

La venta de alimentos en la vía pública en América Latina¹

Primo Arámbulo III,² Claudio R. Almeida,²
Juan Cuéllar S.³ y Albino J. Belotto⁴

A pesar de los ocasionales intentos de eliminarla, la venta de alimentos en la vía pública en América Latina parece estar aumentando, estimulada por las crecientes poblaciones urbanas marginales, el desempleo que crea innumerables vendedores callejeros potenciales, las grandes distancias recorridas cotidianamente entre el lugar de trabajo y el hogar, la demanda de alimentos baratos y culturalmente apropiados cerca de los lugares de trabajo y la escasez o ausencia de establecimientos permanentes que sirvan ese tipo de alimentos.

Además de representar una carga oculta para los servicios públicos, la industria de los alimentos de venta callejera, por lo general no reglamentada y casi clandestina, tiende a no observar normas adecuadas de higiene y a plantear considerables problemas de salud pública. En este contexto, las epidemias de cólera en América Latina han atraído la atención hacia el potencial de transmisión de enfermedades que tienen los alimentos vendidos en la calle y han estimulado el apoyo a los intentos de resolver ese problema.

En este momento, más que fútiles intentos de abolir esa venta, aparentemente se requiere un criterio nuevo y más positivo mediante el cual los países modifiquen sus reglamentaciones para permitir la adaptación constructiva y pacífica de la venta callejera de alimentos a un nuevo estilo de vida de las sociedades latinoamericanas. Esto implica una reorganización jurídica orientada a establecer estructuras para la venta de alimentos en la vía pública y permitir la aplicación de medidas —especialmente el suministro y la utilización de agua inocua— que fomenten las normas adecuadas de higiene y el consumo de alimentos no peligrosos. También implica crear programas para proporcionar adiestramiento apropiado a los inspectores y educación sanitaria tanto a los vendedores como a los consumidores de esos alimentos; esto significa que hay que promover y adoptar métodos mejores para preparar y vender los alimentos. No hay motivos para suponer que estas medidas constituirán una panacea inmediata para el problema de la venta callejera de alimentos; sin embargo, hay buenas razones para pensar que pueden mejorar notablemente la situación actual.

La difusión de la venta de alimentos en la vía pública en América Latina, como en la mayoría de las otras regiones, obedece a múltiples causas: el deterioro de las condiciones de vida en el campo; la migración a las ciudades y la urbanización acelerada, que origi-

nan una enorme congestión urbana; largas distancias recorridas cotidianamente entre el lugar de trabajo y el hogar, y una escasez o ausencia de establecimientos que sirvan alimentos a precios razonables cerca del lugar de trabajo (1, 2). Además, en la mayor parte de los centros urbanos latinoamericanos la emigración a las ciudades ha producido una sobrepoblación de habitantes provenientes de zonas rurales que, si bien se esfuerzan por lograr mejores oportunidades, han contribuido a la existencia de zonas urbanas marginales y al subempleo y desempleo. Esto ha generado una de las características actuales de los países de la región: una gran economía informal, de la cual forma parte la venta callejera de alimentos (1).

¹ Versión revisada de un documento presentado en la Conferencia "Street Foods: Epidemiology, Management and Practical Approaches", celebrada en Beijing, China, del 19 al 21 de octubre de 1993. Se publica en el *Bulletin of the Pan American Health Organization*, Vol. 28, No. 4, 1994, con el título "Street food vending in Latin America".

² Programa de Salud Pública Veterinaria, Organización Panamericana de la Salud, 525 Twenty-third St., NW, Washington, DC 20037, Estados Unidos de América

³ Programa de Salud Pública Veterinaria, OPS/OMS, Bogotá, Colombia.

⁴ Programa de Salud Pública Veterinaria, OPS/OMS, La Paz, Bolivia

Hoy día se reconoce cada vez más que los vendedores ambulantes de alimentos son un elemento necesario de la vida urbana cotidiana, en especial en los países en desarrollo. A pesar de sus efectos negativos en la renovación y limpieza urbanas y en la congestión del tránsito, es evidente que aminoran el difícil problema de proporcionar a las personas alimentos baratos y sabrosos cerca de sus lugares de trabajo. Por otra parte, contribuyen a reducir la congestión de las calles causada por los viajes a la hora de comer. Los vendedores callejeros de alimentos también hacen un floreciente negocio sirviendo a los turistas, muchos de los cuales encuentran que esos vendedores ofrecen una atractiva oportunidad para probar a bajo costo las comidas locales.

La venta de alimentos en la vía pública también genera empleos. De hecho, esta industria multimillonaria (que puede representar hasta 30% del total de las ventas en las economías informales de algunos países) es un elemento importante de las economías de la mayor parte de los países latinoamericanos. No solo parece dar trabajo directa o indirectamente a más de un millón de personas y, en ciertos casos, representar el único medio de sostén de esas personas y sus familias, sino que genera también un volumen sustancial de transacciones monetarias que estimulan las economías nacionales de los países en cuestión.

