

---

## Crónica

---

### *Discusiones Técnicas:*

## **CONTROL SANITARIO DE LOS ALIMENTOS INFORME FINAL**

---

Las Discusiones Técnicas de la XXVIII Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, XXXIII Reunión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, se celebraron los días 25 y 26 de septiembre de 1981 en la Sede de la Organización en Washington, D.C. El tema discutido fue "Control sanitario de los alimentos".

El 23 de septiembre de 1981 el Consejo Directivo eligió a la Dra. Edith de Bethancourt (Panamá) como Moderadora de las Discusiones Técnicas y al Dr. Mauricio García Sainz (México) como Relator General. El Dr. Harold B. Hubbard (Oficina Sanitaria Panamericana) actuó como Secretario Técnico.

En la primera sesión plenaria, el Dr. A. B. Morrison, que hizo la presentación inicial, destacó la importancia de la inocuidad de los alimentos como un componente de la atención primaria de salud y señaló que había que hacer hincapié al respecto en las acciones educacionales y otras de tipo preventivo. Asimismo hizo referencia a las pérdidas económicas provocadas por las reservas de alimentos, a menudo precarias, y a la relación que existe entre la falta de una protección adecuada de los suministros de alimentos y una multitud de estados patológicos humanos. Se indicaron, en líneas generales, criterios deseables de protección adecuada de los alimentos y servicios de control, así como también aquellos aspectos del control sanitario de alimentos, que están al alcance de los Países Miembros. El Dr. Morrison mencionó otros problemas relacionados con la legislación, arreglos institucionales, adiestramiento, educación para la salud e intercambio de información.

La Moderadora explicó las normas a seguir y presentó las pautas para las Discusiones.

Los participantes se dividieron en dos grupos de trabajo cuyas mesas directivas quedaron constituidas del modo siguiente:

### *Grupo I:*

Moderador: Dr. Edward Ellis (Canadá)

Relator: Dr. Juan Ponce de León (Perú)

Secretario Técnico: Dr. A. E. Olszyna-Marzys (OSP)

### *Grupo II:*

Moderador: Dr. Leonardo Maranghello Bonifati (Costa Rica)

Relator: Sr. Frederick Symes (Dominica)

Secretario Técnico: Dr. Roberto Bobenrieth (OSP)

---

El Grupo I examinó los objetivos, la organización, la administración y las posibles fuentes de financiamiento de los servicios nacionales de control de los alimentos. El Grupo II revisó los aspectos educativos y de desarrollo de recursos humanos, inclusive la formación de personal de los servicios de control de alimentos, empleados de la industria alimentaria, manipuladores de productos alimenticios, vendedores ambulantes y el público en general. Se indicó a cada grupo la conveniencia de que, en caso de que quedara tiempo, consideraran los asuntos asignados al otro grupo. Las opiniones manifestadas en los grupos de trabajo fueron resumidas por los miembros de las respectivas mesas directivas y refundidas para la preparación de este informe.

### **Salud para todos en el año 2000**

Los participantes estuvieron de acuerdo con el orador inaugural en que la inocuidad de los alimentos debería ser un componente esencial de la atención primaria<sup>1</sup> para poder alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000. El control sanitario de los alimentos debería ser una de las actividades ordinarias de los centros de salud y la comunidad, ya que éstos constituyen uno de los primeros contactos con la población. Debería concederse atención preferente a la educación de las madres y los niños, enseñándoles principios básicos sobre inocuidad de los alimentos, ya que representa la mayor influencia posible en la calidad de los alimentos. Para la realización de actividades educacionales debería considerarse la utilización de trabajadores de salud rural, inspectores sanitarios, estudiantes y otros grupos activos de la comunidad.

Además, la información básica sobre inocuidad y conservación de los alimentos debería formar parte de los programas educativos ordinarios en las escuelas primarias, secundarias y superiores, así como en toda la comunidad.

El control sanitario de alimentos puede ser efectivo únicamente cuando es reconocido como una inversión importante para toda la población y cuando los Gobiernos han asumido al respecto un firme compromiso. Debería haber una plena participación de todos los organismos involucrados, con el liderazgo del ministerio de salud, en el control de los alimentos para consumo humano. Sin embargo, es esencial que exista plena cooperación y colaboración entre todos los organismos y ministerios; el ministro de salud debe ser reconocido como la autoridad encargada del control sanitario y de los aspectos de inocuidad de todos los alimentos, tanto de producción nacional como importados, y debe tener la responsabilidad por la coordinación interministerial o intersectorial. Deberían establecerse mecanismos efectivos de comunicación entre los organismos y ministerios al más alto nivel gubernamental.

