



PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
WORLD HEALTH ORGANIZATION



42nd DIRECTING COUNCIL 52nd SESSION OF THE REGIONAL COMMITTEE

Washington, D.C., 25-29 September 2000

CD42/SR/3
26 September 2000
ORIGINAL: ENGLISH-FRENCH-
PORTUGUESE-SPANISH

PROVISIONAL SUMMARY RECORD OF THE THIRD MEETING ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA TERCERA REUNIÓN

Tuesday, 26 September 2000, at 9.00 a.m
Martes, 26 de septiembre de 2000, a las 9.00 a.m

President:

Presidenta:

Hon. Clarice Modeste-Curwen

Grenada

Contents *Contenido*

Item 4.5: Evaluation of the Regional Program on Bioethics

Punto 4.5: Evaluación del Programa Regional de Bioética

(continued overleaf)
(continúa al dorso)

Note: This record is only provisional. The summaries of statements have not yet been approved by the speakers, and the text should not be quoted. Delegates are requested to notify the Conference Documents Center (Room 215), in writing, of any changes they wish to have made in the text. Alternatively, they may forward them to the Chief, Conference Services, Pan American Health Organization, 525 - 23rd Street, N.W., Washington, D.C., 20037, USA, by 31 October 2000. The final text will be published in the *Proceedings* of the Council.

Nota: Esta acta es solamente provisional. Las intervenciones resumidas no han sido aún aprobadas por los oradores y el texto no debe citarse. Se ruega a los Delegados tengan a bien comunicar al Centro de Documentación de Conferencias (Oficina 215), por escrito, las modificaciones que deseen ver introducidas en el texto. Como alternativa, pueden enviarlas al Jefe del Servicio de Conferencias, Organización Panamericana de la Salud, 525 - 23rd Street, N. W., Washington, D.C., 20037, EUA, antes del 31 de octubre de 2000. El texto definitivo se publicará en las *Actas* del Consejo.

CONTENTS (*cont.*)
CONTENIDO (*cont.*)

Item 4.6: Food Protection

Punto 4.6: Protección de los Alimentos

Item 8.1: Resolutions and Other Actions of the Fifty-third World Health Assembly of Interest to the Regional Committee

Punto 8.1: Resoluciones y otras acciones de la 53.^a Asamblea Mundial de la Salud de interés para el Comité Regional

The meeting was called to order at 9.20 a.m.

Se abre la reunión a las 9.20 a.m.

ITEM 4.5: EVALUATION OF THE REGIONAL PROGRAM ON BIOETHICS

PUNTO 4.5: EVALUACIÓN DEL PROGRAMA REGIONAL DE BIOÉTICA

El representante del COMITÉ EJECUTIVO informa que el Comité examinó el tema de la evaluación del Programa Regional de Bioética en su 126.^a sesión, donde se presentaron dos ponencias. En la primera, el Dr. Juan Antonio Casas, Director de la División de Salud y Desarrollo Humano de la OPS, resumió el desarrollo histórico y las actividades actuales del Programa; en la segunda (que figura como anexo del Documento CD42/9), el Dr. James Drane, destacado bioeticista de la Universidad de Edinboro en Pensilvania, Estados Unidos de América, presentó los resultados de su evaluación externa de la labor del Programa.

El Dr. Casas recordó que el programa, establecido en 1993 con sede en Santiago, Chile, tiene por cometido difundir información a fin de que las inquietudes en materia de bioética se tengan en cuenta en el proceso legislativo y coordinar el desarrollo de una red de profesionales e instituciones con capacidad técnica en el campo. El Programa también apoya los esfuerzos nacionales por crear conciencia e impulsar la aplicación de la bioética y promover las investigaciones y la formación y el adiestramiento de profesionales en esta disciplina. En sus comienzos, el Programa creó un Centro de Documentación e Información que a la fecha se ha convertido en una base de 3.500 entradas bibliográficas a las que se puede tener acceso por la Internet. El Programa también tiene dos publicaciones periódicas

y ha producido numerosos artículos y varios libros. Uno de los logros principales del Programa ha sido el establecimiento de un programa de Magíster en Bioética en la Universidad de Chile, en cooperación con la Universidad Complutense de Madrid. En fecha reciente se estableció otro programa semejante en la República Dominicana para ampliar el acceso a la capacitación en bioética.

Al dirigirse al Comité Ejecutivo, el Dr. Drane destacó las implicaciones de la subsecuenciación del genoma humano y la necesidad de regirse por criterios éticos objetivos y rigurosos al aplicar estos nuevos conocimientos médicos. También señaló que la orientación para comprender los principios bioéticos es importante no sólo para los médicos y otros profesionales de la medicina, sino también para los legisladores, los periodistas y la sociedad en general. Recalcó que la OPS es la única organización con la credibilidad, el prestigio y la presencia necesarios para supervisar las actividades en torno a la bioética en toda la Región.

El Comité reconoció la labor de la OPS en el campo de la bioética e instó a la Organización a colaborar con el nuevo Programa de Bioética de la OMS y con otros organismos internacionales con el fin de intercambiar experiencias, evitar la repetición de esfuerzos y conservar los recursos escasos. Asimismo, recomendó que la red de expertos en bioética creada por el programa Regional presente la perspectiva de toda la Región y que el desarrollo de la disciplina de la bioética en los países se lleve a cabo teniendo presente el

contexto histórico y cultural correspondiente. Por otra parte, resaltó la importancia de la capacitación formal en bioética y de su incorporación en la educación médica, y a la vez opinó que la OPS debería prestar una mayor atención a la bioética en los debates de política pública y en la definición de políticas, y no solamente en los ámbitos institucional y académico. El Comité apoyó los planes futuros para el Programa Regional descritos en el documento CD42/9 e instó a los países a asumir el liderazgo en materia de bioética, a ampliar la capacitación y a sancionar leyes nacionales eficaces en este campo. Por último, el Comité recomendó al Consejo Directivo que aprobara una resolución alentando a los Estados Miembros a incorporar el desarrollo de la capacidad de análisis bioético dentro de las funciones normativas y de rectoría de los ministerios de salud, así como a formular políticas públicas sanitarias fundamentadas en principios bioéticos. Además, solicitó al Director que siga dando su apoyo al Programa.

O Delegado do BRASIL disse que o governo brasileiro endossa os termos que descrevem os avanços obtidos pelo Programa Regional de Bioética (PRB) da OPAS para a América Latina e o Caribe. O Brasil também avançou na área de bioética na última década, tendo, a partir de 1995, estabelecido normas para pesquisas envolvendo seres humanos, por meio de um amplo processo do qual participaram instituições da comunidade científica e da sociedade civil. Em 1996 o Conselho Nacional de Saúde criou a Comissão Nacional de Éticas em Pesquisa e seus comitês de ética. Estes comitês, cerca de 300, funcionam hoje nas

mais variadas instituições de pesquisa. Estabeleceram-se também normas reguladoras de pesquisa nas áreas de farmacologia, cooperação estrangeira, reprodução humana e pesquisa em populações indígenas.

A Delegação congratula a OPAS e pleiteia um maior intercâmbio entre as comissões nacionais e o PRB, de forma a estreitar as relações com os usuários e com os colaboradores do programa. A Delegação brasileira propõe o acréscimo de dois itens à resolução CE126.R6, a saber: Item 3: solicitar o apoio do Diretor aos países membros no fortalecimento das instâncias de avaliação ética, comissões e comitês de instituições governamentais, científicas e da sociedade civil, especialmente por meio do desenvolvimento de propostas de capacitação de seus componentes; Item 4: solicitar ao Diretor Geral que se esforce no sentido de se firmar um posicionamento conjunto dos Estados Membros para a definição de normas internacionais de ética em pesquisa com seres humanos, que assegurem a proteção das populações vulneráveis, especialmente dos países em desenvolvimento.

Este último item se justifica em função da crescente expansão da rede de comitês de ética em pesquisa em vários dos Estados Membros, a qual vem criando uma demanda crescente de capacitação dos seus componentes. Iniciativas desta ordem fortaleceriam os comitês e promoveriam uma maior integração dos mesmos ao PRB. Este item visa também chamar a atenção dos Estados Membros, particularmente dos países em desenvolvimento, para a necessidade de se integrar esforços e de se firmar um posicionamento em favor da

ética na pesquisa em seres humanos. Preocupa-nos muito as chamadas populações vulneráveis, pobres e genéticamente isoladas que, ao longo do tempo, têm sido alvo preferencial das pesquisas em seres humanos.