De acuerdo con estudios efectuados en algunos de esos países (1, 3-6), los ingresos medios de un trabajador en el sector de la venta callejera de alimentos son más altos, a veces hasta tres o incluso 10 veces mayores que el salario mínimo nacional. Esos ingresos son particularmente atractivos porque la venta callejera de alimentos no es específica de uno de los sexos y no requiere educación. Por lo menos 50% de los puestos de venta callejera de alimentos en América del Sur parecen ser operados por mujeres (los porcentajes encontrados en Colombia y Perú fueron de 59% y 64%, respectivamente) (1, 2, 4), y la mayoría de los vendedores callejeros tienen una limitada alfabetización e instrucción escolar (1, 7, 8).

También hay que señalar que, si bien los consumidores de los alimentos vendidos en la calle provienen de una amplia gama de estratos socioeconómicos, sus perfiles socioculturales son en general muy similares a los de los vendedores. En parte como consecuencia, sus preferencias se relacionan menos con la inocuidad o higiene de los alimentos que con sus gustos personales y el precio económico de la comida ofrecida. De hecho, los estudios realizados por la OPS en algunas ciudades latinoamericanas (Guatemala, La Paz, Lima y Bogotá) (2, 8) han indicado que el principal incentivo para la venta callejera de alimentos es la gran demanda de los tipos de productos vendidos, una demanda originada en características culturales específicas y la idiosincrasia de los consumidores.

Todo esto representa un gran reto para las autoridades. Además de invadir la vía pública y dar mala impresión, los vendedores callejeros de alimentos utilizan subrepticamente los servicios públicos, menoscaban la limpieza de la ciudad y compiten de manera informal, casi clandestina, con los servicios permanentes de alimentos, que tienen que observar todas las normas y a menudo se encuentran en desventaja al comercializar sus productos.

Sin embargo, además de representar una respuesta básica a necesidades fundamentales (lo cual hace que sea difícil o imposible eliminarlos), en muchos lugares los vendedores callejeros de alimentos han adquirido considerable sagacidad e influencia políticas. Por razones de conveniencia, diversos movimientos políticos urbanos han aceptado a los vendedores callejeros de alimentos como miembros militantes y, a cambio de ello, contribuyen a defender algunos de los derechos de estos (1, 4, 9, 10).

La consecuencia es que en muchas partes de las Américas este sector de la economía informal parece alejarse cada vez más de una reglamentación institucional eficaz. Por consiguiente, es necesario revertir esta tendencia y elaborar de forma positiva e inteligente una reglamentación que promueva la operación ordenada de la venta callejera y combata eficazmente los inconvenientes, por

ejemplo, proporcionando servicios básicos para reducir o eliminar las potenciales amenazas a la salud pública.

EL PROBLEMA DE SALUD

Desde el punto de vista sanitario, la venta de alimentos en la vía pública es controvertida porque las deficientes prácticas de higiene en la preparación de esos alimentos tiende a presentar riesgos considerables para la salud. En América Latina las epidemias de cólera de los últimos años han agudizado la conciencia de que los alimentos vendidos en la calle pueden servir como vehículo para la transmisión de enfermedades. Organismos internacionales como la OMS y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) han reunido información y han efectuado investigaciones sobre los alimentos vendidos en la calle (2-4), con el fin de ayudar a los gobiernos a realizar programas para mejorar la higiene de esos alimentos. En 1990, la XXI Conferencia Regional de la FAO, celebrada en Santiago, Chile, recomendó a los gobiernos fortalecer el control de la calidad adoptando tecnologías apropiadas de bajo costo y fáciles de aplicar (5). Desde entonces, la Comisión del Codex Alimentarius ha promovido la preparación de códigos de prácticas para la preparación y la venta de alimentos inocuos en las calles. Los borradores de esos códigos han sido examinados por comités regionales y presentados a los países involucrados para que hagan sus comentarios (6, 9).

Riesgos para la salud de los alimentos vendidos en la calle

Diversas características de los alimentos vendidos en la vía pública pueden generar riesgos para la salud. En términos generales, esas características incluyen el tipo de producto alimentario, la falta de uso, el uso o el uso excesivo de aditivos alimentarios y el carácter y grado de contaminación microbiana o química.

Por supuesto, la diversidad de los alimentos ofrecidos en las calles en toda Amé-

rica Latina es inmensa y se origina en la amplia gama de grupos étnicos indígenas y foráneos y sus características culturales. Esa misma diversidad aumenta el riesgo potencial y crea la necesidad de clasificar los tipos de alimentos vendidos en función de su composición, procedimientos de preparación, almacenamiento y forma en que se sirven a los consumidores. Un estudio realizado por la OPS/OMS en Bogotá, Colombia (2), indicó que, cuando se clasifican los alimentos según su composición, los que son de origen animal y tienen un contenido elevado de proteína y de humedad, un pH relativamente alto⁵ y una cantidad comparativamente grande de ingredientes (y, por consiguiente, una mayor manipulación) son los que entrañan los riesgos más altos.