<sup>1</sup> En la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud celebrada en Alma-Ata, URSS, en 1978, los Gobiernos del mundo adoptaron la siguiente definición de atención primaria

“La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto entre los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria”.

---

## Propósito del control de los alimentos

Un servicio organizado de control de los alimentos tiene el doble propósito de garantizar la inocuidad de los suministros, protegiendo así la salud de la población, y de evitar las pérdidas económicas tanto para el país como para los consumidores. La "protección de los alimentos" no es un objetivo *per se*; la finalidad primordial que se persigue es la protección del consumidor mediante el control de los alimentos.

En los países en desarrollo, los alimentos destinados a la exportación frecuentemente se controlan de manera más estricta que los destinados al consumo interno. Por lo tanto, la primera meta del servicio de control de los alimentos de un país debería ser la protección y la salud de su propia población.

## Las leyes sobre alimentos

En muchos países de la Región la legislación sobre alimentos es anticuada, incompleta, o ambas cosas, y es preciso mejorarla. Sería útil armonizarla a nivel regional o subregional, teniendo en cuenta que el tipo de legislación que se promulgue debe estar de acuerdo con las condiciones culturales, sociales y económicas del país. Según su tradición y sistema jurídico, cada país habrá de determinar si la ley de alimentos debe ser independiente, estar combinada con las relativas a otros productos, tales como medicamentos, o incluso estar incorporada a una ley general o código de salud.

En la mayoría de los países, la responsabilidad jurídica por la inocuidad de los alimentos incumbe a departamentos distintos del de salud (agricultura en el caso de la carne y las aves, y hacienda o finanzas en el de las bebidas alcohólicas). Esto se debe frecuentemente a factores históricos, y no tiene que ser una pauta a seguir por otros países cuando establezcan sus propios servicios de control de los alimentos.

## Normas y reglamentos alimentarios

Teniendo en cuenta que los procesos legales a menudo son lentos, la ley básica sobre alimentos no debería especificar detalles sujetos a cambios relativamente frecuentes, tales como normas alimentarias, listas de aditivos, niveles de contaminantes o precio por los servicios. Esos detalles deberían dejarse a los reglamentos, cuya fiscalización es delegada por la ley al departamento u organismo apropiado del gobierno. Estas entidades de fiscalización deberían encargarse de la actualización, modificación y elaboración de nuevos reglamentos, para que éstos no se vuelvan obsoletos y obstaculicen el desarrollo de la industria.

La labor de la Comisión FAO/OMS del Codex Alimentarius se mencionó al respecto de la utilidad de normas internacionales apropiadas, sean de alcance mundial, regional o subregional. Los participantes destacaron la necesidad de un mayor apoyo y estímulo de las actividades del Comité Coordinador del Codex para América Latina.

---

---

## **Financiamiento de los servicios de control de los alimentos**

En los países desarrollados, los servicios de control de los alimentos se financian generalmente con el producto de la recaudación de impuestos, como parte del presupuesto que establecen las autoridades nacionales o locales. Sin embargo, a la mayor parte de los países en desarrollo les resulta difícil costear un servicio eficaz de control de los alimentos con cargo a sus presupuestos. Se discutió la posibilidad de que la propia industria alimentaria financiara el servicio o corriera con parte de sus costos mediante la imposición de un impuesto o gravamen sobre sus ventas. Otra opción sería la de imponer el registro obligatorio de marcas comerciales con un derecho administrativo de cuantía fija y una escala de derechos por análisis obligatorio antes del registro. Se mencionó el caso de algunos países donde se aplica con buen éxito uno u otro de esos sistemas. Hubo consenso en que la opción debería depender del sistema jurídico, la estructura administrativa y la situación de la industria del país. De autorizarse la imposición de derechos de algún tipo, el producto de la recaudación se debería depositar en una cuenta especial establecida para el mantenimiento del servicio, y no pasar a formar parte de los fondos generales del erario público.

