ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

S

Tema 5 del programa

Documento de sala 12
Español solamente

Conferencia Regional FAO/OMS sobre Inocuidad de los Alimentos para las Américas y el Caribe

San José, Costa Rica, 6-9 de diciembre de 2005

PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL E HIGIENE DE LOS ALIMENTOS

(Preparado por Chile)

I. ANTECEDENTES

1.1 Situación de salud de Chile

- **Transición Epidemiológica**

La evolución de la sociedad contemporánea se ha reflejado en cambios importantes en la estructura poblacional y en los principales problemas en salud pública de prácticamente todos los países.

El patrón de enfermedades ha evolucionado en grado variable si comparamos los países desarrollados con los países en desarrollo. Sin embargo, en mayor o menor grado, en todos ellos se han estado observando tres etapas que tienen un carácter relativamente secuencial, en lo que se ha llamado:

- **Transición Epidemiológica**.

Una primera etapa, asociada a países en vías de desarrollo, con predominio de enfermedades infecciosas y parasitarias, con altas tasas de mortalidad infantil relacionadas a pobreza, desnutrición e higiene del medio ambiente deficientes. Una segunda etapa, con predominio de enfermedades de carácter crónico-degenerativas, acompañadas por un mejoramiento relativo de las condiciones generales de vida, vinculada a países con mejores estándares económicos. Una tercera etapa más reciente, asociada a países desarrollados, que ha comenzado a concentrar un conjunto de problemas de salud asociados específicamente a la exposición a agentes ambientales nocivos de naturaleza química y física, en su mayoría producto del desarrollo industrial y tecnológico.

En este contexto, el perfil de la morbimortalidad de la población chilena se caracteriza por una mezcla de los cuadros esbozados en el párrafo anterior, denominada **transición epidemiológica**, en el sentido de observar problemas vinculados al subdesarrollo que coexisten con los cuadros patológicos propios de los países con mejores estándares económicos, junto a la emergencia de nuevos y antiguos agentes patógenos o tóxicos, que configuran un nuevo escenario de factores de riesgo ambiental.

Es así que casi dos tercios de la población de mayores ingresos, presenta un perfil epidemiológico en donde destacan los accidentes y patologías crónico-degenerativas no transmisibles, muchas de ellas vinculadas a hábitos de las personas y a determinantes ambientales químicos, físicos y biológicos, afectando también a las cadenas tróficas de los alimentos.

Al contrario, en los dos quintiles de menores ingresos se destaca la preponderancia de las patologías de carácter transmisibles y carenciales, relacionadas con déficit de saneamiento básico y por

contaminación microbiológica o parasitaria de los alimentos, por sobre las enfermedades crónico-degenerativas ya mencionadas.

Por otra parte, fruto de los esfuerzos desarrollados en la atención del binomio madre-hijo, Chile ha superado los problemas de desnutrición, observándose en la actualidad más bien situaciones de obesidad en poblaciones infantiles, que han llevado a modificar las estrategias del Programa Nacional de Alimentación Complementaria. En este sentido, el programa se ha abierto a otros grupos etarios, como son los Adultos Mayores, a los cuales se les distribuye en los consultorios de atención primaria suplementos alimentarios en la modalidad de sopa puré, lo que da cuenta de la transición epidemiológica enfocada al área nutricional.

1.2 Los programas de alimentos y la situación de salud

Los programas de alimentos, en sus componentes nutricionales y de inocuidad, tienen correspondencia con la situación de salud de la población y son armónicos con el resto de los programas de salud que lleva a cabo el Ministerio, considerando que el estado de salud de la población es un todo indivisible. Al mismo tiempo, la política alimentaria se basa en normas rigurosas de inocuidad de los alimentos que sirven para proteger y fomentar la salud de los consumidores.

Para lograr sus objetivos, los programas de alimentos se desarrollan en estrecha colaboración con los programas de vigilancia nutricional y epidemiológica, que haberes propios del sector Salud y que no son abordados por otros sectores del Estado.