El Delegado de PUERTO RICO reconoce el gran acierto de la OPS de establecer el Programa Regional de Bioética y la evaluación de dicho Programa por el Dr. Drane. Explica que la bioética en su país ha cobrado auge y que se han generado debates públicos sobre las implicaciones sociales, económicas, políticas y éticas de la reforma del sistema de salud llevada a cabo por el Gobierno.

Además, la privatización por el Estado de los servicios de salud ha dado lugar a desacuerdo entre la perspectiva ideológica del neoliberalismo y la de las prácticas profesionales y la ética que las respaldaba hasta el presente. Hay mucho entusiasmo con respecto a la aportación que el discurso bioético puede aportar al debate público. A nivel de la política pública, es patente la preocupación de la sociedad por la protección del ambiente, la libertad reproductiva de la mujer, temas como el aborto, la santidad de la vida y las decisiones al final de la vida. Como resultado del entusiasmo generado por la bioética, ya se han creado algunos centros especializados a cargo de la enseñanza de esta disciplina, como los que pertenecen al Recinto de Mayagüez y al Recinto de San Germán, ambos de la Universidad de Puerto Rico.

Por su parte, el Instituto de Estudios Humanísticos de Bioética tiene como misión fundamental propiciar actividades que permitan integrar las humanidades. A solicitud de los estudiantes y de la administración, se ha incorporado la enseñanza de la bioética en los programas de residencia especializada en forma de seminarios donde se presentan los casos y las situaciones reales que enfrentan los residentes, especialmente los de fisiatría y medicina general y los que rotan por las unidades de cuidados intensivos, en un contexto clínico. Gracias al apoyo de la OPS, el Instituto ofreció un seminario de capacitación sobre los métodos y temas básicos de la bioética para médicos y personal de enfermería. Asimismo, la Universidad Central del Caribe celebra una reunión anual y el Recinto de la Nación Interamericana también ha establecido un centro de investigaciones sobre bioética. En la escuela de medicina de Ponce se ha incorporado la bioética al currículum académico, y también se ha creado la Federación Puertorriqueña de Bioética, organización no gubernamental sin fines de lucro que acoge en su seno a profesionales y académicos de distintas instituciones.

La Federación de Facto, representación de la sociedad civil, ha hecho sentir su presencia en la legislatura de Puerto Rico, en la Secretaría de Salud, y en diversas organizaciones de profesionales. Puerto Rico también ha cooperado con la Confederación Caribeña de Bioética, junto con Cuba y la República Dominicana.

Considera el orador que un tema apasionante es si la ética latinoamericana difiere de la norteamericana, la segunda con su énfasis en la autonomía y la primera con su concepción de la justicia. Este asunto será tratado en un primer encuentro en Puerto Rico en 2001.

Por último, manifiesta el apoyo entusiasta de su país al Programa Regional de Bioética y añade que es necesario empezar a educar a la comunidad en general sobre asuntos bioéticos.

El Delegado de BOLIVIA opina que el Programa Regional de Bioética muestra un destacado avance desde su creación, ya que ha dado apoyo a la organización de talleres, cursos y seminarios, cuenta con un centro de Documentación con una base de casi 3.500 registros, y edita un boletín y diversos cuadernos. Considera que el programa puede hacer grandes aportes en cuestiones de asesoramiento a Gobiernos y Parlamentos y en la labor de coordinación con otras divisiones técnicas. Sin embargo, que Bolivia propone buscar algunos mecanismos para que todas estas actividades del Programa se trasmitan a las sociedades, organizaciones y personas mayormente vinculadas con el tema a fin de que beneficien a toda la sociedad boliviana.

Consiente de la falta de una contraparte del Programa, Bolivia procura conformar una instancia intersectorial para la regulación y el desarrollo de la bioética en el país, con la intención de convertirla en un Comité Nacional de Bioética en el que participen los Viceministerios de Salud y de Educación. Con el fin de robustecer los conocimientos de la

bioética y de la ética médica también se están desarrollando otras iniciativas, particularmente académicas y profesionales, organizadas por el Colegio Médico, la Facultad de Medicina, el Programa de Maestría de Medicina Forense y la Academia Boliviana de Medicina. El Delegado solicita apoyo y asesoramiento para este comité recién formado, que tiene carácter multidisciplinario e intersectorial, y pide orientación y cooperación para la formación de comités de ética hospitalarios y de investigación.

El Delegado de ARGENTINA señala la importancia de incorporar la ética en el contexto del cuidado de la salud y en el de la investigación. Añade que en esta época se debaten temas relacionados con la cobertura universal, es decir, con la atención de la salud de todos los habitantes, pero que es necesario determinar cómo y hasta cuando es adecuado prestar dicha atención. Debido a los adelantos tecnológicos y científicos aplicados a la atención de la salud, algunos países, deben examinar hasta qué grado es adecuado aplicar ciertas medidas terapéuticas, dado el consumo de recursos que ello significa, lo cual lleva a la consideración del aspecto ético de ámbitos imprevistos. Una fracción importante de los recursos de los diferentes países debe volcarse en el área de la salud, que es el bien más preciado del ser humano, pero dado el ritmo acelerado con que avanza la tecnología de los servicios, la comunidad sanitaria se ve obligada a advertir a los países que ésta será una disyuntiva muy difícil que plantea un desafío futuro para el cuidado de la salud. El Delegado

propone que entre los temas de discusión se abarque hasta dónde es prudente llegar en el cuidado de la salud.

The Delegate of CANADA said that her Government fully supported the work undertaken by the Regional Program on Bioethics and appreciated the evaluation provided by Dr. James Drane. The issues were as important to North America as they were to Latin America and the Caribbean. It was becoming increasingly clear that the field of bioethics was a necessary element of health policies. She was pleased to see that the Government of Chile and PAHO were showing leadership in that area, which was very relevant to Canada. Her Government had been aware for some time of the need to incorporate bioethics into the public policy process and to examine scientific advances from the standpoint of the ethical questions they might raise. Some years ago, the Federal Government had instructed a commission to examine the societal impacts of new reproductive technologies. More recently, issues had been raised that were associated with genetically modified organisms and whether and how to provide regulatory approval for the release of those organisms into the environment and the food chain. Her country had addressed ethical issues in the context of the renewal and reform of its health protection legislation. In addition, the three principal federal research councils in Canada had all worked together to produce a common set of guidelines for the ethical conduct of research involving humans. That work continued to be a challenge for researchers and research funders, as health research itself was being broadened. As a

result of its analysis of ethical issues, her Government had been made aware of the vulnerability of certain groups in society, as well as the potential for the exploitation of one group by another. Canada hoped that vulnerable groups, such as women, children, and the disabled, would be given due consideration in debates on bioethics, and that cultural issues, especially those associated with indigenous populations, would be considered.

Bioethics was too important to be left to specialists, physicians, researchers, and ethicists. The people who had the most to lose and the most to gain—the public—must be full partners in any discussions on how technologies and procedures could best be applied and whether and how research should proceed.

El Delegado de GUATEMALA dice que en su país la bioética en el último año ha tenido un avance importante ya que se llevó a cabo un importante taller con la participación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y de otros sectores gubernamentales, el Congreso de la República, universidades e instituciones privadas y organizaciones de la sociedad civil y, como producto final del mismo, se acordó la integración de un grupo de trabajo de bioética con la asesoría de la OPS. La Asociación Guatemalteca de Bioética recientemente concluyó su Segundo Simposio Centroamericano en el que se trataron temas como la clonación de seres humanos, la manipulación de células germinales y ciertos tipos de aborto. La Universidad Nacional, la Universidad Rafael Andívar y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología han mostrado mucho interés in bioética. Se está promoviendo también

la formación de un Consejo Intersectorial de Trabajo en Bioética que recibirá asesoría técnica para que su labor tenga una difusión amplia.

La Delegada de COSTA RICA afirma que se ha demostrado que las acciones en bioética son sumamente importantes y forman parte de una función sustancial de rectoría y regulación por parte del Estado. Costa Rica ha trabajado en la definición de un marco legal para la regulación de la investigación y se ha formado un comité nacional que representa a las instancias públicas, privadas y a las universidades y que logra que la sociedad civil tenga representación en la definición de las normas de ética en investigación. Temas importantes en bioética son para el orador la malpraxis reiterada y las prácticas poco éticas o agresivas con el paciente, que tienen mucho que ver con la humanización de los servicios y el derecho al trato adecuado cuando se brinda atención médica.