Alimentos de alto riesgo. Sin estudiarlo en concreto, no es posible estimar con exactitud el riesgo para la salud debido a un producto dado, pero los criterios mencionados proporcionan una orientación útil. En términos generales, los alimentos vendidos en la calle con las características ya observadas, que tienden a ubicarlos en la categoría de alto riesgo, incluyen los señalados a continuación.

Los alimentos listos para servir, como los ceviches preparados con pescados y mariscos crudos, a los que se agregan verduras crudas, son productos de alto riesgo porque los materiales usados en su preparación pueden haberse contaminado en el sitio de producción. Tanto esos materiales como los productos alimentarios resultantes pueden haber sido manipulados y conservados sin observar los procedimientos sanitarios adecuados.

Las frutas que se venden peladas y cortadas en trozos y los refrescos preparados con agua son otros dos grupos importantes de

⁵ En la industria alimentaria, los alimentos se clasifican como de "alta acidez" (pH < 4,5) y de "baja acidez" (pH > 4,5). Como la mayoría de las bacterias se desarrollan mejor cuando el pH es bastante cercano al valor neutro (7,0) más que marcadamente ácido, los alimentos con un pH relativamente alto (cercano a 7,0) tienden a representar un mayor riesgo para la salud cuando son inadecuadas las condiciones de almacenamiento.

alimentos y bebidas vendidos en la calle que corren alto riesgo de contaminación — más comúnmente en las superficies cortadas— mediante el contacto con las manos sucias, utensilios contaminados o el agua usada para lavarlos y prepararlos.

Los productos elaborados con hielo como helados, granizados y los productos preparados con hielo raspado, etc., también se consideran de alto riesgo. Además de ser elaborados con jarabes que pueden contener colorantes no autorizados, comúnmente se preparan con hielo contaminado y suelen ser manipulados y almacenados de forma inadecuada durante el proceso de transporte y venta.

Los productos servidos como platillos principales y las verduras y frutas frescas usadas para complementar otros platillos merecen especial atención. Además de estar en potencia expuestos a una gran contaminación en el lugar de origen (en muchos países se riegan los cultivos con aguas servidas procesadas) (7, 11), esos platillos también pueden ser contaminados por el agua de calidad muy deficiente usada en la mayoría de los puestos de los vendedores y, por lo tanto, pueden servir como vehículos para transmitir microorganismos que causan enfermedades, principalmente bacterias enteropatógenas.

Alimentos tales como las carnes y los embutidos, además de ser susceptibles de contaminarse y descomponerse en el sitio de producción o durante el traslado y el almacenamiento, también pueden contaminarse durante la preparación, la manipulación y la venta en los puestos callejeros, en particular cuando el producto final tiene múltiples ingredientes y se corta en porciones pequeñas con muchas superficies expuestas. Obviamente, es probable que aumente la contaminación microbiana total acumulada a medida que se prolonga el período entre la preparación y la venta de un producto.

Los productos fritos (preparados en su mayoría con embutidos y otros productos cárnicos) también se consideran de alto riesgo. Por lo común se conservan a la temperatura ambiente durante períodos prolongados y

luego se recalientan sin llegar a la temperatura requerida para eliminar los microorganismos, con lo cual se convierten en una posible fuente de intoxicación alimentaria.

Alimentos de menor riesgo. Esta categoría incluye los emparedados, los guisos calientes y los alimentos a base de maíz, trigo y otros granos molidos, que se asan a la parrilla sobre fuegos preparados con carbón, madera o, a veces, gas. Sin embargo, aun en estos casos existen riesgos para la salud que se pueden identificar con facilidad.

Por ejemplo, los emparedados preparados con carne u otros productos están expuestos a la contaminación en potencia y los problemas de almacenamiento mencionados antes para esos ingredientes. Además, si bien los análisis a menudo suelen indicar que esos alimentos son microbiológicamente inocuos, su aparente buena calidad en ocasiones obedece al agregado no autorizado de conservadores, como los nitritos, que representan un posible riesgo de contaminación química.

Los guisos con carne (comúnmente preparados con carne de res, cerdo, pollo o pescado) por lo general se calientan y conservan a una temperatura elevada. Esto reduce el riesgo de contaminación siempre que no se dejen enfriar o se recalienten después de forma inadecuada.

Asimismo, el calor aplicado a los productos asados de granos los hace relativamente inocuos para el consumo. No obstante, se pueden contaminar más tarde, durante la manipulación o el almacenamiento inadecuado, o mediante el agregado de otros elementos, como verduras crudas. También hay que tener en cuenta que, por su composición, estos productos pueden derivarse de materias primas contaminadas con micotoxinas resistentes al calor.

Problemas sanitarios

Las condiciones sanitarias de los típicos puestos o carritos ruinosos, el equipo de los vendedores callejeros y también de los mismos vendedores, plantean un evidente problema de salud. En general, los puestos

y carritos se construyen al menor costo posible, con técnicas muy rudimentarias, y los productos vendidos se preparan, manipulan y procesan de acuerdo con métodos tradicionales, sin observar ni siquiera las mínimas normas sanitarias. Esto es motivo de gran preocupación en vista de la posibilidad de causar enfermedades entre los consumidores.

