

estos sistemas para tomar decisiones de carácter nacional, sectorial, local o comunitario en respuesta a situaciones de emergencia alimentaria, o bien para planificar, evaluar y supervisar programas de alimentación y nutrición.

A continuación, las discusiones en grupos de trabajo se centrarán en identificar las necesidades de los usuarios de los SISVAN, en asegurar el acceso a estos de los funcionarios de todos los niveles de decisión y en supervisar el cumplimiento de los objetivos y evaluar la eficiencia de tales sistemas. La OPS y otros organismos participantes presentarán información sobre la disponibilidad de asistencia en los aspectos técnico, gerencial y administrativo de los SISVAN y en la capacitación de recursos humanos para el manejo computadorizado de datos, así como acerca del Programa FAO/OMS/UNICEF sobre Vigilancia Alimentaria y Nutricional. Por último, se examinarán las necesidades de cooperación técnica para el pleno desarrollo de los SISVAN nacionales, y los representantes de las organizaciones presentes en la Conferencia elaborarán el informe final, que será reseñado oportunamente en este *Boletín*. □

INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS Y SALUD EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE. TALLERES DE 1987

Atendiendo a recomendaciones de los Cuerpos Directivos de la Organización y de los ministros de agricultura de la Región congregados en la V Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial (RIMSA V), en 1985 el Programa de Salud Pública Veterinaria de la OPS elaboró el anteproyecto del Programa Regional de Cooperación Técnica para la Protección de Alimentos. El plan de acción previsto para el período 1986-1990 por este anteproyecto fue aprobado por la XXII Conferencia Sanitaria Panamericana. En él se insiste en la imperiosa necesidad de establecer programas nacionales de protección de alimentos en todos los países de la Región. Esta urgencia se fundamenta tanto en la gravedad del problema planteado por las enfermedades transmitidas por alimentos como en los perjuicios económicos que esos países sufren por la pérdida física de alimentos y por los frecuentes rechazos de sus alimentos de exportación en los países compradores, cuando no satisfacen los estándares mínimos de calidad que se les exige.

Entre las estrategias prioritarias del Programa de Cooperación Técnica de la OPS para estimular la creación y desarrollo de los mencionados programas nacionales sobresale la organización de cursos, talleres y seminarios de alcance nacional y subregional destinados a discutir la necesidad de dichos programas y a tratar de encontrar los mejores caminos de cooperación entre los países. Con este objetivo, en 1986 se efectuaron varias reuniones que tuvieron resultados muy alentadores. El plan de acción para 1987 incluía también la realización de cursos y talleres para la promoción de políticas y programas de protección de alimentos. Por

la gran participación lograda y por los resultados alcanzados, fueron particularmente importantes los que se llevaron a término en Cuba, Jamaica, Honduras y Trinidad y Tabago, los cuales se reseñan a continuación.

Normalización de alimentos y salud¹

Organizado por la OPS y el Comité Coordinador del *Codex Alimentarius* para América Latina y el Caribe, los días 9 y 10 de febrero se celebró en La Habana, Cuba, el III Taller sobre Normalización de Alimentos y Salud de América Latina y el Caribe, con la participación de representantes de 14 países de la Región, de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), el Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC/OPS), el Instituto Centroamericano de Investigación y Tecnología Industrial (ICAITI) y la Comunidad del Caribe (CARICOM), así como de observadores de Australia y España. Los participantes de América Latina y el Caribe representaban instituciones de Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Guatemala, Guyana, Jamaica, Haití, México, Nicaragua, Perú y República Dominicana.

Durante el taller, se expuso la situación actual de los problemas causados por los residuos de medicamentos veterinarios en la Región y se discutió el uso de productos alimentarios hechos con proteínas vegetales obtenidas de plantas oriundas de los países. También se informó a los participantes sobre la aplicación del enfoque de análisis de riesgos y determinación de puntos críticos de control en el mejoramiento de la calidad e inocuidad de los alimentos.