Propone finalmente del Delegado que se fomente el desarrollo de redes de países con problemáticas similares que organicen actividades, desarrollen instrumentos y metodologías y las difundan en el ámbito regional.

La Delegada de CHILE afirma que, desde la recuperación democrática, su país ha dado impulso a la bioética mediante iniciativas institucionales y académicas y ha mostrado inquietud por la falta de equidad en la atención a la salud, los derechos de los pacientes, la calidad de la atención, la discriminación de personas infectadas por el virus de inmunodeficiencia, la situación de personas de edad avanzada, la discriminación basada en el

género o en la extracción étnica, y en las investigaciones efectuadas con seres humanos. Chile, por ser la sede del Programa Regional de Bioética, ha tenido un incentivo para dar impulso a este campo en el país. Además de toda la estructura hospitalaria, de las comisiones de bioética aplicada a la investigación y de los trabajos clínicos que se realizan se están preparando leyes en torno a la reproducción humana y la investigación y actualmente se estudia la conformación de una comisión nacional de bioética. Por un lado, Chile considera necesaria la participación en estas iniciativas de los usuarios de los sistemas de salud; por otro, estima indispensable incluir un componente bioético en los procesos de reforma, dado que la salud es un derecho fundamental, en las propuestas para superar las faltas de equidad en el acceso de los pobres y marginados a la salud, de los marginales, y en la calidad de la atención.

El orador reitera el apoyo del Gobierno de Chile al Programa Regional de Bioética.

The Delegate of BAHAMAS said that his country and the rest of the Caribbean region would like to thank PAHO for its support of the bioethic program in the Caribbean. In 1999, a series of workshops had been held that had benefited the research council as well as the practitioners in the region. His Delegation wished to request the continued support of PAHO in developing such programs. The Bahamas had attracted many establishments or industries that presented special bioethical challenges, such as those relating to cloning and drug trials. It was also faced with a number of complex medical conditions for which

bioethical guidelines were needed. His delegation therefore supported the resolution on the item and asked for ongoing support for the program, and in particular, for the work in the Caribbean region.

La déléguée d'HAÏTI rappelle qu'à la date du 1er septembre 1999, il a été créé au sein du Ministère de la Santé publique et de la Population un comité provisoire indépendant de bioéthique et de protection des personnes en attendant le vote et la promulgation de la loi créant le Comité national de Bioéthique et de Protection des personnes. Si l'on avance rapidement dans l'exécution du projet de vaccination contre le SIDA en Haïti, c'est bien parce que le Comité de bioéthique a su analyser parfaitement le projet et a donné son aval, suite à l'appui ferme du Gouvernement de la République.

Avec la coopération française, ont été organisés plusieurs ateliers sur la bioéthique à l'intention du personnel médical et des étudiants des facultés. Toutefois, de plus grands progrès auraient été enregistrés dans ce domaine si Haïti avait pu bénéficier d'une assistance plus rapprochée de l'OPS/OMS. C'est pourquoi elle demande au 42^e Conseil directeur d'épauler sa requête d'appui technique et financier près de l'OPS/OMS et des autres partenaires qui participent à cette session. Elle appuie également la résolution présentée sur ce thème.

The Delegate of BARBADOS said that his Government supported the resolution on item 4.5. In particular, his delegation wished to encourage Member States to incorporate the

development of capacity in bioethical analysis into their ministries of health and to formulate health policies informed by bioethical principles, especially with regard to work on human subjects. The Government of Barbados had an ethics committee which advised the chief medical officer on ethical issues and reviewed research protocols involving experimentation on subjects within the Barbadian population. It comprised representatives of the University of the West Indies, the School of Clinical Medicine and Research, and the Ministry of Health. The main health care center, the Queen Elizabeth Hospital, had established its own internal clinical ethics committee in 1998 to guide health care workers on ethical issues, review ethical practices within the hospital, and receive and advise on complaints of an ethical nature. The multidisciplinary committee's accomplishments included the development of draft guidelines for ventilation of neonates and the brain-dead, guidelines on consent to treatment, and a protocol on patient rights and professional responsibility. Barbados had benefited significantly from the conferences and publications of the Regional Program on Bioethics and was keenly aware of the increasing complexity of bioethics with the advance of scientific research.

Dr. CASAS (PAHO) said it was very encouraging to note that most of the countries were establishing their own committees on bioethics, and that most of those committees had not only intersectoral involvement but also involvement of civil society. That was precisely the thrust of the message that the Organization was trying to develop in regard to bioethics. The area of bioethics served as a conceptual and referential framework for the discussion of

emerging issues arising from new technologies and developments in medical science, as well as old issues, such as those related to equity, quality of services, and patients' rights.

Following the initial evaluation of the Program, PAHO was in the process of reviewing plans for the future. He noted with satisfaction that the Government of Chile, which had contributed around 25% of the Program's financial resources, as well as valuable technical and human resources, had made a commitment to continue its support. Another positive development was the fact that the Program, which was the first regional program on bioethics established by the World Health Organization, was now beginning to work with other regions. In addition to working with a newly appointed focal point in bioethics in the Evidence-based Health Policies cluster at WHO, the Program was also working extensively with international organizations, such as the Fogarty Center of the United States National Institutes of Health. That work focused on one of the issues that Brazil and other Members had raised, namely, the need to review the norms guiding research on human subjects, particularly in developing countries.

One of the upcoming activities that was expected to represent a major milestone in the development of bioethical thinking in the Region was the upcoming International Congress on Bioethics, to be held in Brazil in the year 2002. The Organization also hoped that, within the context of its centennial celebration, important activities related to bioethics in the Region could be organized to promote and stimulate thinking in that field.

In conclusion, he assured the delegations that the issues they had raised would be transmitted to his colleagues in the Program, and a document would be distributed shortly setting out perspectives of the Program to be shared with member countries and with colleagues in civil society, in academia, in health services, and in all other sectors that were interested in the important issue of bioethics.

The DIRECTOR said that, on behalf of the Organization, he wished to thank the Government of Chile, not only for its financial support, but also for its moral support in times of difficulty for the Regional Program on Bioethics. The fact that the Program had reached its current state of maturity was due in no small measure to the continued support of the Government of Chile and its University. He would also like to thank the Government of Spain, which had been very helpful in providing support for the Program over the years through the *magister* program in Chile.

He had been impressed with the delegates' enthusiasm for the Program. He was also pleased that they had agreed on the importance of conducting the evaluation and were satisfied with the results. The evaluation had demonstrated that the Program was relevant to public health policy in the Region. He had taken note of the comments on the growing complexity of the public health issues the countries faced as a result of new technologies, the demographic transition, and society's perceptions about medical interventions and other factors bearing on ethics-related practices. When the Program had first started, he had

stressed that the two major areas of concern would have to be clinical ethics and research ethics. One of the activities that the program had been involved in very heavily was that of helping to develop countries' capacity to have their own committees on ethics in research. Ten years ago, no one would have thought they would have to face the ethical issues raised by the Human Genome Project, which would be discussed later in the day by Dr. Gerald Keush.

There were many challenges for the Regional Program on Bioethics, but one of them was to continuously involve other partners. He had taken note of the comment made by the Government of Canada regarding the importance of listening to the voice of the people. He had also heard very keenly the Canadian delegate's reference to the fact that the Program was not exclusively for Latin America and the Caribbean, but was for the Americas as a whole. As the delegate of Costa Rica had pointed out, there were certain problems that were similar in different countries, so it was important to look for those areas in which the countries had common concerns and try to address the ethical issues that were inherent in those themes and seek to address those problems together.

Although the Program had existed only for a few years, it was growing, and he hoped that PAHO would be able to call on the countries' expertise to strengthen its capacity. It was not likely to grow into a program with a massive center with 100 bioethicists stationed in Chile; instead, it would depend on networking and on the contributions of Member States.

He had noted very carefully the comment of the Government of Brazil and agreed with the idea of perhaps expanding on some of the issues and setting them down in a resolution. He looked forward to seeing and discussing the text of the proposed resolution.

The PRESIDENT said that, as the Government of Brazil had submitted several amendments to the proposed resolution contained in Document CD42/9, the Council would defer discussion of the resolution to a later meeting.