En general, no hay retretes ni lavabos disponibles, lo cual obliga a los vendedores (y a veces a los consumidores) a usar cualquier área cercana sin lavarse después las manos como es debido. A veces también las aguas residuales y la basura se descargan en las calles, contribuyendo a la proliferación de insectos y roedores.

Por otra parte, la deficiente calidad de las materias primas y los productos alimentarios se deteriora aun más porque los vendedores callejeros por lo común carecen de las instalaciones necesarias para mantener los alimentos a temperaturas adecuadas durante períodos prolongados. Como resultado, los microorganismos presentes en los alimentos alcanzan concentraciones suficientemente altas para producir enfermedades.

Si bien todo esto deja mucho que desear desde el punto de vista de la sanidad en general, también es verdad que los vendedores callejeros rara vez tienen acceso a agua corriente inocua para cocinar, lavar los utensilios y cubiertos, la higiene personal o la preparación de bebidas, hielo o productos con hielo. En general se considera que el agua utilizada es la fuente más importante de contaminación de los alimentos.

Encuestas en zonas de Colombia (1, 2) revelaron que 98% de los vendedores callejeros encuestados no tenían acceso a un abas-

tecimiento adecuado de agua potable. Parecen existir situaciones similares en otras partes de Colombia y América Latina. De hecho, los vendedores callejeros normalmente usan la misma agua una y otra vez durante el día, sin cambiarla, lo cual hace que en el agua haya cantidades considerables de materia orgánica disuelta y, en ciertos casos, contaminación fecal, lo que proporciona un medio de cultivo ideal para las bacterias.

Los manipuladores de alimentos

No se dispone de información normalizada confiable concerniente a las cantidades de vendedores callejeros de alimentos en las principales ciudades latinoamericanas. Las cifras del cuadro 1, obtenidas en una serie de estudios diferentes, parecen dar una idea aproximada de las cantidades y densidades de esos vendedores en seis capitales (1-5, 7, 10, 12).

La poca información disponible sobre los vendedores callejeros de alimentos indica que es limitada su educación y casi nulo su conocimiento de las prácticas higiénicas de manipulación de los alimentos, de lo cual se infiere que las condiciones higiénicas en sus hogares suelen ser precarias. Como los vendedores comúnmente han pasado gran parte de sus vidas afrontando todo tipo de penurias, incluida la carencia de acceso a los servicios de salud, parece razonable suponer que su estado personal de salud es en general muy deficiente.

La venta callejera de alimentos y la transmisión de enfermedades

La contaminación microbiana no es la única causa de los problemas de salud rela-

CUADRO 1. Vendedores callejeros de alimentos en ciudades latinoamericanas

Ciudad	Población aproximada (millones)	No. estimado de vendedores callejeros	No. estimado de vendedores por cada 1 000 habitantes
La Paz, Bolivia	1,0	36 000	36
Santa Fe de Bogotá, Colombia	4,8	19 000	4
Quito, Ecuador	1,2	9 600	8
Ciudad de México, México	20,2	320 000	16
Ciudad de Panamá, Panamá	0,4	4 500	11
Lima, Perú	5,7	19 000	3

cionados con los alimentos vendidos en la vía pública. En realidad, se sabe que está aumentando el uso no autorizado de diversos aditivos, a veces para compensar la deficiente infraestructura de conservación de los alimentos, y otras veces para satisfacer el gusto de los consumidores. Se emplean ampliamente sustancias tales como nitritos y nitros, colorantes no autorizados, conservadores como benzoatos, sorbatos y metabisulfitos, modificadores de la textura, edulcorantes y otros productos. Además, las sustancias tóxicas generadas por la contaminación atmosférica (como los residuos de plomo provenientes de los gases de escape de los vehículos), los residuos de insecticidas en las frutas y verduras y los compuestos tóxicos originados durante la preparación de los alimentos (como los que se producen durante la cocción por el manejo inadecuado de los aceites y grasas en que se fríen muchos de los alimentos) también plantean problemas de salud.

En cuanto a la transmisión de enfermedades microbianas, la venta callejera de alimentos se ha relacionado con una serie de problemas de salud, en particular el cólera. La conocida epidemia de cólera acaecida en Puna, India, en 1981, ha sido atribuida al consumo de jugo de caña de azúcar mezclado con hielo (se encontró que el hielo estaba contaminado con *Vibrio cholerae*). En 1987 se registró en Singapur un brote de cólera atribuido a los alimentos vendidos en la calle; en 1988, se notificaron 14 defunciones en Malasia provocadas por el consumo de fideos con arroz comprados a distintos vendedores callejeros; ese mismo año, 300 personas enfermaron en Hong Kong después de comer alimentos vendidos en la calle, en este caso una hortaliza llamada *choi sum* (6).