Se señaló que la asistencia financiera de organizaciones internacionales, se facilitaba para el establecimiento o la mejora de los servicios de control de los alimentos y no para financiar las operaciones cotidianas a largo plazo, que deben correr a cargo de los países.

## **Estructura orgánica**

El control de los alimentos por una organización central o por las unidades administrativas del país (estados, provincias, departamentos y municipios) dependerá del tamaño, la estructura política y los recursos de éste. En los países grandes, en particular los que tienen una organización de tipo federal, la ejecución efectiva de las actividades se delegará a los estados o las provincias. En los países más pequeños puede bastar con un solo servicio para todo el país, aunque las autoridades municipales de la capital puedan tener jurisdicción en la totalidad o en parte de los aspectos del control de los alimentos. La descentralización ha de estar cuidadosamente planificada y se debe realizar gradualmente. Sin embargo, incluso en los sistemas descentralizados se necesitará algún organismo central para fines de coordinación, normativos, educativos y epidemiológicos. Varios oradores destacaron que la legislación debe regir a escala nacional, pero su aplicación compulsiva debe estar, en lo posible, descentralizada y depender de las autoridades locales.

Deberían establecerse vínculos funcionales en la comunidad entre el sistema de control de alimentos y la estructura general de la atención primaria.

## **Servicios de inspección**

La mayoría de los participantes admitieron que los servicios de inspección y los de laboratorio deberían estar vinculados para dar eficacia al programa de

---

---

control de alimentos. Es necesaria una estrecha cooperación entre el inspector y el analista para que cada uno conozca bien las funciones y responsabilidades del otro. En caso de que hubiera que dar prioridad a uno u otro, debe tenerse en cuenta que la inspección adecuada de las condiciones en una planta elaboradora puede, por ejemplo, reducir la frecuencia de muestreo.

Aunque los inspectores multidisciplinarios<sup>2</sup> siguen utilizándose con frecuencia en algunos países, se señaló la necesidad de conceder más atención a la formación de inspectores especializados en ciencia y tecnología de los alimentos, y de que su capacitación debería realizarse en su propio país o en otro con condiciones sociales, económicas y culturales análogas.

### **Laboratorios de análisis**

En muchos casos existe un desequilibrio entre los servicios de inspección y los de laboratorio. En algunos países, las autoridades de salud no cuentan con instalaciones de laboratorio adecuadas para el análisis de muestras; sin embargo, si en el momento de establecer un servicio nacional de alimentos hubiera que optar por uno u otro servicio convendría dar preferencia a la inspección. En muchos países existen laboratorios capacitados para el análisis de alimentos que no dependen del departamento principal del gobierno encargado del control de los alimentos; la propia autoridad de salud podría establecer acuerdos oficiales con otro departamento del gobierno (agricultura, aduanas, etc.), una universidad o un laboratorio privado reconocido y controlado por la autoridad de salud sobre la realización de análisis para el servicio nacional de control de los alimentos. De no existir servicios de laboratorio a una distancia razonable, podría disponerse el envío de las muestras a otro lugar.

El equipo de los laboratorios oficiales debe estar ajustado a las necesidades y los recursos del país. No es prudente instalar equipo que sólo se utilice en raras ocasiones y para el que no puedan conseguirse repuestos y servicios, o para el que no puedan adiestrarse y mantenerse operadores.

Los laboratorios regionales o subregionales podrían desempeñar una labor útil al facilitar servicios tales como los de análisis de residuos de plaguicidas o clasificación de *Salmonella*, para los que se necesitan equipo costoso, conocimientos especializados o ambas cosas. Sin embargo, hay que tener en cuenta que esos laboratorios serán poco útiles para analizar muestras de alimentos perecederos que no resistan el transporte a largas distancias.

---

### **Adiestramiento en sectores prioritarios**

Es indispensable contar con centros nacionales de adiestramiento, especialmente de personal técnico, como inspectores y nutricionistas, así como con centros regionales complementarios. La posibilidad de becas para estudios en el extranjero daría la oportunidad de intercambiar tecnología y fortalecer los cen-

---

<sup>2</sup> Estos pueden ser personas capacitadas para realizar otras actividades, además de las relativas a la inocuidad de los alimentos.

---

---

tros nacionales de adiestramiento. El número de personal a formar dependerá de las necesidades de cada país.