ITEM 4.6: FOOD PROTECTION
PUNTO 4.: PROTECCIÓN DE LOS ALIMENTOS

El representante del COMITÉ EJECUTIVO señala que en su 126.^a sesión el Comité examinó el Plan de Acción Estratégico relativo al Programa Regional de Cooperación Técnica en Protección de los Alimentos, que anteriormente había sido examinado por el Subcomité de Planificación y Programación, y manifestó su apoyo a las metas y estrategias específicas planteadas en el documento. En particular, el Comité respaldó el uso de métodos científicos de protección alimentaria y subrayó la importancia de aplicar las mismas normas rigurosas a los alimentos que se venden en los mercados internos y a los productos de exportación. Asimismo, recaló la importancia de la inocuidad de los alimentos para la salud pública y para el desarrollo económico comercial.

El Comité encomió a la OPS por la decisión de transferir la responsabilidad de las zoonosis al Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA) y hacer de la protección alimentaria la función principal del Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y

Zoonosis (INPPAZ). El Comité expresó su apoyo a los objetivos a largo plazo para fortalecer la infraestructura y la estabilidad financiera del INPPAZ, a objeto de permitirle seguir prestando cooperación técnica en el área de la protección de alimentos

También recalcó que la OPS debe tratar de coordinar sus actividades con la de los otros organismos y organizaciones que trabajan en la esfera de la inocuidad de los alimentos, para evitar la duplicación de esfuerzos y hacer el mejor uso posible de los recursos. Algunos miembros pusieron en tela de juicio la necesidad de crear una Comisión Regional para la Protección de Alimentos e instaron al Director a consultar con funcionarios de los países si la consideraban necesaria. Por su parte el Director señaló que la última Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial, celebrada en 1999, se expresó interés en la creación de dicha comisión, que parece tener el apoyo de la mayoría de los países.

El Comité recomendó al Consejo Directivo aprobar una resolución instando a los Estados Miembros a proporcionar apoyo a los programas para la protección de alimentos, a que modernicen y actualicen sus sistemas de inspección y control de alimentos, prestando igual atención tanto a los alimentos para el mercado nacional como a los destinados a la exportación; a que fortalezcan los sistemas de vigilancia de las enfermedades transmitidas por los alimentos; y a que promuevan la participación de los productores, procesadores, manipuladores y consumidores en las actividades para garantizar la inocuidad de los alimentos. En su resolución CE126.R7 el Comité solicita al Director que prosiga la

formulación y ejecución del Plan de Acción Estratégico, que explore la necesidad de una comisión regional de protección de alimentos y que establezca mecanismos para coordinar las labores con otros organismos internacionales de cooperación técnica.

El Dr. ESTUPIÑÁN (OPS) afirma que en los 10 años anteriores ocurrieron en todo el mundo brotes peligrosos de enfermedades emergentes transmitidas por los alimentos que han alertado a las autoridades de salud y agricultura de los países sobre la necesidad de tomar medidas para evitar el riesgo de transmisión a la población. Por la importancia del tema, la problemática de la inocuidad de los alimentos fue analizada por la 105.^a Reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS y la 53.^a Asamblea Mundial de la Salud, que aprobó una resolución que establece la inocuidad de los alimentos como prioridad y hace recomendaciones al respecto a los Estados Miembros y a la Directora General de la OMS.

Para atender a ese tema, la OPS ha elaborado y está ejecutando con los países un Plan Estratégico que tiene como fundamento el análisis de los escenarios epidemiológicos, políticos, sociales, económicos y técnicos, la evaluación con los países del Programa Regional que se está ejecutando desde 1986 y la experiencia de la OPS en su cooperación técnica con los países. Como resultado de este análisis, se definieron postulados estratégicos que permiten identificar objetivos de corto, mediano y largo plazos. La ejecución del Plan está a cargo del Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis, que dirige el

orador, en coordinación con el Programa de Salud Pública Veterinaria y las Representaciones de la OPS en los países.

Destaca el orador que las cifras de morbilidad y mortalidad en los países desarrollados indican la gran importancia de las enfermedades transmitidas por los alimentos. En América Latina y el Caribe, según los datos recibidos durante el período de 1995-1999 por el Sistema Regional de Información y Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Transmitidas por los Alimentos, que coordina el INPPAZ a partir de los informes de los sistemas nacionales de los países, hasta diciembre de 1999 habían ocurrido 3.577 brotes, en los cuales enfermaron 113.349 personas y murieron 210. No obstante que el sistema está en su fase inicial y que aún hay un alto porcentaje de subnotificación, las cifras ponen de manifiesto la magnitud del problema en la Región. El análisis de esta información permite tener un perfil preliminar de los principales agentes microbianos que producen brotes, como *Salmonella*, *Staphylococcus* y clostridios. En estos brotes se destaca la participación de alimentos de origen animal y de las residencias, los comedores masivos y las escuelas.

En el ámbito económico destacan el valor del comercio mundial de los alimentos y la importancia del sector agropecuario y de la agroindustria en la Región. La globalización de la economía y las iniciativas subregionales de gravación han determinado que el comercio mundial y subregional de alimentos sea amplio y masivo. Asimismo, la creación de la

Organización Mundial del Comercio ha establecido un nuevo orden mundial para el comercio de los alimentos.

Los brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos en los países desarrollados han determinado una revisión y modernización de los programas para la protección de los alimentos, en particular de los sistemas de inspección y control. Un sistema eficiente debe apoyarse en el concepto de la cadena alimentaria desde la granja hasta el consumidor, y como resultado, se ha orientado toda la atención a la incorporación de métodos de inspección y control que cubran toda la cadena. Asimismo, se establecen la importancia de aplicar las normas del código alimentario y la necesidad de que las normas y medidas tengan un fundamento científico, para lo cual se recomienda usar la metodología de análisis de riesgos.

En el programa de cooperación técnica de la OPS se está desarrollando un plan estratégico con los países que tiene cinco objetivos. El primer objetivo consiste en orientar la cooperación para ayudar a los países a organizar y fortalecer programas nacionales de protección de alimentos, con objeto de atender a las exigencias de los consumidores y de los mercados nacional y de exportación. Se necesita una adecuada coordinación intersectorial; brindar apoyo a los productores y fomentar la participación de los consumidores; legislación actualizada según las nuevas orientaciones; y la incorporación de las normas Codex y las recomendaciones de expertos de la OMS y de la FAO sobre aditivos y residuos.

El segundo objetivo consiste en cooperar con los países para fortalecer los sistemas analíticos de detección de contaminantes microbiológicos y químicos. Son prioridades la organización de redes nacionales y regionales de laboratorios de análisis de alimentos; la armonización de los métodos analíticos y de garantía de la calidad de los laboratorios; las referencias internacionales en torno a los reactivos y patrones; la vigilancia de los contaminantes químicos, principalmente los residuos; y la resistencia a los antimicrobianos.

El tercer componente está orientado a ayudar a los países a modernizar sus sistemas de inspección y control de alimentos, incorporando la metodología del análisis de peligros en puntos críticos de control, las buenas prácticas de producción y los procedimientos estandarizados de higiene. Se dará prioridad al consumo doméstico y a la mediana y pequeña empresa, a los vendedores ambulantes y a las poblaciones marginadas, y se dará apoyo al adiestramiento del personal en los procesos de evaluación y auditoría.

El cuarto objetivo consiste en ayudar a los países a incorporar la vigilancia epidemiológica en sus sistemas nacionales de vigilancia. Desde 1995 la OPS coordina el Sistema Regional de Información y Vigilancia de las Enfermedades Transmitidas por los Alimentos, que compila, analiza y distribuye la información enviada por los países y cuyas actividades prioritarias son: mejorar la eficiencia en el nivel local, incorporar los factores de riesgo, lograr una mayor vigilancia activa, incorporar los laboratorios en el sistema, y

establecer conexiones entre el sistema regional y las redes internacionales de vigilancia de la OMS, la Unión Europea, Estados Unidos y Canadá.

El quinto objetivo está centrado en la diseminación de información sobre la protección de los alimentos y el diseño de campañas para la educación comunitaria en diferentes niveles y la capacitación de manipuladores, vendedores y consumidores de alimentos.

Por su parte, el Plan Estratégico tiene seis objetivos a largo plazo, entre los cuales destaca la cooperación con los países para establecer mecanismos de coordinación que permitan promover el liderazgo, la decisión política de crear y fortalecer los programas, la coordinación entre los sectores de la salud y la agricultura, la coordinación entre países y la participación de los productores de alimentos y consumidores en los programas.

