicos de los sistemas de inocuidad de alimentos por medio de tres proyectos:

27. **Evaluación de riesgos**, tiene como propósito el fortalecimiento en los países de la vigilancia en inocuidad de alimentos y el monitoreo de contaminantes de alimentos, así como su capacidad de respuesta y participación en las redes internacionales. Se dará énfasis al desarrollo de la capacitación nacional y local para mejorar la obtención, análisis y uso de la información para caracterización epidemiológica de los problemas relacionados con la falta de inocuidad con un enfoque sistemático de la finca al consumidor, así como también mejorar la capacidad de respuesta en situaciones de emergencia y de desastres;

28. **Gestión de riesgos**, tiene como propósito una adecuada cooperación técnica proporcionada a los países para que mejoren su capacidad de manejar los riesgos en inocuidad de alimentos mediante el uso de la evaluación sistemática de riesgos para el desarrollo de programas integrados de inocuidad de alimentos; capacitación en la aplicación de los sistemas de buenas prácticas agrícolas y de manufactura incluyendo los programas operacionales estandarizados de saneamiento, y análisis de peligros y puntos críticos de control (HACCP, por sus siglas en inglés) con énfasis en la pequeña y mediana industria; la actualización y armonización de la legislación en inocuidad de alimentos utilizando las experiencias desarrolladas en los países del Caribe Inglés y del Cono Sur y el uso del programa de base de textos (LEGALIM) ; Apoyar en coordinación con FAO y la OMS la participación activa de países en el Codex Alimentarius mediante el fondo fiduciario; y

29. **Comunicación de riesgos y educación** que tiene como propósito el mejorar la capacidad nacional para mantener una comunicación fluida con y entre los sectores público y privado en inocuidad de alimentos, mediante la adaptación, validación y adopción del manual para la aplicación de las cinco claves para la inocuidad de los alimentos en escuelas, mercados y comunidades particularmente en los países prioritarios y en las comunidades más desprotegidas. En coordinación con FAO y OMS consolidar la Red Internacional de Autoridades de Inocuidad de Alimentos, conocida por su acrónimo en inglés como INFOSAN, manteniendo informados a los puntos focales y al

punto de contacto designado por las autoridades nacionales sobre los problemas relevantes de inocuidad de alimentos a nivel global.

30. **La estrategia central es** la movilización y optimización en el uso de los recursos internos regulares de la organización, de los países, extra-presupuestarios y la colaboración estratégica con Estados Miembros y otros organismos internacionales. Igualmente la coordinación de esfuerzos que faciliten al alcance de metas comunes como la difusión de información actualizada, relevante y la capacitación efectiva, para la solución de problemas en inocuidad de alimentos y estimular la coordinación intersectorial en todos los eslabones de la cadena alimentaria. Del mismo modo, la OPS centrará su estrategia en establecer alianzas con otras organizaciones nacionales, binacionales, subregionales e internacionales para programas de cooperación técnica en inocuidad de los alimentos. Se continuará promoviendo una participación activa de los Estados Miembros en reuniones, de los organismos internacionales de referencia, en particular del Codex Alimentarius y sus comisiones.

31. Las actividades incluirán: a) programación conjunta de la cooperación técnica con las representaciones de la OPS/OMS en los países, y otras Unidades Técnicas a nivel de la sede y de los países; b) preparación de proyectos en coordinación con la FAO, el departamento de inocuidad de alimentos de la OMS y otras agencias bilaterales y multilaterales como: FDA; IICA; USDA/FSIS; USAID; OEA, OIRSA y organizaciones de consumidores para la movilización de recursos extra-presupuestarios; c) se dará énfasis al desarrollo de proyectos de intervención a nivel operacional en la aplicación de herramientas como el HACCP y el uso de las cinco claves en inocuidad de alimentos utilizando el enfoque de riesgo; d) elaboración de proyectos de cooperación técnica entre países a fin de facilitar el intercambio de buenas prácticas y experiencias en inocuidad de alimentos; y e) sensibilizar a los niveles políticos y población en general sobre la importancia de la inocuidad de alimentos, en foros políticos, técnicos y medios de comunicación.