1.3 Los alimentos en el fomento, protección y recuperación de la salud

Los programas de alimentos son una estrategia para lograr niveles adecuados de salud. En el caso de Chile, el Ministerio de Salud sólo tiene a su cargo la inocuidad de los alimentos, en cambio no cae en su ámbito de responsabilidad los aspectos vinculados a la reglamentación del comercio de los alimentos.

1.4 Independencia del control de la inocuidad de los alimentos

La estructura técnica y administrativa del Estado de Chile, en lo que dice relación con el área de los alimentos, está organizada en torno a dos aspectos fundamentales:

- Proteger la salud de la población asegurando el consumo de alimentos saludables, inocuos y de buena calidad nutricional.
- Fomentar la producción y comercialización nacional e internacional de los alimentos, con las implicancias propias en la economía del país.

Los sistemas destinados a asegurar el consumo de alimentos de buena calidad sanitaria tienen en cuenta la tendencia hacia la integración de la agricultura, la industria alimentaria y los cambios consiguientes en las prácticas agrícolas, producción, comercialización y los hábitos de los consumidores. Estos aspectos no están supeditados a las vicisitudes e intereses propios del comercio de los alimentos.

En este sentido, las instituciones que detentan la responsabilidad de controlar y garantizar la inocuidad de los alimentos de consumo humano interno o de exportación, se encuentran en un nivel de independencia del sector productivo que les permite desarrollar su labor sin las presiones que diversos grupos de intereses pueden ejercer.

II. FUNCIONES DEL MINISTERIO DE SALUD EN EL ÁMBITO DE LOS ALIMENTOS

El Ministerio de Salud es el organismo público responsable de proteger directamente la salud de la población.

En el área de los alimentos y nutrición tiene como propósito fundamental asegurar una alimentación adecuada e inocua, que contribuya a promover y mantener sana a la población y a prevenir la aparición de enfermedades vinculadas a su consumo. Este propósito lo cumple a través de la Unidad de Nutrición de la División de Control de Enfermedades; la Unidad de Promoción de Salud y el Departamento de Alimentos, Zoonosis y Vectores de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción y el Instituto de Salud Pública de Chile.

III. MARCO JURIDICO Y REGLAMENTARIO

Dentro de los cuerpos normativos más importantes, asociados al control e higiene de los alimentos y sobre los cuales la Autoridad Sanitaria deben ejercer fiscalización, se encuentran:

3.1 Código Sanitario

Este cuerpo legal rige todas las cuestiones relacionadas con el fomento, protección y recuperación de la salud de los habitantes del país. Responsabiliza al Ministerio de Salud y a la Autoridad Sanitaria por que se eliminen o controlen todos los factores del medio ambiente que afecten la salud, la seguridad y bienestar de los habitantes. A través de este instrumento se da la facultad a la Autoridad Sanitaria para controlar las actividades relacionadas con producción, elaboración, envase, almacenamiento, distribución y venta de alimentos.

El título III, de los productos alimenticios se refiere al control e higiene de los alimentos y específicamente en el artículo 109 menciona que un reglamento fijará las características que deberán reunir los alimentos o productos alimenticios destinados al consumo humano. Además indica que la importación y fabricación de esas sustancias requiere autorización de la Autoridad Sanitaria.

3.2 Ley 18.164. Establece Normas de Carácter Aduanero y Modifica la Legislación Pertinente, publicada en el diario oficial Nº 31.310 de 17 de septiembre de 1982

3.3 Decreto Supremo Nº 977/1996 Reglamento Sanitario de los Alimentos

La actividad fiscalizadora se enmarca dentro de lo establecido en el Reglamento Sanitario de los Alimentos (D.S. Nº 977/96 del Ministerio de Salud), que contiene la normativa legal aplicable a la producción, elaboración, envase, almacenamiento, distribución, venta e importación de alimentos; rotulación de productos alimenticios envasados, aguas minerales, directrices nutricionales para la declaración de propiedades nutricionales y saludables de los alimentos, uso de vitaminas y minerales, límite máximo de residuos de medicamentos veterinarios en alimentos destinados al consumo humano.