Residuos de medicamentos veterinarios. Los países de América Latina y el Caribe presentan diferentes características de desarrollo en los sistemas de explotación animal a causa de los distintos grados de evolución sociopolítica y económica, de los tipos de explotación pecuaria y de factores ecológicos y geográficos. Por lo tanto, en ellos se aplica una gran diversidad de medicamentos veterinarios. No todos estos países disponen de condiciones técnicas y económicas para establecer un sistema de control y vigilancia de los residuos de tales medicamentos. Algunos solo efectúan el control de los alimentos destinados a la exportación, porque así lo exigen los países importadores, y en otros no existe ninguna forma de vigilancia.

Se vio en el taller que, en términos generales, la mayoría de los países disponen de leyes que regulan el manejo de los residuos de medicamentos, pero muchas de ellas no se aplican por falta de una infraestructura adecuada de fiscalización, educación y divulgación.

¹ Basado en el informe final del III Taller sobre Normalización de Alimentos y Salud de América Latina y el Caribe, celebrado en La Habana, Cuba, del 9 al 10 de febrero de 1987.

Los participantes recomendaron que los organismos internacionales estimulen el establecimiento de programas de control de residuos de medicamentos veterinarios en los países de la Región, captando la ayuda necesaria para el equipamiento de los laboratorios y facilitando la capacitación de personal técnico y la cooperación de acuerdo con las prioridades que establezcan los gobiernos. También se sugirió que los países que no dispongan de legislación propia al respecto, apliquen las recomendaciones del *Codex Alimentarius*. Debe estudiarse la posibilidad de establecer un centro de vigilancia de estos residuos en América Latina y el Caribe. Este centro llevaría un registro de las drogas veterinarias utilizadas en cada país con el propósito de reducir en el futuro la variedad de las presentaciones comerciales, y actuaría como centro de referencia en métodos de ensayo y como banco de datos.

Alimentos hechos con proteínas vegetales. En el taller se discutió el uso de las proteínas vegetales que proveen las plantas oriundas de la Región. En realidad, los países no han aprovechado suficientemente esta riqueza nutricional. La utilización de mezclas vegetales ricas en proteínas para solucionar el problema de la malnutrición proteicoenergética se ha visto limitada o ha fracasado, principalmente por la facilidad y bajo costo de la adquisición de proteínas animales en algunos países; la falta de divulgación sobre la buena calidad de las proteínas vegetales como complemento alimentario; la modesta presentación comercial de los envases; la resistencia del consumidor a los cambios de hábitos alimentarios y la tendencia a adoptar modelos exóticos de alimentación difundidos por los medios de comunicación e, incluso, el falso criterio de que estas proteínas constituyen un alimento para pobres, es decir, una “proteína de segundo orden”.

Los participantes en el Taller de La Habana señalaron que no ha existido una buena información sobre las distintas fuentes posibles de proteínas vegetales y sobre su empleo en los programas de asistencia alimentaria. Los países han hecho esfuerzos de manera individual y casi no ha habido intercambio de información entre ellos ni con los organismos internacionales. Este es un momento propicio para que estos organismos, especialmente la OPS y la FAO, les brinden toda la cooperación técnica a su disposición y estimulen a los gobiernos a dar prioridad en sus políticas a la producción y utilización de dichas proteínas en sus programas de asistencia social.

Mejoramiento de la calidad e inocuidad de los alimentos. Los participantes estuvieron de acuerdo en que, tanto en sus códigos de prácticas como en las tareas que realizan los comités de productos, la Comisión del *Codex Alimentarius* debe tener en cuenta el enfoque de análisis de riesgos y determinación de puntos críticos de control para el mejoramiento de la calidad e inocuidad de los alimentos. Igualmente, hubo coincidencia en señalar la necesidad de adoptar este enfoque según las estrategias de cada país por medio de medidas a corto, mediano y largo plazo, y a través de toda la cadena alimentaria.