Por desgracia, en América Latina no se cuenta con información fiable sobre la incidencia de las enfermedades transmitidas por los alimentos y solo se ha investigado un pequeño número de brotes de esas enfermedades. Sin embargo, algunos estudios (2, 7, 8, 11, 13-16) han establecido relaciones epidemiológicas entre los alimentos vendidos en la calle y las enfermedades basándose en las

cantidades elevadas de microorganismos patógenos aislados en muestras de alimentos recogidas en los puestos callejeros.

Un estudio realizado en la República Dominicana (7) mostró la presencia de bacterias tales como *Bacillus cereus*, *Clostridium perfringens*, *Escherichia coli* y *Staphylococcus aureus* en alimentos vendidos en las calles, así como una tendencia al aumento progresivo de las cantidades de bacterias en esos alimentos durante el almacenamiento y el proceso de venta.

Asimismo, un estudio microbiológico de los alimentos vendidos en la calle en Bolivia, efectuado en 1988 (1), reveló que eran inadecuadas la calidad y las características higiénicas de 73% de los productos examinados. En las muestras estudiadas se aislaron microorganismos patógenos, como *S. aureus* y especímenes del género *Salmonella*.

Las personas que manipulan los alimentos pueden ser portadores de enfermedades, lo que aumenta los riesgos vinculados con los alimentos vendidos en la calle. Por ejemplo, en un estudio efectuado en Bogotá (15), se encontró que más de 30% de un grupo de manipuladores de alimentos examinados eran portadores de microorganismos patógenos, como *Salmonella typhi*, *Staphylococcus aureus*, *Salmonella enteritidis* y *Shigella*. Se consideró que esta situación representaba un grave riesgo para los consumidores, en especial porque muchos de los portadores eran vendedores callejeros de alimentos o trabajaban en establecimientos sin licencias sanitarias.

La eliminación inadecuada de las aguas residuales y la basura derivadas de la venta callejera de alimentos incrementan el potencial de transmisión de enfermedades microbianas, en parte al estimular la proliferación de insectos y roedores transmisores de enfermedades.

La venta de alimentos en la vía pública se ha relacionado con la transmisión del cólera durante el brote epidémico que comenzó en Perú en febrero de 1991 y se propagó rápidamente a prácticamente todos los países de América del Sur. En estudios realizados en Perú y Bolivia por la OPS/OMS durante los

períodos en que fueron más frecuentes los casos de cólera (3, 8), solo se analizaron algunas muestras pero se aisló *V. cholerae* en diversos alimentos vendidos en la calle, lo que indica que esos alimentos podían transmitir la enfermedad.

Como consecuencia de la epidemia de cólera, en numerosas investigaciones se ha intentado aislar *V. cholerae* a partir de diversos alimentos y determinar su tasa de supervivencia o propagación en esos alimentos. Problemas relacionados con la metodología y la precisión científica han restringido el valor de esos estudios. No obstante, la amenaza planteada por el cólera y la limitada información disponible han atraído definitivamente el interés de las autoridades hacia la importancia de los alimentos vendidos en la calle como posible fuente de transmisión de enfermedades.

PERSPECTIVAS Y MEDIDAS FUTURAS

Las condiciones actuales en América Latina no muestran ningún indicio de que pueda desaparecer la venta de alimentos en la vía pública. Por el contrario, la crisis que actualmente afrontan la mayoría de los países indica que la práctica se hará más frecuente y que los gobiernos tendrán que revisar las políticas pertinentes con vistas a resolver esa situación en forma realista y efectiva.

Es evidente que muchas políticas actuales que buscan prohibir más que modificar la venta callejera de alimentos han fracasado porque no llegaron al nudo de la cuestión. Por consiguiente, se ha perdido mucho terreno tratando de detener una tendencia demasiado poderosa para frenarla. Se requiere ahora un criterio nuevo y más positivo, mediante el cual los países modifiquen sus reglamentaciones para permitir la adaptación constructiva y pacífica de la venta callejera de alimentos a un nuevo estilo de vida de las sociedades latinoamericanas.

Reorganización

Quizás la actividad más importante relacionada con este criterio nuevo sea la reor-

ganización jurídica. Específicamente, los gobiernos involucrados deben aceptar la necesidad de reglamentar e institucionalizar la venta callejera de alimentos en forma tal que se establezcan las estructuras para esa venta y sea posible aplicar medidas que fomenten las condiciones de higiene y aseguren la inocuidad de los alimentos para el consumidor.

Esa reorganización debe ser estimulada por las iniciativas de ciertos países, como Singapur en Asia y Honduras en América Latina, de establecer reglamentos sanitarios reguladores de la venta de alimentos en la vía pública, muchos de ellos inspirados por el trabajo de la Comisión del Codex Alimentarius. Esta actividad también debería ser facilitada por los sindicatos y las organizaciones de los mismos vendedores, que constituyen organismos establecidos con los cuales trabajar.

Estos esfuerzos de reorganización, que están actualmente en marcha en diversos países y subregiones de las Américas, también se beneficiarían del intercambio de información y la cooperación entre los países que buscan adquirir experiencia en relación con este problema. En el futuro, parece que la coordinación sectorial permanente y un enfoque integral —que incluya la participación de las autoridades competentes, los sindicatos organizados de vendedores y los grupos de consumidores— probablemente constituirán una base favorable a partir de la cual se podrá encaminar la venta callejera de alimentos por una senda más beneficiosa y productiva.