Las actividades especializadas de la OPS, como programas regionales y los relacionados con el INCAP y otras instituciones podrían utilizarse para capacitar profesionales en materia de control sanitario de los alimentos y ofrecer adiestramiento de todo tipo de personal técnico. Se estimó esencial el adiestramiento en el servicio de todo el personal como parte de un programa de capacitación continua; a nivel profesional, la capacitación debería comprender instrucción académica oficial.

En los cursos para inspectores y personal de laboratorio se debería conceder prioridad al trabajo práctico.

### **Vendedores ambulantes**

Los vendedores ambulantes en las ciudades de América Latina y del Caribe constituyen un gran problema.

Los ministerios de salud de los Gobiernos Miembros deberían hacer un esfuerzo concertado por educar al público a través de los medios de comunicación en masa, señalando que el consumo de alimentos contaminados o adulterados representa un grave riesgo para la salud. Una de las posibles medidas correctivas, sería trasladar a los vendedores ambulantes a ciertos sectores urbanos donde se disponga de agua potable y otros servicios de saneamiento y ejercer algún control sobre la inocuidad de los alimentos que ponen a la venta.

### **Pérdidas de alimentos**

Las pérdidas de alimentos debidas a la recolección, almacenamiento, transporte, manipulación y elaboración inadecuados, que en algunos lugares pueden representar hasta 30% de la producción, llevaron a los participantes a destacar la necesidad de aplicar las siguientes medidas:

- fortalecimiento de la inspección de materias primas;
- mejora de los sistemas de transporte y almacenamiento;
- establecimiento de acuerdos internacionales para garantizar la calidad de los alimentos importados, y
- educación del público en la selección de alimentos de buena calidad y en su adecuada preparación y almacenamiento para evitar la contaminación.

### **Recomendaciones**

1. La inocuidad de los alimentos, como un componente de la atención primaria de salud, se debería incluir en programas educativos de la familia y la comunidad, que hagan hincapié en la educación de los escolares y de las madres, quienes pueden tener la mayor influencia en la manera de manipular los alimentos en el hogar.

2. Los ministerios de salud deberían marcar la pauta en todas las actividades relacionadas con el control sanitario de los alimentos para consumo humano,

---

y los Gobiernos deberían asumir un compromiso en materia de inocuidad de los alimentos, estableciendo una base legislativa para atacar con eficacia los complejos problemas de control de éstos. Debería establecerse una estrecha cooperación y colaboración entre los organismos interesados a nivel nacional, así como un mecanismo eficaz de comunicación.

3. El fortalecimiento de las instituciones, acompañado de un programa intensivo de adiestramiento de personal en todos los niveles, debería recibir en cada país o grupo de países el aporte de los recursos nacionales existentes.

4. Los Gobiernos Miembros, países donantes y entidades de préstamo deberían otorgar alta prioridad a los programas de protección de alimentos en la asignación de fondos, especialmente cuando los recursos son limitados.

5. Las políticas de nutrición y alimentación de los Gobiernos Miembros y sus programas de control de los alimentos deberían estar estrechamente relacionados.

6. Reconociendo los factores de salud, sociales y económicos relacionados con la venta ambulante de alimentos, debería emprenderse un estudio con miras a establecer criterios apropiados para reglamentar esas actividades en los países de la Región.

7. Estas recomendaciones y las formuladas por la reunión Técnica Consultiva de la FAO/OMS sobre Estrategia de Control de Alimentos (Ginebra, 16-21 de diciembre de 1977), deben ser examinadas nuevamente en una conferencia o una reunión técnica consultiva convocada en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud.

8. Debería procurarse que en esos grupos de trabajo o reuniones técnicas consultivas participaran representantes de organismos nacionales de salud, agricultura y comercio para que se adaptaran varias estrategias a las condiciones locales y se incorporaran a un plan de acción para sus respectivos países. Los planificadores de las reuniones técnicas consultivas deberían tener en cuenta las deliberaciones y las recomendaciones de la reunión de personal del Programa de la OMS de Inocuidad de los Alimentos (Washington, D.C., 28 de septiembre-1 de octubre de 1981).