Establece los requisitos que deben cumplir tanto los alimentos como los establecimientos que los expenden y los propios manipuladores de ellos.

Otorga a las SEREMIS (Secretario Regional Ministerial de Salud) atribuciones acerca del control sanitario de los alimentos en las empresas que los fabrican y en los locales donde se expenden al público.

Otra atribución importante es otorgar la autorización para que las empresas produzcan, distribuyan y vendan directamente los alimentos y la facultad para aplicar sanciones en el caso de transgresiones.

3.4 Decreto Supremo Nº 106/1997 Reglamento de Aguas Minerales

Regular las actividades que se desarrollan en relación con las aguas minerales, tales como el perímetro de protección, explotación, características de las aguas minerales destinadas al consumo o expendio, requisitos de establecimientos destinados a envasar aguas minerales así como de los envases, rótulos y propaganda.

3.5. Resolución exenta 581/1999 Fija las Tolerancias máximas de Residuos de Plaguicidas en alimentos de consumo interno

Determina los límites máximos de residuos de plaguicidas (LMR) en distintos alimentos.

3.6 Norma General Técnica Nº 62 Sobre Inspección Médico Veterinaria de las Reses de Abasto y de sus Carnes y Criterios para la Calificación de Aptitud para el Consumo Humano

Esta norma tiene como objetivo entregar una orientación para la inspección de los animales y sus carnes, con el objeto de obtener un abastecimiento de carne y subproductos comestibles saludables e inocuos para el consumo de la población.

3.7 Norma General Técnica Nº 54 Sobre Inspección Médico Veterinaria de aves de corral y de sus carnes

Esta norma tiene como objetivo entregar una orientación para la inspección de las aves de corral y sus carnes, de forma de garantizar que se comercialicen productos inocuos y sanos, no peligrosos para la salud de la población.

3.8 Resolución Exenta Nº 1462/1999, que fija límite máximo de residuos de medicamento veterinarios en alimentos destinados al consumo humano

Establece los límites máximos de residuos (LMR) de medicamentos veterinarios en los alimentos destinados al consumo humano, por producto y especie.

3.9 Resolución Exenta Nº 737/83, determina los establecimientos o actividades que no requieren inspección previa para su autorización sanitaria

Establece un listado de establecimientos a los cuales se les puede otorgar la autorización sanitaria, sin realizar una inspección previa.

3.10 Decreto con Fuerza de Ley Nº 1 (1989)

Establece las actividades que requieren autorización sanitaria expresa por parte de la Autoridad Sanitaria para su funcionamiento, entre las que se encuentran la instalación, funcionamiento, ampliación o modificación de establecimientos destinados al almacenamiento, distribución y/o venta de alimentos que necesiten refrigeración, y la instalación, funcionamiento, ampliación o modificación de establecimientos destinados a la elaboración, manipulación o consumo de alimentos.

3.11 Reglamento de Laboratorios Bromatológicos de Salud Pública. 1999

3.12 Norma General Técnica Etiquetado Nutricional de los Alimentos, enero 2000

3.13 Norma General Técnica sobre Fortificación de Harina de Trigo con Vitaminas y Minerales, marzo 2000

3.14 Norma General Técnica sobre Directrices Nutricionales para el uso de Vitaminas y Minerales en Alimentos, Resolución Exenta 1.844 de noviembre de 1998

3.15 Norma General Técnica sobre Directrices Nutricionales para la Declaración de Propiedades Saludables en los Alimentos, resolución exenta 1.212, de junio de 1998

3.16 Norma General Técnica para la Aplicación de la Ley Nº 18.164 de 17 de Septiembre de 1982

3.17 Programa Nacional de Vigilancia y Control de las Intoxicaciones por Marea Roja, octubre de 1982

IV. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General

Eliminar o controlar los factores, elementos o agentes presentes en los alimentos que representen riesgo para la salud de los consumidores y/o que puedan incidir de manera gravitante en la estructura de la de morbi-mortalidad de la población, asociados a los hábitos de consumo.