A fin de desarrollar estos programas con los países, la OPS utiliza los enfoques estratégicos de la cooperación técnica a través de sus Representaciones en los países; la ampliación de la cooperación mediante alianzas con otros organismos; y la utilización de los adelantos técnicos en los países. Asimismo, utiliza las orientaciones y la información proporcionada por la Comisión Conjunta FAO/OMS del Codex Alimentarius y de los grupos y consultores de la OMS para dar un respaldo científico a las medidas; promueve la participación activa de los productores, procesadores y consumidores en la cooperación entre países; y coordina la cooperación técnica con los otros organismos existentes en la Región.

En resumen, los países deben reorganizar sus programas para la protección de los alimentos como actividad esencial de la salud pública, con una adecuada coordinación intersectorial. Los programas deben abarcar por igual el consumo doméstico y la exportación, así como el turismo, y deben apoyarse en principios científicos. Para tal fin deben aplicar las normas del Codex, fomentar la investigación e incorporar la metodología de análisis de riesgo.

The session was suspended at 10.30 a.m. and resumed at 11.00 a.m.

Se suspende la sesión a las 10.30 a.m. y se reanuda a las 11.00 a.m.

The Delegate of CANADA cited the critical challenges being faced by countries around the world to protect the safety and quality of the food supply. Her Delegation commended PAHO on its initiative in establishing the Regional Program for Technical Cooperation in Food Protection and identifying specific objectives that would achieve a food supply that was safe, healthy, nourishing, pleasing, and economical and at the same time reduce human morbidity and mortality from foodborne disease. She recognized the importance of an integrated surveillance system and noted that Health Canada had undertaken projects aimed at improving surveillance capacity. In Canada, government organizations, consumers, and industry had formed a partnership for consumer food safety education which aimed to reduce foodborne illness by increasing awareness about safe food-handling practices.

Her Government supported the activities and goals outlined under the short- and medium-term objectives, and welcomed PAHO's intention to negotiate partnerships with other technical cooperation agencies. At the same time, it felt that the six long-term objectives and goals for the year 2004—which would position the PAHO as the principal technical cooperation agency and the main source of information for training in food protection—constituted an ambitious agenda, particularly in the proposed timeframe. Fulfillment of those objectives would be dependent on the accomplishment of other goals, especially those related to building up the Organization's infrastructure and human resources and the establishment of a stable financial situation. Canada had experience in that area and would be interested in cooperating with PAHO in achieving its goals.

El delegado de PUERTO RICO reitera la importancia de la protección de los alimentos para la salud humana y reconoce la excelente labor de la OPS en esa esfera. En el Ministerio de su país hay tres programas muy importantes que son el de la leche, la higiene de los establecimientos donde se preparan alimentos y la higiene en las fábricas de alimentos, las reposterías, los almacenes y el transporte de carne. En Puerto Rico se trabaja en alianza con la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los Estados Unidos y la Universidad de Puerto Rico ofrece capacitación al personal latinoamericano en la esfera de protección de los alimentos.

Puerto Rico cuenta con una amplia legislación para lograr las metas establecidas en materia de protección de los alimentos. El 4 de febrero de 2000 se aprobó el reglamento General de Salud Ambiental, en el cual se adoptaron reglamentos federales de los Estados Unidos que se aplican a la industria y la venta de los alimentos. Entre estos figuran los productos de la industria heladera y otros postres congelados, la regulación de los alimentos, las cualidades nutricionales de los alimentos las buenas prácticas de manufactura, el empaque y el almacenaje de alimentos para consumo humano, los requisitos de procesamiento y embotellamiento de agua y el código de alimentos e higiene de los alimentos. Tanto el programa de higiene aplicable a los establecimientos que preparan y sirven los alimentos como el que se aplica a las fábricas y almacenes de alimentos se han esforzado por educar a su personal y a la industria de alimentos en la nueva reglamentación y los nuevos conceptos y enfoques de la inspección sanitaria de los alimentos, en los que se da prioridad a los factores de riesgo causantes de enfermedades transmitidas por los alimentos. Además, un inspector de salud ambiental fue adiestrado y certificado por la FDA como oficial de inspección y adiestramiento para que él a su vez adiestre a otro personal en las nuevas técnicas de inspección y se logre uniformidad a través de toda la isla. Por tercer año consecutivo, el Gobernador de Puerto Rico ha proclamado el mes de septiembre como mes de seguridad de los alimentos. Durante ese mes se hace un esfuerzo especial para llevar el mensaje de

seguridad de los alimentos a los profesionales de salud pública, a los manipuladores y procesadores de alimentos y al consumidor.

La Delegación de Puerto Rico respalda el proyecto de resolución propuesto y en especial la recomendación al Director de que se cree una comisión regional de protección de los alimentos que se ocupe de los asuntos relacionados con la formulación de políticas regionales al respecto. Puerto Rico está dispuesto a cooperar en esa empresa, ya que ha tenido experiencia en adoptar y adaptar las normas federales a la realidad de un país latino.

O Delegado do BRASIL disse que o governo brasileiro apóia integralmente o Documento CD42/10 e a resolução correspondente à segurança alimentar, mas ressalta a necessidade de reforçar a responsabilidade do setor produtivo com a qualidade e segurança dos produtos industrializados e de identificar técnicas simples e baratas para a produção de alimentos seguros. Disse que a OPAS, através do INPAZ, deve prestar apoio ao desenvolvimento técnico e à capacitação de recursos humanos dos setores públicos e privado.

O Ministério da Saúde do Brasil, através do Centro Nacional de Vigilância Epidemiológica, vem implementando uma rede nacional de laboratórios e um sistema nacional de informações para monitoramento da qualidade e segurança dos alimentos. Mas é necessário estabelecer uma rede credenciada de laboratórios no âmbito da Rede Inter-Americana de Laboratório (RILA) para possibilitar a vigilância epidemiológica de doenças

transmitidas por alimentos e as análises para a certificação de produtos de importação e exportação.

Finalmente, é necessário uma forte cooperação técnica da OMS/OPAS com os países membros para o intercâmbio técnico e científico na área de alimentos produzidos com organismos geneticamente modificados.

El Delegado de GUATEMALA informa que un gran número de los brotes de diarrea en su país se deben todavía a alimentos contaminados. En respuesta, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social está fortaleciendo el Laboratorio Nacional, que es un centro colaborador del programa conjunto FAO/OMS, en cuanto a la vigilancia de contaminantes en los alimentos. Si bien este centro funciona desde 1977, recientemente ha recibido cooperación especial de la OPS, por lo cual le extiende el agradecimiento de Guatemala. Asimismo cabe mencionar la enorme ayuda prestada en la elaboración de normas para las fábricas de alimentos que se consumen en restaurantes y comedores, así como para la autoevaluación de las fábricas y el registro de los alimentos. En la actualidad se está trabajando conjuntamente con la Representación de la OPS para implantar un sistema de informática que se espera esté finalizado para septiembre de 2000. Se trata de un sistema muy completo, que abarca el registro de los alimentos en todas sus facetas así como su control e inspección. Además, es importante mencionar que desde el punto de vista legal existe desde 1999 en el país la Comisión Multisectorial de Alimentos, precursora del

Programa Nacional del Control de Alimentos, que es un mandato del Código de Salud. Esta ley también estipula la aplicación en el país de las normas del Codex Alimentarius, pero no se ha conformado formalmente la comisión del Codex.

Sugiere que se agregue lo siguiente al proyecto de resolución sobre el tema: “En vista de la importancia para los países de las normas del Codex Alimentarius y de otras normas recomendadas por la Organización Mundial de Comercio, se insta a los Estados Miembros a crear, con la mayor brevedad posible, los comités nacionales del Codex donde todavía no existan”.

El Delegado de CUBA dice que el informe sobre el tema se refiere a las actividades relacionadas con la protección de alimentos en la Región durante el período 1977-1999. Sin embargo, si se analizan los datos pertinentes a 3.577 brotes con 113.349 casos y 210 muertes en 22 países durante 1999, se puede afirmar que, aunque se haya avanzado, la situación aún requiere de muchas acciones que propendan a su mejoría sistemática. Cuando se analizan los datos del Programa Regional de Cooperación Técnica en Protección de los Alimentos y los componentes del Plan de Acción del Programa Regional, se manifiesta que todavía mantienen plena vigencia. Según el análisis del Subcomité de Planificación y Programación, los objetivos del Programa Regional quizá sean demasiado ambiciosos, pues la ejecución total del Plan de Acción requiere infraestructura y recursos y, lo que es aun más importante, el compromiso de todos los países de la Región. El Subcomité apoyó el trabajo

del INPPAZ y la decisión de transferir la responsabilidad del control de las zoonosis al Centro Panamericano de Fiebre Aftosa.

