



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

5ª REUNIÓN DE LA COMISIÓN PANAMERICANA DE INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS (COPAIA 5)

Rio de Janeiro, Brasil, 10 de junio de 2008

Punto 1 del orden del día provisional

COPAIA5/1 (Esp.)
02 Junio, 2008
ORIGINAL: ESPAÑOL

Informe de la Secretaría Técnica de la Comisión sobre las recomendaciones de la COPAIA 4

1. INTRODUCCIÓN

1. La inocuidad de los alimentos es una función esencial de salud pública, por lo tanto debe desempeñar una función central en las políticas de desarrollo nacional. No obstante, en las Américas la inocuidad de los alimentos incluye las actividades realizadas por varios organismos e instituciones cuyos mandatos son a menudo no definidos claramente. Esto ha dado lugar a la fragmentación del sistema de control de alimentos y a un uso ineficiente de los recursos. La cooperación y coordinación a niveles nacionales, subregionales, regionales e internacionales se requiere para mejorar la eficacia y por lo tanto la protección y promoción de la salud del consumidor y mejorar las oportunidades para el comercio y el turismo.

2. La seguridad e inocuidad alimentaria son fundamentales para asegurar el derecho de cada individuo a tener acceso a alimentos nutricionales e inocuos consagrado en la declaración sobre los Derechos Humanos de las Naciones Unidas, ratificado en la Conferencia Internacional sobre Nutrición, Roma, 1992. La inocuidad de alimentos y la seguridad alimentaria son indivisibles. Ambas contribuyen conjuntamente con otras iniciativas al progreso y alcance de las metas de desarrollo del milenio, particularmente en la disminución del hambre, la pobreza, la reducción del impacto de la morbilidad, y la mortalidad infantil y en la educación y el desarrollo sostenible.

3. Los sistemas nacionales de inocuidad de alimentos son esenciales para proteger la salud de los consumidores nacionales. También estos sistemas son críticos para asegurar la inocuidad y la calidad de los alimentos para el comercio internacional y verificar que los alimentos importados cumplen con los requerimientos nacionales de los países. Sin embargo, los agentes microbiológicos y químicos causantes de enfermedades transmitidas por alimentos (ETAs) continúan afectando directamente la salud pública, e indirectamente al comercio regional e internacional de alimentos, y al turismo.

4. El impacto económico directo de las enfermedades asociadas al consumo de alimentos contaminados, aunque no bien conocido, se estima de gran magnitud a nivel global, regional y nacional, particularmente en las poblaciones más vulnerables. La OMS estima que anualmente ocurren 1.2 billones de episodios de diarreas y 2,2 millones de muertes atribuibles a alimentos contaminados, de las cuales 1,8 millones ocurren en niños menores de 5 años de edad. En los Estados Unidos de América se estima un costo asociado a la ocurrencia de enfermedades transmitidas por alimentos asociado con siete (7) patógenos transmitidos por los alimentos esta entre US \$ 5.6 a 9.4 billones de dólares. En la Región de las Américas y el Caribe, las diarreas agudas de origen bacteriano y viral continúan siendo una de las primeras causas de morbilidad en todos los grupos etarios, y de mortalidad en la población menor de 5 años; con mayor impacto en las comunidades desprotegidas y pobres. La incidencia de diarreas se incrementa en los países que impactados por desastres naturales como huracanes e inundaciones. Por ejemplo en un estudio reciente realizado en Ecuador, tomando como base los indicadores de salud del año 2004, se estimó que el costo económico asociado a la atención solamente médica de 6,829 casos de fiebre tifoidea fue de aproximadamente 1.9 millones de US \$. Ese mismo año se registraron 8,402 casos de salmonelosis, 7.095 casos de intoxicaciones alimentarias, y 5 casos de cólera. Estas cifras no consideran el sub-registro de estas enfermedades.