Para cumplir con este objetivo el Sector Salud, a través de la Autoridad Sanitaria Regional (SEREMIS), desarrolla acciones de formalización, inspección, vigilancia de los alimentos y educación sanitaria al personal que participa en la cadena de producción de los alimentos

4.2 Objetivos Específicos relacionados con inocuidad:

- **Vigilancia y Control de la Calidad Microbiológica, Físico-química y Parasitológica de los Alimentos**

Conocer la magnitud y controlar la presencia de agentes nocivos en los alimentos.

- **Vigilancia y Control de Residuos en Alimentos**

Reducir los riesgos para la salud de la población derivados del consumo de alimentos con contenidos inaceptables de residuos de plaguicidas, medicamentos de uso veterinario y metales pesados.

- **Vigilancia y Control de las Intoxicaciones por Marea Roja**

Minimizar los riesgos para la población de enfermar y fallecer por consumo de mariscos contaminados con toxinas marinas. Conocer la evolución del fenómeno de marea roja en el litoral marítimo del país.

- **Inspección Médico-Veterinaria de Reses de Abasto y de Aves de Corral y de sus Carnes**

Obtener un abastecimiento de carne y subproductos comestibles saludables e inocuos, a través de la inspección ante-mortem y post-mortem de los animales.

- **Inspección Médico-Veterinaria de Reses de Abasto y de Aves de Corral y de sus Carnes**

Reducir al mínimo posible la contaminación de la carne a través del establecimiento de sistemas de control de la aplicación correcta de procesos y procedimientos.

- **Control de los Alimentos de Importación**

Verificación de la calidad sanitaria de los alimentos de forma de garantizar la coherencia con los niveles de protección establecidos para los alimentos de origen nacional.

- **Registro de las ETAs. Estudio de brotes con apoyo analítico**

Conocer la incidencia, prevalencia e importancia relativa de las variables epidemiológicas relacionadas con las ETAs con el objeto de tomar medidas preventivas correctas.

- **Control de la Rotulación de los Alimentos**

Comprobar el cumplimiento del etiquetado de los alimentos, con especial énfasis en la rotulación de ingredientes, en el etiquetado nutricional obligatorio y en la declaración de propiedades nutricionales y saludables.

Para llevar a cabo los objetivos de este Programa se han identificado cuatro áreas de trabajo, las cuales permiten abordar en forma integral el tema de alimentos, teniendo siempre presente que todas las actividades que se realicen deben realizarse desde un enfoque de prevención.

Las áreas de trabajo que contempla este programa son:

- Formalización
- Inspección (de locales, de reses de abasto y sus carnes)
- Vigilancia epidemiológica de los Alimentos
- Educación sanitaria

V. ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

El Ministerio de Salud es la instancia rectora máxima a nivel nacional, responsable por la formulación de las políticas, estrategias, planes, programas y normas técnicas y administrativas. La Subsecretaría de Salud Publica coordina la ejecución de los programas de control e higiene de los alimentos, que es realizada por 13 Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (SEREMIS), repartidas en las 13 regiones de la división política-administrativa del país.

El Sector de Atención de Salud Pública de Chile, atiende al 70% de la población respecto de las prestaciones de salud que se ejercen sobre las personas y al 100% en relación a aquellas que se ejercen sobre los alimentos.

5.1 Recursos Humanos

El programa de Control e Higiene de los Alimentos cuenta con personal calificado, médicos veterinarios, ingenieros en alimentos, otros profesionales e inspectores sanitarios no profesionales en un total de 1.600 funcionarios[1], distribuidos a lo largo de todo el país en las 13 SEREMIS, red que dispone de un total de 21 laboratorios bromatológicos encargados de los análisis de las muestras de alimentos.