Hay motivos para ser optimistas ya que en el pasado los gobiernos locales han logrado encontrar soluciones para otros tipos de actividades comerciales informales, soluciones que muy bien podrían ser adaptadas al problema de los alimentos vendidos en la calle. También parecen existir buenas perspectivas de mejorar la infraestructura de la venta de alimentos en la vía pública poniendo en práctica programas de adiestramiento e información para los vendedores y los consumidores, y ejerciendo el control apropiado sobre establecimientos que actualmente, por razones vinculadas con la falta de conoci-

mientos y la dispersión y el carácter informal de esos establecimientos, en general están al margen de la orientación y la reglamentación que necesitan.

Mejoramiento de las condiciones sanitarias

La situación creada por la epidemia de cólera ha atraído la atención hacia la venta de alimentos en la vía pública como posible vehículo para la transmisión de la enfermedad, la cual aparentemente tiende a volverse endémica en la región. Estas circunstancias exigen una intervención concertada, orientada a prevenir la transmisión del cólera por conducto de la venta de alimentos en la calle.

En este contexto, el reconocimiento de los problemas de salud involucrados y el interés en fomentar el desarrollo de estructuras para la venta callejera de alimentos darán a los gobiernos la oportunidad de participar en mejorar el estado sanitario de esa actividad. Mediante programas adecuados podría lograrse la ubicación ordenada de los vendedores en las ciudades y ofrecerles las instalaciones necesarias para una limpieza básica mínima de sus puestos. El acceso a un abastecimiento de agua potable y un sistema adecuado de eliminación de aguas residuales y basura permitiría resolver los problemas más importantes que afectan a la inocuidad de los alimentos vendidos en la calle.

Adiestramiento y educación (17)⁶

La educación del personal de salud pública, los vendedores callejeros y los consumidores evidentemente exigirá un esfuerzo considerable y la asignación de fondos sustanciales. Esta tarea plantea un serio reto para los países y organismos involucrados.

Los programas de formación deben dirigirse en primer término a todos los inspectores. Además de buscar aumentar la capacidad de los inspectores proporcionándoles

metodologías actuales como las relacionadas con el análisis del riesgo y los puntos críticos de control, esos programas deben orientarse a modificar la mentalidad de los inspectores de tal modo que se consideren asesores que promueven un cambio de actitud en los vendedores con vistas a mejorar la calidad higiénica de sus actividades, más que funcionarios que simplemente ejercen funciones represivas. Este adiestramiento fundamental para los inspectores debe ser apoyado por instrumentos técnicos, como manuales básicos, equipo de inspección y otros tipos de apoyo educativo.

Los reglamentos formulados en algunos países para la venta de alimentos en la vía pública establecen con firmeza la obligación de que los manipuladores/vendedores reciban periódicamente adiestramiento en higiene de los alimentos, un requisito indispensable para su reconocimiento oficial y para obtener la autorización sanitaria para trabajar. Esas disposiciones han sido estimuladas por los organismos de cooperación técnica, en particular la OPS/OMS, que han tratado de revisar prácticas que no son útiles, como la insistencia en exámenes médicos y de laboratorio caros e infructuosos y la emisión de certificados de salud, en vez del uso de los recursos económicos para obtener un cambio en las actitudes de los vendedores.

Un punto de especial interés en estos programas de adiestramiento es que la orientación y la educación de los consumidores constituye un complemento necesario del proceso de adiestramiento de los vendedores. Esa educación busca sensibilizar a los consumidores, hacer que tomen conciencia de que son responsables de exigir calidad y convertirlos en los principales aliados de las autoridades sanitarias fiscalizadoras, así como en agentes básicos para modificar las actitudes de los vendedores.

Los medios de información, en particular la radio y la televisión, deben usarse para hacer conocer a la comunidad la necesidad de evaluar el valor nutricional y la inocuidad de los alimentos vendidos en la calle, y lograr su participación en la tarea de vigilar el cumplimiento de las normas de higiene necesarias.

⁶ Esta sección se basa en un documento inédito elaborado en 1993 por María Materna (17).

Los mensajes educativos difundidos con este propósito deben tener en cuenta la cultura de la audiencia prevista y las formas narrativas apropiadas para esa audiencia. Estas consideraciones se aplican también a los temas, el formato, el contenido y el lenguaje de los mensajes, con el fin de promover una comprensión total y una fuerte respuesta positiva.

Por supuesto, los mensajes de los medios de información por sí solos no son suficientes. Para que realmente se modifique el comportamiento de los vendedores y las actitudes de los consumidores es necesario actuar más directamente, cambiando las circunstancias que afrontan los vendedores, que son los principales "actores" involucrados. Para este propósito, han resultado muy eficaces instrumentos audiovisuales como los reproductores de videocasetes usados en el contexto de la dinámica de grupo orientada.