5. El sector agropecuario es prioritario en la economía de muchos países en desarrollo y desarrollados en términos de seguridad alimentaria, empleo, comercio y generación de divisas. El Banco Mundial reconoce el papel legítimo e importante de los gobiernos de asegurar la evolución competitiva de las industrias, incluyendo la industria de alimentos. Debido a que la industria de procesamiento de alimentos: grandes, medianas y pequeñas son una de las fuentes importantes de valor agregado, un sistema básico de control de alimentos puede y debe proveer las herramientas esenciales para el desarrollo sostenible de este sector. Por ejemplo, en Latinoamérica y el Caribe debido a la aplicación de buenas normas y sistemas de inspección, en el 2003 se exportaron alimentos por un valor de US \$ 63 billones. El 40% y el 48% del total de las exportaciones de la región sur y centroamericana respectivamente son de origen agropecuario. En la agroindustria, además de las pérdidas ocasionadas por rechazo de alimentos en mercados nacionales e internacionales, existe preocupación creciente por la ocurrencia de peligros, químicos y microbiológicos emergentes y re-emergentes. Por ejemplo: Brotes de enfermedades emergentes de origen bacterial, viral y por toxinas marinas asociados a la debilidad de los sistemas de inocuidad de los alimentos; desarrollo de resistencia microbiana a los antibióticos; el desarrollo de micotoxinas y la emergencia de enfermedades zoonóticas como la Encefalitis Espongiforme Bovina (EEB) e Influenza Aviar; la persistencia en poblaciones vulnerables y a riesgo de enfermedades como la brucelosis, cisticercosis, y tuberculosis. El uso de organismos modificados genéticamente en la agricultura y producción de alimentos, el uso indiscriminado de pesticidas.

6. Impacto en el turismo: Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos son reportados regularmente en varios destinos turísticos de países de la Región y en cruceros turísticos. El turismo es una de las industrias de más rápida expansión en la Región. El número de turistas que llegan a los países de la Región pasó de 92.9 millones en el año 1990 a 128.4 millones en el año 2000, representando un crecimiento acumulado del 5%. El turismo representa hasta el 25% del PIB en algunos países de la Región y el principal rubro de ocupación e ingresos de divisas. Según datos del Consejo Mundial de Viajes y Turismo en el Caribe, en 2004 esta industria proveyó 2,4 millones de puestos de trabajo (15.5 % del empleo total) y generó US \$ 40.3 billones en actividad económica, lo cual representa un considerable aumento de 10 veces respecto a los US \$ 3,8 billones generados en 1980. En adición, para el 2014 se estima que el sector contribuirá con 16.5 % del PIB y generará de US \$ 81.9 billones en actividades económicas.

El Rol de la OPS

7. La OPS actúa como un centro de vinculación y consulta basado en la diseminación de información actualizada y pertinente, así como proveyendo cooperación técnica para un efectivo fortalecimiento de la capacidad institucional para la resolución de los problemas. La Organización, facilita la cooperación bilateral y multilateral para permitir los acuerdos, los proyectos conjuntos, y las misiones, mediante la movilización de los recursos humanos adiestrados de los países y, cuando sea estrictamente necesario, los expertos en áreas específicas deben considerarse después de una evaluación en el plan estratégico.

8. Al apoyar a los Estados Miembros en el campo de la inocuidad de los alimentos, la OPS se centra en los siguientes enfoques:

- Colaborar en el desarrollo de los programas de Inocuidad de Alimentos en los diferentes niveles político-administrativos de los países.
- Colaborar con gobiernos nacionales para desarrollar estudios “de carga de enfermedad” y contaminantes de los alimentos. Esta evaluación facilita la asignación de los recursos hacia los esfuerzos apropiados de control de enfermedades transmitidas por los alimentos.
- Mejorar la capacidad institucional y la capacidad humana y desarrollar liderazgo en la vigilancia de salud pública para las enfermedades comúnmente transmitidas a través de los alimentos y para realizar enfoques sistemáticos para adoptar las decisiones basadas en prueba científica como las revisiones sistemáticas, el metanálisis y las evaluaciones de riesgos.
- Crear las asociaciones, las alianzas y las interacciones eficaces con organismos del Sistema de las Naciones Unidas y el Sistema de la OEA, también con Organismos de Salud Pública Nacionales para lograr la implementación de políticas sostenibles en inocuidad de los alimentos y potenciar el apoyo técnico eficaz.
- Fortalecer los nexos entre la salud y los sectores agropecuarios (públicos y privados) para asegurar que las intervenciones en inocuidad de los alimentos se planifican y se ejecutan de una manera integrada.
- En participar activamente en la estrategia de municipios saludables, teniendo en cuenta los determinantes de la salud, establecidos en los países.

9. Gestión del conocimiento fortaleciendo el Centro de Información/Documentación, en el área Inocuidad de los alimentos por medio de la Biblioteca Virtual en Inocuidad de Alimentos así como en los cursos de capacitación a distancia para contribuir a que los tomadores de decisión cumplan las metas delineadas en los programas y proyectos de inocuidad de los alimentos mediante decisiones basadas en evidencia.

2. SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES DE LA COPAIA 4 Y RIMSA 14 A LA OPS RIMSA 14.R2

- a. **Establecer bajo el liderazgo de la OPS un sistema de autoevaluación para los programas de inocuidad de alimentos a nivel de los países que permita demostrar que es efectivo en la práctica.** La OPS/OMS se acercó al el Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA) para unir esfuerzos y preparar el instrumento de Desempeño, Visión y Estrategia (DVE). El instrumento DVE puede ayudar a los países a establecer su nivel de desempeño, a compartir una visión con el sector privado, a establecer prioridades y a facilitar la planificación estratégica, con el

fin de cumplir con sus obligaciones y aprovechar las nuevas oportunidades. Este instrumento complementa las iniciativas de la FAO/OMS en sus directrices para el fortalecimiento de los servicios nacionales de control de los alimentos (publicación 76 de la FAO en alimentación y nutrición, 2003) y sustituye al instrumento de la OPS/OMS de auto-evaluación de los sistemas de inocuidad de alimentos¹. Con ello las dos organizaciones del sistema interamericano hacen sinergia y evitan duplicaciones. El instrumento permite establecer el nivel actual de desempeño, alcanzar una visión compartida, establecer prioridades y facilitar la planificación estratégica. Para ello se han desarrollado una serie de variables (de cinco a ocho) para cada uno de cuatro componentes fundamentales: 1) la capacidad técnica para abordar actuales y nuevos temas con base en principios científicos; 2) el capital humano y financiero para atraer recursos y retener profesionales con capacidad técnica y de liderazgo; 3) la interacción activa del sector privado para mantener el mismo rumbo y realizar programas relevantes y servicios conjuntos, y 4) el acceso a los mercados a través del cumplimiento de la normativa existente y la implementación de nuevas disciplinas tales como la armonización de normas y acuerdos de equivalencia y regionalización. Se han realizado ejercicios conjuntos en Ecuador, Perú, Bolivia y Paraguay, durante el bienio 06-07. Además en la Reunión Regional FAO/OMS de Inocuidad de Alimentos, San José, Costa Rica de diciembre del 2005, se presentó un documento conjunto OPS-FAO-OIRSA-IICA sobre las acciones en cooperación técnica basados en evidencias de las organizaciones internacionales en inocuidad de alimentos, se analizó la situación, necesidades y progreso de los programas de inocuidad alimentaria en Latinoamérica y el Caribe y formuló recomendaciones para mejorarlos. Previo a esta reunión se realizó un taller FAO/OP-OMS sobre capacitación en el Codex Alimentarius. Así mismo en colaboración con las sedes de la FAO y la OMS se ha coordinado la participación de los países de la Región de las Américas en la Red de Información de Autoridades en Inocuidad de los Alimentos, conocida por su acrónimo en inglés como INFOSAN. Los propósitos de INFOSAN son: apoyar a los Estados Miembros a tratar con las emergencias internacionales de inocuidad alimentaria; promover y facilitar la comunicación e intercambio de información entre todos los actores de la cadena alimentaria. Hasta Marzo 2008, 166 Estados Miembros de la OMS y todos los países de la Región de las Américas han designado puntos focales para INFOSAN e INFOSAN Emergency. En la Argentina se participa activamente en la evaluación y validación del Reglamento Sanitario Internacional, así como en los países del MERCOSUR. En materia de respuesta a emergencias derivados de la ocurrencia de desastres que afectaron a la región, en coordinación con el Programa Regional (PED), se brindó apoyo a los países mediante la movilización de recursos especializados en materia de Salud Pública Veterinaria para sumar esfuerzos en las acciones de respuesta rápida para la mitigación y recuperación de las áreas y sectores sociales afectados.

- b. **Establecer proyectos de intervenciones a lo largo de la cadena alimentaria que sean efectivos en producir alimentos inocuos, usando análisis basados en evidencias científicas.** En la región de las Américas la OPS-FOS ha actualizado el material educativo para Buenas Prácticas de Manufactura (GMP) y Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (HACCP) y auditoría en portugués y español. Con el objetivo de fortalecer capacidades en este tema, y para incentivar la producción de alimentos inocuos con el beneficio directo e indirecto en la salud, la economía y los sistemas sociales de los países centroamericanos. Junto al Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA), a través del proyecto IICA-ILRI/CFC, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria (OIRSA), se llevaron a cabo una serie de capacitaciones en BPM, HACCP y Auditorías de BPM y HACCP, dirigida a profesionales de diversas áreas del sector público y privado relacionados con la producción, manufactura y comercialización de alimentos para el consumo animal y humano, con énfasis en la producción de carne vacuna. Estas capacitaciones se realizaron en Guatemala,