5.2 Diseño del Programa

Los programas de control e higiene de los alimentos se formulan anualmente a partir del diagnóstico de situación. Este incluye la clasificación de los establecimientos de alimentos de acuerdo a su riesgo epidemiológico inherente al tipo de actividad que desarrollan y según las condiciones

[1] Los inspectores no profesionales en su gran mayoría comparten su jornada con otros programas de salud que se ejercen sobre el medio ambiente.

estructurales y funcionales. Se considera además, la cuantía de la producción de alimentos de modo de estimar su importancia relativa como factor de riesgo para la salud y el universo de manipuladores, separados en directos e indirectos, según sexo y edad, variables todas importantes para el control de las enfermedades transmisibles por alimentos.

5.3 Objetivos operacionales

Los objetivos operacionales generales, específicos y estrategias se diseñan de acuerdo a los problemas seleccionados, a partir del diagnóstico jerarquizado, teniendo en cuenta la gravedad del daño, según su magnitud o severidad, cantidad de población expuesta y eficacia de la solución posible del aplicar. El programa se desarrolla durante el año a través de la inspección, dirigida al sistema de producción, elaboración, distribución y venta, y al alimento mismo. La educación sanitaria por su parte, está dirigida a los manipuladores de alimentos, a grupos de población de alto riesgo y a la población en general.

5.4 Calidad sanitaria de los alimentos

La calidad sanitaria de los alimentos en si mismos se determina a través de análisis microbiológicos, químico bromatológicos y parasitológicos en base a programas de muestreo que se llevan a cabo, principalmente en la fase de expendio al público. El análisis de los alimentos en laboratorios de la red nacional y el control de calidad de las propias empresas son importante fuente de información para priorizar las actividades del programa. La red nacional de laboratorios bromatológicos cuenta con el Instituto de Salud Pública de Chile que actúa como laboratorio de referencia.

5.5 Comercio internacional

Chile comercia actualmente con unos 140 países y ha establecido convenios de complementación económica, o está en proceso de hacerlo, con países de la Región, con América del Norte, con la Unión Europea y con países del Asia Pacífico. Dada la variedad de las relaciones económicas y la subsecuente necesidad de contar con normas armónicas en relación a los alimentos que no entraben el flujo del intercambio, se han planteado estrategias que tienen por objeto lograr en definitiva, el reconocimiento mutuo de la certificación sanitaria de los alimentos elaborados de exportación, según las normas sanitarias vigentes en los respectivos países de destino.

5.6 El Registro de Alimentos

El Registro de Alimentos, de uso difundido en los países de la Región, resulta ineficaz para los propósitos que ha sido establecido y se convierte, con relativa frecuencia, en un obstáculo técnico importante al comercio de alimentos ya que produce dificultades en el flujo del intercambio comercial. Está basado en premisas erradas en el sentido de que por si mismo garantizaría de algún modo la inocuidad de los productos registrados. Crea una sensación de falsa seguridad en la Autoridad Sanitaria encargada de ejercer el control y canaliza recursos de laboratorio escasos hacia la realización de análisis puntuales, con resultados sin valor predictivo que se obtienen de muestras no representativas, restando de esta manera, recursos de laboratorio a un programa de vigilancia sanitaria que se podría ejercer durante las fases de plena producción.

5.7 Herramientas eficaces para el control de la calidad sanitaria de los alimentos

Chile ha basado sus programas de protección de alimentos de producción nacional en base a la autorización e inspección sistemática de los establecimientos productores, de acuerdo a su riesgo epidemiológico y a un programa de vigilancia sanitaria que considera el muestreo de los alimentos, antecedentes que en conjunto entregan orientaciones programáticas.

El sector productivo alimentario nacional no requiere contar con la aprobación previa de la autoridad sanitaria para formular un nuevo producto y distribuirlo en el mercado. Los alimentos elaborados deben cumplir las especificaciones que para ellos se establecen en el Reglamento Sanitario de los Alimentos.

5.8 Exigencias para los alimentos importados

Para los alimentos importados tampoco se exige un registro del producto. El sistema de control de los alimentos de producción nacional e importados está orientado principalmente a asegurar la inocuidad de los productos alimenticios y a facilitar su rápida comercialización sin que medien entre la formulación de nuevos productos, su producción y comercialización intervenciones innecesarias de la Autoridad Sanitaria.