Considera importante continuar perfeccionando las labores del Codex y de los grupos técnicos encargados de la inocuidad de los alimentos. También es necesario perfeccionar la red nacional de análisis de los alimentos. La incorporación de los consumidores en los programas de control de alimentos es algo que requiere mayor atención por representar un aspecto importante de la participación comunitaria. Asimismo hay que velar por que los procedimientos para designar expertos y preparar dictámenes científicos se rijan por los principios de transparencia, excelencia e independencia.

Cuba está de acuerdo con el Plan Estratégico de Acción, las propuestas de estrategias y los objetivos y metas a corto, mediano y largo plazo. En consecuencia, el orador insta al Consejo Directivo a aprobar el proyecto de resolución presentado.

El Delegado de BOLIVIA explica que su país tiene normas aprobadas del Codex Alimentarius y está trabajando con la FAO en esta materia, pero está muy lejos de poder aplicar globalmente la protección al consumidor con respecto a los alimentos que se consumen habitualmente debido a la diversidad de alimentos que se producen y a las limitaciones en el control de ingreso de alimentos. El fomento de la producción agroecológica y del consumo directo de alimentos del productor pretende evitar los riesgos de contaminación y el encarecimiento de los productos a través de las cadenas de intermediarios.

La Delegada del URUGUAY dice que el pilar básico de la economía uruguaya es la producción y exportación de productos agropecuarios y que el país es exportador neto de una gama de alimentos cuya buena calidad ha permitido acceder a los exigentes mercados de los países desarrollados. Por esta razón, las estructuras de producción, elaboración y control se han ido adecuando a las exigencias sanitarias y de calidad de tales mercados, la legislación se ha armonizado con los requisitos de los países destinatarios de las exportaciones y eso ha redundado a su vez positivamente sobre el consumo nacional.

La Delegada apoya la idea del Delegado del Brasil respecto de la necesidad de crear un laboratorio regional de control de calidad de los alimentos para mayor credibilidad de los productos de exportación.

The Delegate of GUYANA referred to several problems in relation to food safety that were restricting his country's potential for the export of food both within the CARICOM area and beyond. The Regional Program could be of assistance in establishing a food control system; upgrading national laws, regulations, and standards; and strengthening Guyana's laboratory capacity to deal with food protection. Public education programs based on scientific epidemiological information would also be of benefit.

He thanked PAHO for past support in the area of food safety, including the training of food inspectors, and for helping the country to become free of foot-and-mouth disease. Guyana was also part of the Caribbean Food Safety initiative, a multisectoral effort

coordinated by the CARICOM Secretariat. His Government looked forward to continued PAHO support in the implementation phase of that initiative, which was an integral part of Caribbean Cooperation and Health Phase 2. Guyana endorsed the proposed resolution before the Council.

The Delegate of JAMAICA affirmed the importance of food protection, which was becoming more of a health concern with the increasing use of advanced and invasive technology. He expressed concern about food protection in the tourism sector, which was an economically critical area for his country. Jamaica had recently promulgated new regulations on food safety and had launched a major public education campaign to ensure compliance with those regulations. In addition to the wider food-handling sector, alliances had been forged with the tourism industry in an attempt to get restaurants, hotels, and other establishments that served tourists, to comply with the law.

Jamaica was also concerned about the introduction of undesirable chemicals and ingredients, other than pathogens, into animal products—contaminants such as hormones and antibiotics that might eventually reach humans. Such sources had been implicated in disease conditions and the transmission of resistant strains of bacteria in man.

His Delegation was confident that its concerns could be accommodated within the scope of the proposed resolution.

The Delegate of the UNITED STATES OF AMERICA pointed out that his country had recommended that food safety be placed on the agenda of the 105th Session of the WHO Executive Board in January 2000, and that the discussion of that topic had eventually led to the adoption of Resolution WHA53.15 last May by the World Health Assembly. His Government particularly applauded the intention of WHO to hold a strategic planning meeting on food safety and to work with FAO in convening a global meeting of food safety regulatory authorities and in enhancing global surveillance of foodborne illnesses. The United States therefore strongly concurred with the proposal by PAHO to strengthen food safety programs within the Hemisphere with the active involvement of all sectors as an appropriate and practical means of achieving the global food safety objectives of WHO.

Since 1997, his country had undertaken numerous activities in food safety as part of its Food Safety Initiative, which recognized the necessity of having a coordinated, multi-agency effort to reduce the incidence of foodborne illnesses. The multifaceted initiative addressed research, risk assessment, education, surveillance, and inspections in a coordinated manner. It had successfully marshaled the resources of diverse sectors, organizations, and interests and had established a record of significant achievement in encouraging collaborative international and regional food safety strategies. In that regard, the United States had a commonality of purpose with PAHO, which had spelled out a similar requirement for multisectoral and multi-organizational cooperation in food safety at the regional level.

His Delegation recognized the role of PAHO in encouraging Member States to collaborate with various international organizations actively engaged in food safety, particularly the Regional Committee of the Codex Alimentarius. In addition to foods traded between countries, domestic foods had to be held to the same standard in order to reduce foodborne illness. For the United States, that meant ensuring that imported food products and those traded between countries were safe, that they were protected from foodborne pathogens, and that economic development and trade were fostered.

The Plan of Action continued to move INPPAZ in the direction of an enhanced role in food safety. His Delegation endorsed the long-term goal of developing the necessary human resources infrastructure to enable INPPAZ to increase its technical cooperation in food protection. The Government of Argentina remained a critical player in the promotion of INPPAZ in future regional efforts. The United States was working actively with Member States, PAHO, and INPPAZ in establishing effective and sustainable food safety systems in the Americas.

His Delegation recommended that the matter of the Regional Steering Committee be addressed at the next meeting of RIMSA, and looked forward to a more strategic focus for the Plan of Action, as well as increased priority on food safety at the country level.

The Delegate of BARBADOS said that food safety was a public health issue of significant importance to his island state, which imported food products from around the globe

and had both a well-developed international business sector and a thriving tourist industry. Food safety was vital to the good health of its people and the continued development of its economy. Barbados placed great importance on the food industry becoming ISO 9000-compliant and following HACCP procedures. It had developed programs to train food-handlers, all of whom had to undergo a minimum training period before they could commence work. It also recognized the importance of close collaboration between food vendors and public health authorities, as well as swift response to suspected foodborne and related diseases.

His Delegation supported the proposed resolution and looked forward to working to improve food safety in the Region.

El Delegado de la REPÚBLICA DOMINICANA dice que se siente satisfecho con la preocupación expresada en las reuniones de la OMS y la OPS en relación con el control de los alimentos. Considera que los alimentos tienen repercusiones económicas y sociales de mucha importancia para el desarrollo de los pueblos latinoamericanos. La Secretaría de Estado de Salud Pública de su país ejerce un control biológico fundamental de los alimentos por medio de los laboratorios. La Secretaría de Industria y Comercio cuenta con un organismo que se encarga de vigilar los aspectos biológicos, químicos y de otra naturaleza en la contaminación de los alimentos. La Secretaría de Agricultura tiene también otra dependencia que se relaciona y colabora con la Secretaría de Salud Pública en el control de

los alimentos. Asegura que se hace un esfuerzo extraordinario, pero aún no suficiente en este ámbito. Por otra parte, esta última Secretaría está en proceso de reestructuración mediante el fortalecimiento de los sistemas provinciales de salud y ha creado el Departamento de Saneamiento Ambiental, que cuenta con personas encargadas de control de los alimentos, sobre todo los cárnicos, y de prevenir la contaminación bioquímica.

Explica que la capital de la República Dominicana ha crecido mucho y ya cuenta con más de tres millones de habitantes, lo que ha traído como consecuencia el surgimiento de los vendedores ambulantes de alimentos. Básicamente piensa que cualquier medida de salud pública a veces resulta insuficiente para garantizar que los alimentos no sean un vehículo de enfermedades. Por eso a su Delegación le interesa mucho la ayuda que pueda prestarse a los países en ese sentido.