---

#### Anexo

### **RESOLUCION XXXIX SOBRE LAS DISCUSIONES TECNICAS ADOPTADA POR LA XXVIII REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA OPS<sup>3</sup>**

#### *El Consejo Directivo*

Visto el Informe (Documento CD28/DT/3, Rev. 1) de las Discusiones Técnicas sobre "Control sanitario de los alimentos", celebradas durante su Reunión, en las que se tuvo a la vista el Documento CD28/DT/1;

<sup>3</sup>Aprobada en la decimoquinta sesión plenaria, celebrada el 1 de octubre de 1981.

---

Teniendo en cuenta la importancia de la inocuidad y la salubridad de los alimentos en la atención de salud y la necesidad de hacer esos alimentos más accesibles a todos los sectores de la población;

Observando la constante pérdida de alimentos por causa de contaminación y los correspondientes efectos en la morbilidad y la mortalidad existentes por enfermedades de transmisión alimentaria;

Consciente de la importancia que tiene el sistema de suministro de alimentos para la atención de salud y considerando que dicho sistema presenta aspectos nacionales e internacionales, y

Persuadido de la necesidad de una política nacional coherente de protección de los alimentos que abarque los extremos precitados, así como de una legislación completa para el cumplimiento de esa política,

*Resuelve:*

1. Tomar nota del Informe de las Discusiones Técnicas (Documento CD28/DT/3, Rev. 1) y expresar su satisfacción al respecto.

2. Recomendar que los Gobiernos Miembros:

a) Establezcan y apliquen políticas nacionales coherentes de protección de los alimentos, con la legislación apropiada, concediendo atención especial a los aspectos preventivos;

b) Apoyen el desarrollo institucional, así como el adiestramiento y la educación continua de inspectores y otro personal especializado en todos los niveles;

c) Emprendan programas educativos sobre todos los aspectos de la inocuidad de los alimentos, dedicando atención especial a los programas en la comunidad, particularmente para mujeres y niños escolares;

d) Busquen nuevas fuentes o mecanismos de financiamiento interno y externo para programas nacionales de protección de los alimentos, integrando para ello el programa en el proceso de planificación financiera y recurriendo a organismos internacionales especializados de préstamo;

e) Intensifiquen la participación del sector salud en la gestión y la vigilancia del sistema completo de suministro de alimentos, es decir, en las etapas de producción, almacenamiento, distribución, fabricación y comercialización.

3. Pedir que el Director:

a) Siga concediendo prioridad a la colaboración con los Gobiernos Miembros en la mejora de la salubridad de los alimentos, inclusive la formulación de políticas nacionales de inocuidad de éstos, establecimiento de cooperación y vínculos óptimos con todos los organismos interesados en la protección y el comercio de esos artículos, fortalecimiento de los programas de protección y participación de la comunidad en las actividades encaminadas a conseguir una manipulación higiénica de los alimentos, haciendo particular hincapié en la atención primaria de salud a poblaciones mal atendidas;

b) Distribuya el Informe de las Discusiones Técnicas entre los Gobiernos Miembros, los organismos nacionales e internacionales y otros medios interesados;

c) Tenga en cuenta el mencionado Informe y la presente Resolución al aplicar la estrategia y el plan de acción regionales en la materia.

---



---

### **Sanitary control of food: Technical Discussions of the Directing Council of PAHO (Summary)**

The Technical Discussions of the XXVIII Meeting of the Directing Council of the Pan American Health Organization, XXXIII Meeting of the Regional Committee of the World Health Organization for the Americas, took place on September 25-26, 1981, at the headquarters of the Organization in Washington, D.C. The topic discussed was "Sanitary control of food". Dr. Edith Bethancourt (Panama) was elected moderator, Dr. Mauricio García Sainz (Mexico), Rapporteur, and Dr. Harold B. Hubbard (PAHO), Technical Secretary. At the first plenary session, the importance of food safety as a factor of primary health care was stressed and the need for educational and other types of preventive action was pointed out. There were two working groups, one of which studied the objectives, organization, and administration of national food protection services and the other, education and developmental aspects of human resources. The opinions of the two groups are expressed in this report.

In general, the sanitary control of food was considered an essential aspect of primary health care. Consequently it was indicated that priority should be given to mother and child education on food safety with the help of health personal, and that basic information on the subject should be included in teaching programs at the three levels. Inasmuch as the objective is to protect the consumer, one of the first aims of a good control service in developing countries should be to protect the health of their own populations. Furthermore, it is necessary to improve existing food legislation in the region, taking into consideration cultural, social, and economic conditions in each country.