Los alimentos importados ingresan al país en base a la certificación de la calidad sanitaria extendido por la autoridad competente del país de origen en el cual se establece la libre comercialización en su propio país y en base a un sistema de verificación y comprobación del cumplimiento de la reglamentación nacional.

La investigación y comprobación de la calidad sanitaria se aplica a los productos de importación de acuerdo a la "historia sanitaria" que se va construyendo para cada producto en particular, lo cual se traduce en que el conocimiento de la buena calidad de un producto permite liberarlo de un plan de muestreo riguroso, previo a la autorización de internación al país.

Si por el contrario se comprueba alguna condición de calidad sanitaria insuficiente, el producto debe ser muestreado sistemáticamente, hasta que demuestre que su producción se ha realizado de acuerdo a las buenas prácticas de elaboración y construya una historia de alimento de buena calidad.

Chile ve con preocupación la existencia de registro de productos en los países de América Latina ya que su utilización le otorga rigidez al comercio de alimentos y no asegura por sí mismo la inocuidad de las sucesivas partidas que se producen. La confianza de las autoridades nacionales y de los consumidores está basada en estos casos en un sistema que carece de transparencia.

5.9 Facilidades para el comercio de alimentos

Respecto de los alimentos importados, se modificó la ley aduanera para permitir que los propios interesados retiren rápidamente los alimentos de los recintos aduaneros y los trasladen a su propio almacén o bodega particular, en base a un documento que el interesado tramita, normalmente, durante el momento de la presentación y que en cualquier caso no puede demorar más de tres días.

Si la Autoridad Sanitaria rechaza esta solicitud de desaduanación por incumplimiento de la reglamentación nacional, debe hacerlo de modo fundado consignando las razones o circunstancias en que se basa tal rechazo. Una ves almacenados los productos en su propia bodega el interesado presenta la solicitud de internación, momento en el cual la Autoridad de Salud ejerce los procedimientos de control que le permitan autorizar o rechazar el alimento para el consumo de la población.

La inspección de las partidas y la aplicación discrecional de análisis de laboratorio a los alimentos importados fundada en la historia de la calidad sanitaria lograda en base a las importaciones previas y la posibilidad de retirar con prontitud los alimentos de los recintos aduaneros, basado en el principio de buena fe, es un gran logro que se ha traducido en la disminución de la complejidad y burocracia de los trámites y ha ayudado a reducir los costos de los procedimientos administrativos.

VI. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR LOS ALIMENTOS

6.1 Aspectos generales

El Ministerio de Salud es el organismo público responsable de proteger directamente la salud de la población. En el área de los alimentos y nutrición tiene como propósito fundamental asegurar una alimentación adecuada e inocua, que contribuya a promover y mantener sana a la población y a prevenir la aparición de enfermedades vinculadas a su consumo.

Junto con el potencial de los alimentos de contribuir a mantener a la población en buenas condiciones de salud, estos pueden convertirse también en un importante factor de riesgo por su capacidad de generar enfermedad y muerte, a través de las intoxicaciones alimentarias y otras enfermedades transmitidas por los alimentos, y porque al mismo tiempo pueden incidir de manera gravitante en el perfil de la estructura de la mortalidad, según los hábitos de consumo de la población. Las enfermedades de transmisión alimentaria están asociadas a la presencia de patógenos microbianos, biotoxinas y contaminantes químicos, que representan una grave amenaza para la salud de millones de personas.

Las enfermedades causadas por alimentos contaminados plantean uno de los problemas sanitarios más generalizados en el mundo actual y constituyen una causa importante de reducción de la productividad económica.

Tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo existe una importante carga de enfermedades de transmisión alimentaria. Los centros de control y prevención de enfermedades de los Estados Unidos de América, estiman que esas enfermedades pueden afectar cada año hasta a un 30% de la población de los países industrializados; se calcula que anualmente 1,7 millones de niños, entre cero y 15 años, mueren de diarrea causada por microorganismos presentes en el agua o los alimentos.