Entre otras recomendaciones, los participantes solicitaron a la OPS que organice cursos regionales a fin de difundir

este enfoque y sugirieron a los países que lo apliquen en el diseño de planes de educación en salud de la comunidad y en la regulación de la venta callejera de alimentos.

Protección de alimentos²

Del 24 al 27 de marzo tuvo lugar en Kingston, Jamaica, el I Taller Nacional sobre Protección de Alimentos, organizado por la OPS y el Ministerio de Salud de Jamaica, con la cooperación de la Administración de Medicamentos y Alimentos de los Estados Unidos de América (FDA). En la primera sesión de trabajo, los representantes de varias instituciones del país responsables de distintos aspectos de la protección de alimentos expusieron la estructura y las funciones de dichas entidades. A continuación, se dio lectura a un informe de la OPS sobre la duplicación de esfuerzos y las lagunas detectadas en la actuación en esta materia por parte de varios ministerios, concretamente del de Salud, el de Industria y Comercio, y el de Agricultura. Las ponencias que siguieron a este informe trataron de la función que cumple el sector privado en este campo, con varios ejemplos de la actividad industrial y docente del país.

Los participantes en el taller formaron cinco grupos de trabajo que discutieron la legislación sobre protección de alimentos y las competencias de los organismos relacionados con esta materia; la eficiencia de los laboratorios; la cobertura de la inspección; los sistemas de información, y la educación y adiestramiento. Entre las recomendaciones formuladas por estos grupos de trabajo, sobresale la propuesta de crear un comité interministerial para legislar y regular de común acuerdo la protección de alimentos con miras a establecer un programa de alcance nacional.

Planeamiento, administración y evaluación de programas³

El III Curso-Taller Subregional sobre Planeamiento, Administración y Evaluación de Programas Nacionales de Protección de Alimentos se realizó en Port of Spain, Trinidad y Tabago, del 9 al 26 de junio. El objetivo general de este curso-taller fue ampliar los conocimientos de los gerentes de los programas nacionales de protección de alimentos, así como de otros profesionales que trabajan en este campo, acerca de los métodos y técnicas empleados en el planeamiento, administración y evaluación de tales programas. El curso fue dictado por expertos en inocuidad de los alimentos y en planificación de la Sociedad de Asistencia Técnica para

² Se tomó del informe final del I Taller Nacional sobre Protección de Alimentos, que se realizó en Kingston, Jamaica, entre el 24 y el 27 de marzo de 1987.

³ Extraído del informe final del III Curso-Taller Subregional sobre Planeamiento, Administración y Evaluación de Programas Nacionales de Protección de Alimentos, que tuvo lugar en Port of Spain, Trinidad y Tabago, del 9 al 26 de junio de 1987.

Productos Nestle, SA (NESTEC), la OPS, la FDA y el CAREC. En su mayor parte, los participantes eran altos funcionarios de distintas instituciones de la isla anfitriona vinculadas a este campo de la salud pública, así como jefes de protección de alimentos de otros países caribeños. Se examinaron y discutieron los obstáculos que impiden que haya mayor comunicación y cooperación entre los organismos responsables de la inocuidad de los alimentos, cuando comparten el mismo objetivo: reducir el riesgo de la población de contraer enfermedades por el consumo de alimentos en mal estado o contaminados. Ante esta situación, y conscientes de la necesidad de superar estas dificultades, los participantes acordaron celebrar varias reuniones de trabajo a lo largo de un año desde la fecha de clausura del curso, en un intento de acercamiento y coordinación de actividades entre sus organismos respectivos.

Otra discusión importante fue la relativa al diseño, realización y uso de la evaluación de los programas de protección de alimentos. Se hizo especial énfasis en la elaboración de una lista de indicadores para llevar a cabo esta evaluación en el caso concreto del programa que se ejecuta en Trinidad y Tabago. Finalmente, con el objeto de mejorar estos cursos-talleres y asegurarse de que ayuden a satisfacer las necesidades de los países miembros en esta materia, la OPS solicitó a través de su Asesor Regional en Protección de Alimentos que los participantes evaluaran el III Curso-Taller Subregional de Port of Spain y que aplicaran a la mayor brevedad los conocimientos adquiridos en él.