It is difficult for most developing countries to afford an efficient food protection service. For this reason, the possibility was discussed of having the food industry finance such services in ways that would depend upon the nature of the administrative structure, judicial system, and the situation of the industry in each country. Furthermore, when food safety control is in the hands of public institutions, although it is advisable to have national legislation in that area, its enforcement should be decentralized and under the supervision of local authorities. With reference to inspection and laboratory services, it was stated that some countries do not have satisfactory laboratory installations; however, if, in establishing a national food protection service, there is an option between the two possibilities, it is advisable to choose inspection. It was also considered necessary to have centers to train inspectors and nutritionists on food safety. It was deemed necessary to develop a continuous education program which would give priority to practical work.

Unquestionably, the presence of itinerant food vendors in Latin America and the Caribbean is a serious problem. Therefore, mass-education campaigns explaining the health risks of eating contaminated or adulterated foods should be conducted. The possibility should also be considered of moving such vendors to places where clean water and other sanitary services are available, and also of controlling the safety of the foods sold. Lastly, a series of recommendations are made in which the main points of the report are stressed.

### **Controle higiênico dos alimentos: Discussões Técnicas do Conselho Diretor da OPAS (Resumo)**

As Discussões Técnicas da XXVIII Reunião do Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde, XXXIII Reunião do Comitê Regional da Organização Mundial da Saúde para as Américas, efetuaram-se nos dias 25 e 26 de setembro de 1981

---

na sede da Organização em Washington, D.C. O tema discutido foi "Controle higiênico dos alimentos". Os participantes elegeram a Dra. Edith de Bethancourt (Panamá) como Moderadora, e o Dr. Mauricio García Sainz (México), Relator Geral. O Dr. Harold B. Hubbard (OPAS) desempenhou as funções de Secretário Técnico. Na primeira sessão plenária destacou-se a importância dos alimentos saudáveis que não prejudicam a saúde como um componente do atendimento primário dado à saúde, e indicou-se a necessidade de dar maior ênfase às medidas educacionais e outras, de tipo preventivo. Os participantes dividiram-se em dois grupos de trabalho. Um, examinou os objetivos, organização e administração dos serviços nacionais para o controle de alimentos e o outro, analisou os aspectos educacionais e de desenvolvimento dos recursos humanos. Este relatório apresenta as opiniões expressadas no seio dos dois grupos.

De uma maneira geral considerou-se que o controle higiênico dos alimentos é componente essencial do atendimento primário dado à saúde. Portanto é necessário dar prioridade à educação de mães e filhos sobre alimentos saudáveis, que não prejudicam a saúde, sempre contando com a ajuda do pessoal de saúde. De igual maneira, a informação básica sobre os alimentos inócuos, deve formar parte dos programas de ensino em seus três níveis. Visto que o objetivo que procuramos atingir é a proteção ao consumidor, a primeira meta de um bom serviço de controle nos países em desenvolvimento deveria ser a proteção da saúde de seus próprios habitantes. É necessário por outro lado aprimorar a legislação existente em questão de alimentos levando em conta as condições culturais, sociais e econômicas dos países interessados.

Seria difícil, para a maioria dos países em desenvolvimento, custear um serviço eficaz de controle de alimentos. Por essa razão discutiu-se a possibilidade de que a indústria de produtos alimentícios financiasse esse serviço por meio de vários sistemas que dependeriam da estrutura administrativa, do sistema jurídico e da própria situação dessa indústria em cada país. Observou-se que quando o controle dos alimentos esteja sob a responsabilidade de organizações públicas dos países, apesar de que a vigência de uma legislação em escala nacional seja conveniente, sua aplicação deve ficar descentralizada e depender das autoridades locais. No concernente a serviços de inspeção e de laboratórios, alguns países ainda não contam com instalações adequadas de laboratório. Se ao estabelecer um serviço nacional de alimentos surge a necessidade da escolha entre os dois serviços citados, é mais conveniente dar preferência ao serviço de inspeção. Considerou-se também a necessidade de possuir centros de treinamento para pessoal (inspetores e nutrólogos) que exerçam funções de controle higiênico dos alimentos. Estimou-se como sendo essencial a implantação de um programa de treinamento contínuo que dê prioridade ao trabalho prático.