En su país se acaba de crear la Subsecretaría de Atención Primaria con el fin de introducir el control de los alimentos dentro de las redes de la atención primaria. Fundamentalmente se está haciendo énfasis en la educación de la población sobre el uso, la manipulación y la distribución de alimentos. Está claro que debe haber una política efectiva para controlar los alimentos, no solamente porque es una responsabilidad nacional, sino una responsabilidad internacional. Una de las industrias principales de la República Dominicana es el turismo, con alrededor de tres millones de turistas anualmente. Con frecuencia se recibe notificación de turistas enfermos por el consumo de alimentos

contaminados, lo que constituye una situación con repercusiones económicas preocupantes para su país. Le parece de mucha importancia la colaboración que pueda ofrecerse a los países latinoamericanos en materia de definir una política bien clara sobre el control de alimentos.

The Delegate of GRENADA said that her country regarded food protection as an essential public health activity and, accordingly, had recently created a Food Protection and Safety Committee which integrated all sectors linked with animal, plant, and human health and food into one single agency. Also, in cooperation with PAHO, Grenada had hosted a two-day workshop in August 2000 to lay the groundwork for a regional interagency commission on food protection and safety. She thanked PAHO for its assistance in training Grenada's environmental health officers in the inspection of meat and other foods.

The Ministry of Health had been promoting food protection through community participation. In July 2000, workshops for food-handlers had been held in each parish, following which only those with food-handling badges issued by the Ministry of Health were allowed to vend on the streets.

El representante del BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO dice que distintas unidades del BID se encargan de la inocuidad de los alimentos, incluidos los departamentos que se ocupan del ambiente, del desarrollo agrícola, el desarrollo rural no agrícola, la salud, el estado y la sociedad civil. Prácticamente todas las estructuras del Banco

se ocupan de ese tema que refleja la importancia de la intersección entre salud y desarrollo. El BID ha apoyado la inocuidad de los alimentos a través de operaciones directas de préstamo a los países para fortalecer la capacidad institucional de vigilancia y de respuesta, mediante apoyo al Fondo Multilateral de Inversiones y mediante una contribución a la Red Latinoamericana de Laboratorios de Análisis de Alimentos. La inocuidad de los alimentos trasciende a la salud pública en la visión del Banco, en el sentido de que hay que considerar no solo los daños que los alimentos pueden hacer a la salud, sino la repercusión sobre el bienestar económico y social de la producción de alimentos o de la falta de exportación de alimentos a otros mercados.

Dentro del BID a menudo se pregunta qué pasaría si todas las disposiciones del Codex Alimentarius se aplicaran en los mercados domésticos, ya que la mayoría de los productores medianos y la totalidad de los pequeños no podrían producir y los pobres no podrían consumir. Por ello hay que encarar el problema de la inocuidad de los alimentos contribuyendo positivamente a la producción y al consumo en los mercados domésticos e internacional. Desde ese punto de vista el BID ve con preocupación el subsidio que a la producción de alimentos hacen los países desarrollados, que no solamente compiten con la producción nacional de los diversos países sino que, además, por medio de esa competencia y por su efecto sobre la producción nacional, debilitan a los sectores más pobres de la población.

El Dr. ESTUPIÑAN (OPS) dice que se siente muy complacido por el entusiasmo que ha suscitado el tema de la inocuidad alimentaria, que en el enfoque de la OPS es un tema de salud pública con todos los componentes de participación comunitaria y por eso el plan implica naturalmente atender al mercado doméstico, la pequeña y mediana industria y las poblaciones marginadas. Concuerta en que es fundamental trabajar a través de una red de laboratorios interamericana en la que participen todos los laboratorios de referencia de los países, que facilite el intercambio de información, la armonización de las tecnologías y el diálogo científico para que se apliquen las metodologías y normas bajo un programa de garantía de calidad. El componente referente al turismo es importante ya que para muchos países, principalmente del Caribe, el turismo es una fuente importante de desarrollo. Por tanto se le está dando la debida atención, inclusive en colaboración con CAREC, que está desarrollando los sistemas de vigilancia con participación de hoteles y hospitales. Se ha indicado también que el mercado local es importante, que no se pueden aplicar todas las normas avanzadas que rigen el comercio internacional, pero en diversos grados se pueden aplicar buenas prácticas de producción para solucionar esta problemática.

Hay alrededor de 10 organismos que se ocupan de la inocuidad de los alimentos en la Región y es fundamental coordinar la cooperación para evitar el desperdicio de recursos. Un mecanismo de coordinación regional permitirá establecer el liderazgo y apoyar las políticas de inocuidad de alimentos que deben desarrollar los países.

El DIRECTOR agradece al Gobierno de la Argentina su apoyo al INPPAZ y señala que la continuidad de ese Centro depende en gran medida del apoyo de dicho Gobierno.

The PRESIDENT asked the Rapporteur to present the proposed resolution contained in Document CD42/10.

A RELATORA apresenta o seguinte projeto de resolução:

THE 42nd DIRECTING COUNCIL,

Having analyzed the report on food protection in the Americas (Document CD42/10), which describes the current problems deriving from foodborne diseases and the action that the Pan American Health Organization is taking to assist the countries in solving these problems through technical cooperation to organize food protection programs;

Taking into account that the Fifty-third World Health Assembly adopted Resolution WHA53.15 on food safety, emphasizing the importance of this topic as an essential public health activity;

Considering that, according to the reports prepared by the Pan American Health Organization through the Pan American Institute for Food Protection and Zoonoses (INPPAZ), a significant number of outbreaks of foodborne disease have been observed, with a high number of cases and deaths from this cause; and

Bearing in mind that international trade poses a high risk for outbreaks of foodborne disease unless technical action is taken to prevent food contamination,

RESOLVES:

1. To urge Member States to:
 - (a) organize food protection programs as an essential public health function, promoting active coordination among the health and agriculture sectors and industry;

- (b) update and modernize their food inspection and protection systems, taking into account the Codex Alimentarius standards and the sanitary measures contained in the Agreements on Sanitary and Phytosanitary Standards;
 - (c) consider, when implementing food safety measures, food for both domestic consumption and the export market, as well as medium and small enterprises;
 - (d) strengthen the surveillance systems for foodborne diseases so that the information obtained can be used to orient measures for the prevention and control of these diseases;
 - (e) encourage the active participation of producers, food processors, food handlers, and consumers through communication and health education programs;
 - (f) provide the necessary resources for the development of food protection programs.
2. To thank the Government of Argentina for its continued support for the maintenance and operation of INPPAZ, and to urge the rest of the countries to contribute to its financing.
3. To request that the Director:
- (a) continue with the development and execution of the strategic plan on food protection;
 - (b) explore the need for a regional commission on food protection to deal with matters related to the development of regional policies in this area;
 - (c) establish mechanisms for coordination with other international technical cooperation agencies to offer the pertinent technical cooperation to the countries, avoid duplication of efforts, and make better use of resources.

EL 42.º CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo analizado el informe sobre protección de los alimentos en las Américas (documento CD42/10) en el cual se describe la problemática actual de las enfermedades transmitidas por los alimentos y las acciones que cumple la Organización Panamericana de la Salud para apoyar a los países en la solución de esta problemática, a través de la cooperación técnica para organizar programas de protección de los alimentos;

Teniendo en cuenta que la 53.^a Asamblea Mundial de la Salud aprobó la resolución WHA53.15 sobre inocuidad de los alimentos, resaltando la importancia de este tema como actividad esencial de salud pública;

Considerando que, de acuerdo con los informes que ha elaborado la Organización Panamericana de la Salud a través del Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis (INPPAZ), se observa la ocurrencia de un número significativo de brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos con un alto número de personas afectadas y de muertes por esta causa, y

Teniendo en cuenta que el comercio internacional constituye un alto riesgo para el desarrollo de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos si no se adelantan acciones técnicas para evitar la contaminación de los alimentos,

RESUELVE:

1. Instar a los Estados Miembros:
 - a) a que organicen programas de protección de los alimentos como una función esencial de salud pública con una activa coordinación entre los sectores de salud y agricultura y la industria;
 - b) a que actualicen y modernicen los sistemas de inspección y control de los alimentos teniendo en cuenta las normativas del Codex Alimentarius y las medidas sanitarias de los Acuerdos sobre Normas Sanitarias y Fitosanitarias;
 - c) a que tengan en cuenta, en el desarrollo de actividades de control de la inocuidad de los alimentos, tanto a los alimentos de consumo doméstico como a los destinados a mercados de exportación, así como a la mediana y pequeña empresa;
 - d) a que fortalezcan los sistemas de vigilancia de las enfermedades transmitidas por los alimentos para que la información permita orientar las medidas de prevención y control de estas enfermedades;
 - e) a que busquen la activa participación de productores, procesadores, manipuladores y consumidores de alimentos a través de programas de comunicación y educación sanitaria;

- f) a que provean los recursos necesarios para el desarrollo de los programas en protección de alimentos.
2. Agradecer al Gobierno argentino por su apoyo continuo para el mantenimiento y operación del INPPAZ, y exhortar a los demás países a participar en su financiamiento.
3. Solicitar al Director:
- a) que continúe con el desarrollo y ejecución del plan estratégico sobre protección de alimentos;
 - b) que explore la necesidad de crear una comisión regional de protección de alimentos que se ocupe de los asuntos relativos a la formulación de políticas regionales en esta esfera;
 - c) que establezca mecanismos de coordinación con otros organismos de cooperación técnica internacional para que se ofrezca a los países la cooperación técnica pertinente, se eviten las duplicaciones y se haga un mejor uso de los recursos.