Honduras, Nicaragua y Costa Rica, países de influencia del proyecto IICA-ILRI/CFC, durante el 2006 y el 2007. En los talleres participaron representantes de los países centroamericanos, México, Panamá y República Dominicana y se formaron 124 profesionales. En la Argentina se han capacitado 157 facilitadores, tanto en los Ministerios de Salud y Agricultura y el SENASA. Del mismo modo, en colaboración con OIRSA, OPS/HDM/VP/FOS desde principios de 2006 ha estado trabajando con los países de América Central en un código alimentario armonizado para la región. Se realizó un seminario en Panamá del 23 al 25 de noviembre de 2006, para validar el código alimentario centroamericano. El documento final se encuentra en discusión en cada uno de los países participantes. Esta acción fortalece el trabajo hecho con el sistema LEGALIM que funciona en 20 países de la región y ha apoyado la modificación de políticas, planes de acción o legislación para la inocuidad de alimentos. En el sistema LEGALIM/OPS tiene datos de Antigua y Barbuda, Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, EL Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Trinidad y Tobago, Uruguay, Venezuela. Finalmente, a través del Codex Trust Fund se apoyó la participación de países de América Latina y el Caribe en las reuniones de los distintos Comités del Codex Alimentarius. En 11 reuniones realizadas en 2006, se financiaron 32 participantes de 27 países (Nicaragua, Colombia, México, El Salvador, Brasil, Grenada, Haití, Panamá, Antigua y Barbuda, Costa Rica, Cuba, Honduras, Paraguay, Suriname, Uruguay, Ecuador, Argentina, Bolivia, República Dominicana, Dominica, Guyana, Belize, Jamaica, Saint Lucia, Trinidad y Tobago, Guatemala y Perú). En 10 reuniones realizadas en 2007, se financiaron 37 participantes de 24 países (Chile, Barbados, Nicaragua, Colombia, México, El Salvador, Brasil, Grenada, Haití, Antigua y Barbuda, Cuba, El Salvador, Honduras, Paraguay, Saint Kitts y Nevis, Uruguay, Ecuador, Argentina, Bolivia, República Dominicana, Dominica, Guyana, Jamaica, Guatemala y Perú).

- c. **Apoyar los programas de inocuidad de alimentos a nivel local, a través de las iniciativas de los municipios saludables y productivos.** Se ha contribuido al mejoramiento de las capacidades nacionales a través de la adaptación, validación y adopción del manual para la aplicación de las Cinco Claves para la Inocuidad de Alimentos en escuelas, mercados municipales y comunidades, en particular los países prioritarios². Del mismo modo, se inició la ejecución de proyectos extra-presupuestarios en el área de inocuidad de alimentos en mercados saludables (Bolivia, Guyana, Haití, Paraguay, República Dominicana y Suriname) y en escuelas saludables en algunos países de la Región (Guatemala, Honduras y Venezuela) y se ha diseñado y ejecutado una actividad de educación sobre buenas prácticas de manipulación de alimentos destinada a manipuladores de alimentos de la comunidad de la “favela” la Rociña (Brasil) y de capacitación en BPM y HACCP conjuntamente con la Prefectura de Duque de Caxias, Brasil. Finalmente, se ha colaborado anualmente con el Gobierno del Uruguay en la organización del día municipal del alimento saludable todos los 19 de mayo³. En la Argentina se colabora en la estrategia de municipios saludables.
- d. **Fortalecer los programas de monitoreo de alimentos y vigilancia epidemiológica de enfermedades transmitidas por los alimentos con integración efectiva de los laboratorios.** Se realizaron cursos presenciales de una semana para el fortalecimiento de los sistemas integrales de vigilancia en inocuidad de alimentos por medio de las Redes Pulse-Net para América Latina y el Sistema Global de la OMS para la Vigilancia Epidemiológica de Salmonela y otros patógenos Entéricos -conocido por su acrónimo en inglés como “WHO-GSS”- para países de Sudamérica (10 países), Centroamérica y el Caribe de habla española (8 países) y en coordinación con CAREC, para el Caribe de habla inglesa (8 países). Se han capacitado 78 profesionales entre el personal de los laboratorios de referencia de alimentos, clínicos y epidemiólogos trabajando en enfermedades