Resultados Esperados e indicadores: Plan Regional de Cooperación Técnica 2006-2007

32. Los resultados esperados e indicadores de la cooperación técnica se presentan en la tabla a continuación. Es importante enfatizar que la factibilidad para el desarrollo del plan propuesto dependerá de la voluntad política de los países para facilitar y catalizar la movilización de recursos internos y externos de cooperación en esta área de trabajo prioritaria de la OPS/OMS.

Resultados Esperados	Indicadores	Línea	Meta
		Basal Fin 2005	Fin 2007
1. Vigilancia epidemiológica de las ETAs, monitoreo de contaminantes en alimentos y planes de respuesta fortalecidos. (Análisis de Riesgos)	01. Número de países participando en redes regionales (VETA, RILAA, PULSE NET) y globales de inocuidad de alimentos (SALM-SURV & INFOSAN).	20	35
	02. Número de países implementando planes de monitoreo de contaminantes.	6	12
	03. Número de países implementando planes de vigilancia epidemiológica de las ETAs.	2	5
	04. Número de países con estudios de impacto en salud, económico y social completados.	2	5
2. Capacidad nacional en análisis de riesgos microbiológico y químico fortalecida. (Análisis de Riesgos)	01. Número de países participando en dos estudios de análisis de riesgo en matrices de alimentos/peligros microbiológicos y químicos relevantes para la Región.	2	5
	02. Número de países participando en estudios de dietas totales.	2	5
3. Políticas y sistemas integrados/inter sectoriales con foco en salud, y participación en Codex Alimentarius mejorados. (Gestión de Riesgos)	01. Número de países que han establecido sistemas de inocuidad de alimentos operativos.	2	5
	02. Número de países que han establecido, o actualizado planes de acción, legislación, normas y estándares en inocuidad de alimentos.	10	15
	03. Número de países que han establecido comités nacionales del codex alimentarius usando guías de la OPS/OMS.	05	15

4. Capacidad nacional para la implementación de GAP, SSOP, GMP y HACCP fortalecida. (Gestión de Riesgos)	01. Número de países usando HACCP con énfasis en la pequeña y mediana industria de alimentos.	3	10
	02. Número de países implementando GAP; GMP; SSOP y HACCP basados en matrices de alimentos/patógenos identificados mediante estudios epidemiológicos.	0	4
5. Capacidad nacional en el área de comunicación de riesgos y educación en inocuidad de alimentos fortalecida. (Comunicación de Riesgos y Educación)	01. Número de países que han usado y evaluado el manual para la aplicación de las cinco claves para la inocuidad de alimentos de la OMS.	2	7
	02. Número de países que han integrado la inocuidad de alimentos en la curricula de las escuelas primarias bajo la estrategia de entornos saludables.	3	7
	03. Número de países implementando estrategias de inocuidad de alimentos en las estrategias de mercados saludables.	5	0
	04. Número de países que han adaptado, validado y adoptado las guías para la certificación de manipuladores de alimentos basadas en educación y adiestramiento básico.	0	35
	05. Número de profesionales participando en cursos de educación presencial y a distancia en inocuidad de alimentos, y en el programa de formación de gerentes en inocuidad de alimentos.	0	20

Referencias

1. Committee on the Inter-American Conference on Food Protection. Food Protection in the Americas. National Academy Press, Washington, D.C., 1987.
2. OMS. Inocuidad de Alimentos. Resolución WHA53.15 de la 53.^a Asamblea Mundial de Salud, 20 mayo 2000.
3. OPS/OMS. Informe final de la 3.^a Reunión de la Comisión Panamericana de Inocuidad de Alimentos (COPAIA 3), Washington. D.C., 2003.
4. OPS/OMS. 13.^a Reunión Interamericana a nivel Ministerial en Salud y Agricultura (RIMSA 13). Informe Final. Washington, D.C., 24-25 abril 2003.
5. PAHO/WHO. Health in the Americas 2002. Scientific Publication No. 587. Vols. 1 & 2. Washington D.C., 2002.
6. WHO. Global Food Safety Strategy for Food Safety. Safer Food for Better Health. Geneva, Switzerland, 2002.
7. World Travel Tourism Council. Caribbean: Travel and Tourism Forging Ahead. The 2004 Travel & Tourism Economic Research.

- - -