Não há dúvida de que a existência de vendedores ambulantes de alimentos, na América Latina e no Caribe, é um sério problema que se confronta. Devem-se realizar campanhas de educação em massa, nas quais claramente se indiquem os riscos que representa para a saúde a ingestão de alimentos poluídos ou adulterados. Além disso, contemplar a possibilidade de transferir, de mudar esses vendedores ambulantes para outros lugares onde tenham o uso de água potável e outros serviços sanitários bem como a possibilidade de controlar a limpeza dos alimentos que vendem. Finalmente propõe-se uma série de recomendações ressaltando os aspectos principais do relatório.

### **Contrôle sanitaire des aliments: Discussions techniques du Conseil directif de l'OPS (Résumé)**

Les Discussions techniques à la XXVIIIème Réunion du Conseil directif de l'Organisation panaméricaine de la Santé, XXXIIIème Réunion du Comité régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour les Amériques, se sont déroulées les 25 et 26

septembre 1981 au siège de l'Organisation, à Washington, D.C. Le thème étudié fut "Contrôle sanitaire des aliments". Le Dr. Edith de Bethancourt (Panamá) fut élue Présidente des débats, et le Dr. Mauricio García Sainz (Mexique) Rapporteur; le Secrétaire technique fut le Dr. Harlod B. Hubbard (OPS). Au cours de la première séance plénière on souligna l'importance de la salubrité des aliments comme une des composantes des soins primaires de santé, et l'on signala le besoin d'insister sur la participation du secteur de l'enseignement et sur d'autres actions de caractère préventif. Les participants se divisèrent en deux Groupes de Travail; l'un d'entre eux examina les objectifs, l'organisation et l'administration des services nationaux de contrôle des aliments et l'autre analysa les aspects d'éducation et de formation des ressources humaines. Ce rapport présente les opinions manifestées par les deux groupes.

De façon générale, on considéra que le contrôle sanitaire des aliments est une composante essentielle des soins primaires de santé. C'est pour cette raison que l'on doit donner priorité à l'éducation des mères et des enfants quant à la salubrité des aliments, avec l'aide du personnel de santé. L'information de base sur la salubrité des aliments devrait, de même, faire partie des programmes d'enseignement aux trois niveaux. Étant donné que le but recherché est la protection du consommateur, les premiers objectifs d'un bon service de contrôle dans les pays en développement devraient être la protection de la santé de leurs propres populations. Par ailleurs, il est indispensable d'améliorer la législation existante en ce qui concerne les aliments, à niveau régional, tenant compte des conditions culturelles, sociales et économiques des pays.

Il est difficile pour la majorité des pays en développement de créer un service rentable de contrôle efficace des aliments, ce pour quoi on discuta de la possibilité que ce soit l'industrie de l'alimentation qui finance le service au moyen de divers systèmes qui dépendraient de la structure administrative, du système juridique et de la situation de l'industrie elle-même dans chaque pays. Lorsque le contrôle des aliments dépend des organisations publiques des pays, quoiqu'il soit utile qu'il y ait une législation en vigueur à échelle nationale, l'application de celle-ci devrait être décentralisée et dépendre des autorités locales. En ce qui concerne les services d'inspection et de laboratoire, dans certains pays on ne dispose pas d'installations de laboratoire adéquates; mais si, au moment de créer un service national des aliments, l'on doit opter pour un service ou pour un autre, il serait souhaitable de donner préférence à l'inspection. On considéra aussi le besoin d'avoir des centres de formation pour le personnel d'inspecteurs et de spécialistes en nutrition qui exercent les fonctions de contrôle sanitaire des aliments. On estime essentiel la mise au point d'un programme de formation continue qui donne priorité au travail pratique.

Il n'y a pas de doute que l'existence de vendeurs ambulants en Amérique latine et dans les Caraïbes constitue un grave problème; on doit donc réaliser des campagnes massives d'éducation pendant lesquelles on signalerait les risques pour la santé qu'implique l'ingestion d'aliments contaminés ou adultérés. On doit aussi penser à la possibilité de placer ces vendeurs ambulants dans des lieux où l'on dispose d'eau potable et autres services d'assainissement, de même que de contrôler la salubrité des aliments que ceux-ci vendent. On présente, enfin, une série de recommandations qui font ressortir les aspects principaux du rapport.