Las actividades de formación realizadas en cooperación con asociaciones de vendedores y consumidores facilitarán mucho la tarea. Además, es preciso incorporar la educación sobre inocuidad de los alimentos en los programas escolares de educación sanitaria, de forma que los maestros actúen como "multiplicadores" y se aproveche así el vínculo privilegiado que tienen con la comunidad.

Sin duda, ninguno de estos métodos permitirá llegar a todas las personas. No obstante, ayudarán a dar el primer paso hacia una regulación positiva y popular de la venta de alimentos en la vía pública, orientada a reducir el riesgo de la transmisión de enfermedades.

Tecnologías nuevas

Los organismos internacionales de cooperación técnica también han buscado fomentar el uso de mejores técnicas de elaboración y venta callejera de alimentos. A partir de la experiencia obtenida en diversos países latinoamericanos (2, 7, 14, 18), la OPS ha señalado la importancia de aplicar los principios del "análisis del riesgo y los puntos críticos de control" a la venta de alimentos en la

vía pública, y también ha propuesto incorporar estos principios en los códigos de prácticas higiénicas preparados por la Comisión del Codex Alimentarius, con el fin de subrayar su importancia para orientar y adiestrar no solo a los vendedores sino también a los inspectores involucrados (7, 18).

Ciertas mejoras que han sido o que podrían ser incorporadas a esos programas incluyen el diseño de modelos de puestos higiénicos equipados con un módulo sanitario, agua potable, lavabo, depósito para las aguas residuales y accesorios apropiados para la protección de los alimentos. También se han ensayado con éxito diversas mejoras en los métodos de servir los alimentos por los vendedores callejeros (5, 6, 10), como el empleo de bolsas de plástico para empacar pequeñas cantidades de frutas, el uso de vajilla y cubiertos desechables, la cloración del agua y la desinfección de ciertos ingredientes crudos como las verduras. Todas estas mejoras deben ser fomentadas en todos los países.

Además, es preciso fortalecer los programas de vigilancia epidemiológica relacionados con las enfermedades transmitidas por los alimentos. Estos programas son instrumentos valiosos para orientar las medidas de salud cuando se identifican los alimentos vendidos en la calle como vehículo de la transmisión de enfermedades, y para estimar los efectos sobre la salud que producen las mejoras.

En vista de las limitaciones observadas en las actuales prácticas de venta de alimentos en la vía pública, no hay duda de que todo esto plantea tareas considerables. Para afrontarlas será necesario aminorar las reacciones defensivas, proponer, adoptar y divulgar métodos positivos y motivar a todas las personas para que respondan de forma positiva a los cambios.

CONCLUSIONES

La venta de alimentos en la vía pública desempeña una función importante en la economía latinoamericana, siendo fuente de empleo de más de un millón de personas y de comida barata y apropiada para los consu-

midores que buscan alimentos acordes con sus gustos y con sus medios limitados y para quienes es secundaria la preocupación por los riesgos para la salud. Por consiguiente, es evidente la necesidad de aplicar estrategias nuevas que permitan que las actuales actividades semilegales o ilegales de venta callejera de alimentos sean reorganizadas y obtengan el reconocimiento oficial. Este proceso llevará a adoptar medidas destinadas a mejorar las condiciones de higiene en que se venden los alimentos en la calle, con el fin de asegurar su inocuidad para el consumidor.

Estas estrategias nuevas deben hacer hincapié en la necesidad de incorporar la venta callejera de alimentos al ordenamiento político-social vigente, mejorar la infraestructura de esa actividad y educar a los vendedores, consumidores, y funcionarios y empleados públicos encargados de regular y controlar la venta callejera de alimentos. A continuación se presentan algunas recomendaciones más específicas:

- La solución del problema de la venta de alimentos en la vía pública debe basarse en el reconocimiento oficial de esa actividad y en la continuidad de todas las medidas destinadas a promover reglamentos que permitan a los vendedores callejeros de alimentos trabajar en condiciones higiénicas.
- Es preciso coordinar los esfuerzos de todos los sectores involucrados en este campo, con el fin de lograr una solución completa que abarque todos los aspectos importantes de la venta callejera de alimentos y asegure que los consumidores reciben productos que no entrañan ningún riesgo para la salud.
- Las nuevas normas y disposiciones harán hincapié en la necesidad de un cambio en las actitudes de los consumidores y los vendedores callejeros, basado en cambios igualmente necesarios en sus conocimientos acerca de la higiene personal y la inocuidad de los alimentos. Por esta razón, hay que recordar que la base para modificar la situación actual en la dirección deseada

será la formación, la educación y la información.

- Los mensajes de los medios de difusión deben convencer a los consumidores, llevarlos a comprender los problemas de salud involucrados y hacer que exijan higiene a los vendedores callejeros de alimentos; esos mensajes también deben estar diseñados para estimular a los productores y vendedores de ese tipo de alimentos a ofrecer productos inocuos y de mejor calidad.
- Es preciso que los organismos internacionales continúen cooperando con las autoridades nacionales y locales para establecer proyectos de control sanitario de los alimentos vendidos en la calle, fomentando al mismo tiempo la cooperación técnica entre los países.
- La venta de alimentos en la vía pública plantea un problema cuyas verdaderas dimensiones a nivel mundial podrán ser establecidas mediante la difusión de la información.