transmitas por los alimentos. Se desarrolló un TCC entre Argentina y Paraguay en el desarrollo de la Vigilancia Integrada de SUH, así como en la detección de la E. Coli y su toxina, se capacitaron 82 personas en las áreas de vigilancia epidemiológica y control de alimentos, laboratorios de análisis clínicos y de alimentos. En el marco de la cooperación técnica de OPS a la Red Interamericana de Laboratorios de Análisis de Alimentos (RILAA) –en la que participan 60 laboratorios de 29 países- se han organizado 7 cursos a través de la modalidad de educación a distancia por Internet ("webcast"), con la participación total de 2.234 participantes, de entre 17 y 23 países en cada evento. Esta modalidad ha permitido crear capacidades para la gestión de la calidad laboratorial y la evaluación de riesgos de los peligros químicos, a través de los estudios de dieta total (TDS), con una favorable relación costo beneficio comparado con el entrenamiento presencial. (Argentina, Aruba, Barbados, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela). Así mismo, la 3ª Asamblea de la Red Interamericana de Laboratorios de Análisis de Alimentos (RILAA)⁴ se realizó en Guatemala en agosto del 2005, con apoyo de la OPS y FAO, que ejercen la Secretaría ex-officio. Se preparó y aprobó el plan de acción para el bienio 2006-07 cuya prioridad es fortalecer las actividades de acreditación de laboratorios miembros, y de capacitación en áreas prioritarias. En colaboración con el CDC y el Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas de Argentina (Carlos Malbrán), se ha establecido un banco de datos regional patrones electroforéticos de bacterias patógenas causantes de enfermedades transmitidas por alimentos, a través de la Red Pulse-Net America Latina y el Caribe⁵. Catorce países participan activamente en esta Red, y CAREC como laboratorio regional de referencia para el Caribe. Se han ejecutado cinco cursos de entrenamiento enfocados a los protocolos de laboratorio y uso de la información molecular en epidemiología y se han realizado seis reuniones anuales de la Red. Se ha fortalecido la Capacidad para el Análisis de Alimentos a través de la creación de las redes nacionales de laboratorios de análisis de alimentos, vinculadas a la Red Interamericana de Laboratorios Análisis de Alimentos, en República Dominicana (2006), Cuba (2007) y Perú (2007). En la actualidad 11 redes nacionales trabajan vinculadas a la RILAA. Finalmente, en 2007 se han fortalecido a los Sistemas de Inocuidad de Alimentos de República Dominicana, Perú y Uruguay a través del diseño y ejecución de 3 talleres piloto para diagnosticar el grado de coordinación entre los laboratorios y los servicios de inspección de alimentos de los ministerios de Salud y Agricultura. También se ha contribuido al fortalecimiento de los Sistemas Inocuidad de Alimentos, en los aspectos relacionados con la vigilancia de los contaminantes químicos y biológicos en alimentos, a través de ejecución de un acuerdo de cooperación técnica entre países (TCC) Bolivia y México.

RIMSA14.R7

Recursos para el plan de acción de inocuidad alimentaria: Instar a los Estados Miembros a presentar el documento RIMSA14/6 como marco de referencia ante agencias de cooperación regionales e internacionales, mercados comunes subregionales, agencias multilaterales y otras agencias donantes, para la puesta en marcha del referido Plan; a incluir a las universidades y centros de investigación y de formación académica en la preparación de proyectos, y en su ejecución, y a presentar ante la Asamblea Mundial de la Salud -de mayo de 2005- la preocupación de los países de la Región de las Américas con relación al financiamiento de las actividades incluidas en los mandatos de la RIMSA14 relacionados con inocuidad de alimentos. Solicita a la Directora que facilite la coordinación interna de los recursos de la OPS para la cooperación en inocuidad de alimentos; promueva en conjunto con otras agencias de cooperación regional e internacional la movilización de recursos externos mediante el apoyo en la

preparación de proyectos específicos prioritarios, y someta en coordinación con los países, estos proyectos a consideración de los Foros Económicos Regionales y Subregionales como: el Tratado de Libre Comercio (North American Free Trade Agreement - NAFTA), Comunidad Caribeña (Caribbean Community - CARICOM), Secretaría General del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA), el Mercado Común del Sur (MERCOSUR) y otros existentes:

- a. El documento RIMSA 14/6 fue presentado conjuntamente con el Informe de la RIMSA 14 al Comité Ejecutivo de la OPS. Se realizó una redistribución de recursos regulares y fondos voluntarios de cooperación para fortalecer esta área prioritaria de cooperación técnica. Estos cambios se reflejaron en el Programa de Cooperación técnica de la OPS/OMS para los Bienes 2006-2007 y 2008-2009.
- b. El 31 de agosto de 2005 se realizó una reunión del consorcio de Universidades para apoyar el inicio del programa de la OPS/OMS sobre Maestría en Gerencia en Inocuidad de Alimentos. El primer ciclo de este programa se inició en enero del 2006 y finalizó en junio 2006, con la cooperación del OIRSA. La segunda promoción está finalizando en mayo 2008. Un nuevo grupo para el Caribe de habla inglesa está siendo planificado bajo el liderazgo de la Universidad de West Indies y con fondos externos financiado por IDRC de Canadá.
- c. A solicitud de los miembros de la 136.a Sesión del Comité Ejecutivo -Junio 2005- se preparó una propuesta de reformulación de la cooperación técnica en inocuidad de alimentos que fue presentada y aprobada en la 46.a Reunión del Consejo Directivo, Washington, D.C.
- d. En coordinación con el IICA y OIRSA se inició la preparación de una propuesta de proyecto conjunto para la preparación de módulos de enseñanza presencial en Buenas Prácticas Agrícolas, de manufactura y sistemas HACCP. Así como de auditoría de BPM y sistemas HACCP. Con el CDC (Atlanta, EUA), la Agencia Canadiense de Salud Pública (PHAC) y el Instituto Danés de Alimentación se realizó, en el área centroamericana en febrero 2006, un taller en sistemas integrados de resistencia antimicrobiana. En Colombia se inició, en coordinación con los mismos organismos, un proyecto piloto en la cadena de carne de pollo.
- e. Se inició un proyecto para trabajar en el área de inocuidad de alimentos y zoonosis en el Caribe financiado por IDRC, en articulación con la Universidad de Laval del Canadá, La Universidad de West Indies, la Universidad de Saint George, PHAC, CEHI, y CAREC,
- f. Se ha trabajado con fondos y acciones cooperativas del CDC, del Departamento de Inocuidad de Alimentos, Enfermedades Transmitidas por los Alimentos y Zoonosis de la OMS y el Instituto de Enfermedades Infecciosas, Carlos G. Malbrán, de la Argentina en las redes de Pulse Net para America Latina y el Programa de la OMS de Vigilancia en salmonella y otros patógenos entéricos.
- g. Con apoyo de la Agencia Canadiense de Salud Pública y la Universidad de Prince Edward Island, se realizaron dos cursos regionales en técnicas para la síntesis de conocimiento en apoyo a la toma de decisiones basadas en evidencias: Revisiones sistemáticas en Salud Pública, meta-análisis y evaluación de riesgo cuantitativo.
- h. Con fondos extra-presupuestarios del Programa del Golfo Árabe para las Organizaciones de Desarrollo de las Naciones Unidas (AGFUND), la OPS/OMS ejecutó un proyecto sobre inocuidad de alimentos en mercados municipales de Bolivia, República Dominicana, Guyana y Paraguay. Entre los resultados específicos del proyecto se incluyen: metodología para la evaluación de la higiene básica y saneamiento; conocimiento, actitudes y prácticas (CAP) de los manipuladores de alimentos, conjuntamente con módulos de entrenamiento/aprendizaje para vendedores y consumidores de alimentos.

- i. Con la Agencia de Vigilancia Sanitaria de Brasil (ANVISA) se articuló un proyecto de capacitación en análisis de riesgo, para todo el personal de la agencia que trabaja en inocuidad de alimentos.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- La inocuidad de alimentos continúa siendo una prioridad de cooperación técnica tanto a nivel global como regional.
- Aunque se han logrado avances significativos en el logro de los resultados esperados en el bienio 2006-2007, se requiere que los países continúen apoyando las actividades de cooperación, y las Representaciones de OPS/OMS asignen recursos financieros apropiados en esta área durante el bienio 2008-2009.

4. REFERENCIAS

1. <http://www.panalimentos.org/evaluacion/evaluacion.sia.espaniol/index.html>
2. <http://www.paho.org/english/ad/dpc/vp/fos-5-claves-proyecto.htm>
3. <http://www.panalimentos.org/uruguay>
4. <http://www.panalimentos.org/rilaa/flash/rilaa.asp>
5. www.panalimentos.org/pulsenet