Programas de protección de alimentos⁴

Entre el 27 y el 31 de octubre, en Tegucigalpa, Honduras, se celebró el II Seminario/Taller Subregional sobre Programas de Protección de Alimentos del Istmo Centroamericano, México y República Dominicana. Los objetivos de esta reunión fueron conocer y analizar los avances logrados en estos programas en los países de la subregión y encontrar posibles áreas de cooperación entre ellos, con miras a resolver problemas técnicos y económicos comunes. Se dictaron varias conferencias y los portavoces de los países participantes intervinieron para exponer la situación de sus respectivos programas y el nivel de cumplimiento de las recomendaciones del seminario/taller anterior, llevado a cabo en Guatemala en 1986.

Las conferencias versaron sobre las enfermedades transmitidas por alimentos y las estrategias para su prevención y control adoptadas por la OPS a través del Programa Regional de Cooperación Técnica para la Protección de Alimentos; las funciones y objetivos del recién creado Centro de Estudios y Control de Contaminantes (CESCCO), de Honduras, y la Comisión FAO/OMS del *Codex Alimentarius* y las actividades que desarrolla por medio de su Comité Coordinador para América Latina y el Caribe. Los participantes formaron varios grupos de trabajo al término de

⁴ Elaborado a partir del informe final del II Seminario/Taller Subregional sobre Programas de Protección de Alimentos del Istmo Centroamericano, México y República Dominicana, celebrado en Tegucigalpa, Honduras, del 27 al 31 de octubre de 1987.

cuyas reuniones recomendaron, entre otras cosas, que los países de la subregión consideren la conveniencia de emplear laboratorios de referencia en la misma subregión y de coordinar e integrar con mayor intensidad los servicios analíticos y los de inspección alimentaria; que todos los países de la subregión establezcan una legislación que garantice a la población el suministro de determinados nutrientes a través del fortalecimiento de ciertos alimentos; que las normas nacionales de alimentos se adapten en la medida de lo posible a las normas del *Codex Alimentarius*; que se revisen y actualicen las leyes y reglamentos sanitarios existentes sobre procesamiento, transformación, envasado, almacenamiento, transporte y comercialización de los productos de origen animal, para corregir su ejecución deficiente, y que se elaboren reglamentaciones adecuadas a las necesidades de los países de la subregión en materia de la venta ambulante de alimentos. □

LA MEDICINA NUCLEAR EN AMERICA LATINA. SITUACION ACTUAL¹

Se presenta un informe preliminar sobre el Primer Estudio Comparativo de Laboratorios Latinoamericanos de Medicina Nuclear, realizado por el Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los datos que se analizan provienen de la parte coordinada por el Colegio de Patólogos Estadounidenses (CAP). En este estudio el propósito era, en primer término, determinar los conocimientos actuales sobre medicina nuclear en diversos países latinoamericanos que nunca antes habían sido incluidos en una encuesta de este tipo y, en segundo lugar, comparar los resultados con los obtenidos en los Estados Unidos de América y Europa.

Materiales y métodos

Ya se ha descrito en otros trabajos la técnica empleada para realizar este tipo de encuestas (1-4). En resumen, los laboratorios participantes recibieron por correo los fantasmas del CAP, rotulados como "desconocidos" y acompañados de cuestionarios apropiados. Mediante el simulador de imágenes de transmisión del CAP se imitó una vista lateral del encéfalo. En los Estados Unidos el CAP empleó fantasmas similares

¹ Nilo Herrera, Hospital Danbury, Departamento de Medicina Nuclear y de Laboratorio, Centro Colaborador de la OMS para Medicina Nuclear. Dirección postal: Danbury Hospital, Danbury, CT 06810, EUA.