REFERENCIAS

1. Arámbulo P, Cuéllar J, Estupiñán J, Ruiz A. Street foods: a Latin American perspective. Toronto: 8th World Congress of Food Science and Technology; 1991. [Documento inédito presentado al 8º Congreso Mundial de Ciencia y Tecnología de los Alimentos, Toronto, Canada, 1991].
2. Organización Panamericana de la Salud. Caracterización de los alimentos de riesgo expendidos en las vías públicas de Santa Fe de Bogotá, Colombia. Washington, DC: OPS; 1992. [Documento inédito].
3. Pan American Health Organization. Final report of the Joint FAO/PAHO/WHO Technical Consultation on Food Safety and Commercialization in view of the cholera epidemic in the Americas. Buenos Aires: PAHO; 1992. [Document HPV/FOS 005/92].
4. Food and Agriculture Organization of the United Nations. A summary of FAO studies and other activities relating to street foods. Rome: FAO; 1989. [Documento inédito].
5. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Un resumen de estudios de la FAO y otras actividades relacionadas con la venta callejera de alimentos. Santiago, Chile: FAO; 1990. [RLAC/90/21-Nut-41; documento interno].

6. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. La venta de alimentos en las calles: informe de una consulta de expertos de la FAO, Yogyakarta, Indonesia, 5–9 de diciembre 1990. Roma: FAO; 1990. [Documento interno].
7. Bryan FL, Michanie SC, Álvarez P, Paniagua A. Puntos críticos de control en comidas de venta callejera en República Dominicana. *J Food Prot* 1988;5:51.
8. Pan American Health Organization. Risk of cholera transmission by foods. Washington, DC: PAHO; 1991. (Documento RIMSAs 7/22).
9. Codex Alimentarius Commission. *Report of the eighth session of the Codex Coordinating Committee for Latin America and the Caribbean*. Brasilia: Codex Alimentarius Commission; 1993.
10. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Informe final del Taller Internacional sobre Venta Callejera de Alimentos, Guatemala, 1 al 5 de octubre 1990. Roma: FAO; 1990. [Nut-45; documento interno].
11. Lobato IL, et al. Enteroparasitosis en manipuladores de alimentos de la ciudad de Arica, I Región, Chile. *Rev Chil Tecnol Med* 1985;8(2):355–356.
12. De Soto H. *El otro sendero: la revolución informal*. Bogotá: Oveja Negra; 1987.
13. Cooke EM. Epidemiology of foodborne illness: UK. *Lancet* 1990;2:790–793.
14. Quevedo F. *Contaminación de alimentos proteínicos con toxinas de origen microbiano*. Buenos Aires: Centro Panamericano de Zoonosis (CEPANZO/OPS); 1978.
15. Romero J, Daza CS, Tous M. Incidencia de portadores asintomáticos de *Salmonella typhi*, *Salmonella enteritidis*, *Shigella* y *Staphylococcus aureus* en manipuladores de alimentos. Bogotá: OPS; 1990. [Documento interno].
16. Walker D, Jones I. *Salmonella* and food handlers. *Lancet* 1987;2:1209–1210.
17. Materna M. Acción comunicacional orientada al cambio de actitudes y de comportamiento de vendedores y consumidores de alimentos en los mercados y las ventas callejeras ambulantes. La Paz: Universidad Católica Boliviana; 1993. (Documento inédito).
18. Organización Panamericana de la Salud. *¿Mugre que no mata engorda?* OPS; 1991. (Video de 30 minutos de duración producido para el Ministerio de Salud de Colombia).

ABSTRACT

Street food vending in Latin America

Despite occasional attempts to repress it, street food vending in Latin America appears to be on the rise—encouraged by growing marginal urban populations, the unemployed status of innumerable potential street vendors, lengthening commutes for workers, public demand for cheap and culturally appropriate food near workplaces, and a shortage or absence of regular establishments serving such food.

Besides placing a hidden burden on public services, the generally unregulated and quasi-clandestine street food industry tends to observe poor hygienic practices and to pose significant public health problems. Within this context, Latin America's cholera epidemics have drawn increasing attention to street food's potential for disease transmission and have cre-

ated growing support for attempts to resolve these troubles.

What appears to be needed at this point, rather than futile attempts at abolition, is a new and more positive approach wherein countries change their regulations so as to permit peaceful and constructive adaptation of street food vending to a new style of Latin American social life. This implies legal reorganization directed at structuring street food vending and permitting application of measures—especially provision and use of safe water—that will foster good hygiene and safe foods. It also implies creating programs to provide appropriate training for inspectors as well as health education for both vendors and consumers of street food, and it requires promoting and adopting improved methods for preparing and selling such food. There is no reason to suppose these measures will provide an immediate panacea for the street food vending problem; but there is good reason to think they can immensely improve the situation that exists today.