A RELATORA informou que a Guatemala propôs a inclusão do item 1(g) para instar os Estados Membros a criar na maior brevidade possível comitês nacionais do codex alimentário nos Estados Membros onde estes ainda não existam. A delegada do Uruguai tem uma outra contribuição, relativa ao item 3, e solicita-se que ela proceda à leitura da proposta de emenda na sua íntegra.

La Delegada del URUGUAY explica que su propuesta es agregar que el Director inste a los diferentes países a crear laboratorios regionales, que trabajen en una red para intercambiar información, armonizar metodologías y aumentar así la calidad del trabajo individual.

Decision: The proposed resolution, as amended, was adopted.

Decisión: Se aprueba el proyecto de resolución, así enmendado.

ITEM 8.1: RESOLUTIONS AND OTHER ACTIONS OF THE FIFTY-THIRD WORLD HEALTH ASSEMBLY OF INTEREST TO THE REGIONAL COMMITTEE

PUNTO 8.1: RESOLUCIONES Y OTRAS ACCIONES DE LA 53.^a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD DE INTERÉS PARA EL COMITÉ REGIONAL

El representante del COMITÉ EJECUTIVO dice que en la sesión del Comité llevada a cabo en junio de 2000, el Director Adjunto de la OPS, Dr. David Brandling-Bennett, reseñó varias de las 17 resoluciones de la 53.^a Asamblea Mundial de la Salud (mayo de 2000) que se consideraron de pertinencia particular para la Región de las Américas. También informó que la Dra. M. Amédée-Gédéon, Ministra de Salud de Haití, había sido elegida como uno de los cuatro Vicepresidentes de la Asamblea de la Salud, y la Sra. M. McCoy Sánchez, Ministra de Salud de Nicaragua, había sido elegida Vicepresidenta de la Comisión A.

Siete de las resoluciones de la 53.^a Asamblea tratan temas relativos a la política de los programas, varios de los cuales están directamente relacionados con los asuntos tratados anteriormente por el Comité Ejecutivo en su 26.^a sesión y en esta oportunidad por el 42.^o Consejo Directivo. La resolución WHA53.12 hace un llamamiento a los Estados Miembros y a la OMS para que trabajen muy de cerca con la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización (GAVI). En este sentido, el Dr. Brandling-Bennett informó al Comité que se

había designado a la OPS para que participara en el grupo de trabajo de coordinación en los países, uno de los tres grupos especiales de la Alianza que abordaban aspectos críticos de la inmunización. La OPS quiere velar por que el financiamiento de los programas nacionales de vacunación siga siendo primordial en las iniciativas de la GAVI encaminadas a introducir las vacunas nuevas. La resolución WHA53.12, relativa a la epidemia de infección por el VIH/SIDA, aborda la fijación de precios, la accesibilidad y la asequibilidad y el uso eficaz de los medicamentos esenciales. La resolución sobre la inocuidad de los alimentos insta, entre otras cosas, a que los Estados Miembros participen activamente en el trabajo de la Comisión Mixta FAO/OMS del Codex Alimentarius y que la Directora General formule una estrategia mundial para la vigilancia de las enfermedades transmitidas por alimentos. La resolución WHA53.17 aborda la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Como ya se informó al Consejo, el Programa de Enfermedades No Transmisibles de la OPS está promoviendo proyectos comunitarios con este objetivo, aplicando un enfoque integrado para la prevención y el control de la hipertensión arterial y otras enfermedades cardiovasculares. La resolución sobre la iniciativa “Alto a la tuberculosis” (WHA53.1) insta a los Estados Miembros, a la OMS y a los socios internacionales a apoyar ampliamente el uso de la estrategia de tratamiento acortado directamente observado (DOTS). La resolución sobre el Decenio Internacional de las Poblaciones Indígenas del Mundo (WHA53.10) encomia el progreso logrado en las Américas para mejorar la salud de los pueblos indígenas e insta a las

otras regiones a adoptar planes de acción similares. En la resolución sobre el Convenio-Marco Internacional para la Lucha Antitabáquica (WHO53.16) se establece un cuerpo internacional de negociación que empezará a reunirse en octubre de 2000. La OPS sigue colaborando en otras actividades de la iniciativa “Liberarse del tabaco” de la OMS.

Con respecto a los temas administrativos y financieros, la Asamblea aprobó las resoluciones sobre el Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles (WHA53.4) y la Cuenta de Ingresos Ocasionales (WHA53.5), que la OPS espera originarán parte del financiamiento necesario para reparar y renovar los edificios de la OPS. En otros asuntos, la OPS apoyó la resolución WHA53.8 y las recomendaciones del Consejo Ejecutivo en lo referente a los reglamentos para los cuadros de expertos y los comités. La resolución WHA53.9 es una confirmación formal de la participación de la OMS en la Convención de Viena de 1986 sobre el Derecho de los Tratados entre los Estados y las organizaciones internacionales o entre organizaciones internacionales. Aunque la OPS es también participante—porque la Oficina Sanitaria Panamericana es la Oficina Regional de la OMS para las Américas—está considerando la posibilidad de adherirse a la convención como una persona jurídica diferente. Se informará a los Cuerpos Directivos antes de tomar cualquier medida al respecto. Mediante la resolución WHA53.8 se informó que se había elegido al Brasil y a Venezuela para integrar el Consejo Ejecutivo de la OMS en sustitución del Canadá y el Perú, cuyos mandatos habían llegado a su fin. Las personas designadas se habían unido a los

representantes de Chile, Guatemala, Estados Unidos de América y Trinidad y Tabago en la 106.^a reunión del Consejo, celebrada en mayo de 2000, durante la cual el Dr. Jorge Jiménez de la Jara, de Chile, fue elegido presidente del Consejo. La otra decisión de interés había sido una solicitud para que la Directora General incluyera la nutrición del lactante y el niño pequeño en el orden del día de la 107.^a Reunión del Consejo Ejecutivo, fijada para enero de 2001, y fomentara el debate de este tema en las reuniones de los Comités Regionales. Este debate tendrá lugar en la segunda parte de este punto del orden del día.

El Comité Ejecutivo instó a la Organización a que mantuviera su función de liderazgo en materia de salud de los indígenas y a que siguiera hablando a favor del Convenio Marco Internacional para la Lucha Antitabáquica. Se señaló que se necesitaría una gran solidaridad entre los países de la Región para lograr un convenio fuerte. Con respecto al asunto de la nutrición infantil y del niño, el Comité recalcó que el debate debía seguirse centrandose en datos científicos sólidos y en los resultados de las investigaciones actuales.

The Delegate of the UNITED STATES OF AMERICA said that his country had a proud record of developing some of the strongest tobacco control measures in the world, and that smoking rates had decreased by around 45% over the past four decades. Nevertheless, there were still 50 million smokers.

He pointed out that the first session of the Intergovernmental Negotiating Body for the Framework Convention on Tobacco Control would be held in October 2000. For the first

time, WHO would be undertaking a treaty-making process, and he urged the Governments to offer their strong support. The United States would be represented at the meeting of the Negotiating Body by a delegation comprising staff from a variety of government agencies. His Delegation hoped that other countries in the Region would work across sectors to develop a well-informed set of positions on the range of issues to be considered and that the delegations would reflect leadership from the health ministries together with other appropriate parts of governments. The convention negotiation process would afford the opportunity to secure a solid agreement for coordinated action to reduce the harmful effects of tobacco.

The Region of the Americas was clearly among those most harmfully affected by tobacco, but it also had some of the greatest capabilities for effective tobacco control.

*The meeting rose at 12.08 p.m.
Se levanta la reunión a las 12.08 p.m.*