La contaminación y la adulteración de los alimentos están causando importantes pérdidas de éstos, perjudicando el comercio y reduciendo la confianza de los consumidores.

Los países conocen cada vez mejor esta situación y han establecido o reforzado sus programas nacionales destinados a hacer frente al problema.

Junto con el potencial de los alimentos de contribuir a mantener a la población en buenas condiciones de salud, estos pueden convertirse también en un importante factor de riesgo por su capacidad de generar enfermedad y muerte, a través de las intoxicaciones alimentarias y otras enfermedades transmitidas por los alimentos, y porque al mismo tiempo pueden incidir de manera gravitante en el perfil de la estructura de la mortalidad, según los hábitos de consumo de la población.

Existe un reconocimiento mundial creciente acerca de la importancia de los agentes microbiológicos en los brotes de enfermedades de transmisión alimentaría a nivel internacional y de la resistencia cada vez mayor que algunas bacterias transmitidas por los alimentos presentan a los tratamientos comunes, particularmente debido a la utilización generalizada de agentes antimicrobianos en la agricultura y en la práctica clínica veterinaria.

Se reconoce también que la administración de medicamentos veterinarios a los animales destinados al consumo, es un factor de riesgo para la salud de los seres humanos y por tanto, esta actividad debe estar necesariamente supeditada a las políticas de salud del país.

El Ministerio de Salud ha asumido la responsabilidad que le cabe en materia de protección de los alimentos en el país, elaborando normas que regulan su higiene y desarrollando un programa de control de cobertura nacional que ha permitido minimizar los riesgos de la población de adquirir enfermedades de origen alimentario.

El control y la prevención de las “Enfermedades Transmitidas por los Alimentos” (ETA) es un desafío actual en el ámbito mundial, dada su creciente incidencia.

La OMS ha estimado que, dependiendo del país, entre el 15% y el 70% de los casos de las diarreas en menores de 5 años de edad se debe a alimentos contaminados.

En los Estados Unidos, el Consejo de Ciencias Agrícolas y Tecnología (CAST) realizó un estimado del impacto de las enfermedades transmitidas por los alimentos y concluyó que anualmente pueden ocurrir entre 6.5 a 33 millones de casos y hasta 9.000 muertes. Se estima que el 60% de los brotes de ETA son de etiología desconocida. De las conocidas, las materias primas de origen animal son las que con más frecuencia parecen estar involucradas y en las que en la mayoría de los casos se deben a la presencia de bacterias.

Algunas enfermedades transmitidas por los alimentos, si bien son conocidas, se consideran emergentes porque están ocurriendo con mayor frecuencia y/o severidad y han ocasionado brotes epidémicos en varios países. Su aparición ha puesto en evidencia la fragilidad de los programas de prevención y control de las enfermedades transmitidas por los alimentos. Entre ellas se destacan la *Salmonella enteritidis*, en los huevos; *Escherichia coli* serotipo 0157:H7, en las carnes; *Listeria monocytogenes*, en los quesos; *Campylobacter jejuni* y *Yersinia enterocolítica*, en las carnes de ave y cerdo.

El riesgo de enfermar por ETA se ha visto aumentado en ciertos segmentos de la población como son los niños, los ancianos y los inmunodeprimidos.

Asimismo algunos segmentos de la población están cambiando los hábitos de alimentación prefiriendo alimentos poco procesados y libres de preservantes y aditivos.

VII. LOS NUEVOS FACTORES DE RIESGO PARA LOS ALIMENTOS Y SU IMPORTANCIA PARA EL SECTOR SALUD

7.1 Industrialización del país y contaminación de los alimentos

Chile lleva algo más de media década de crecimiento económico sostenido, privilegiando en una primera etapa la agroindustria, y posteriormente el uso de otros recursos naturales, tales como la extracción de minerales, la producción forestal, la pesca y sus derivados. Esta búsqueda de crecimiento económico, que sin duda ha traído beneficios considerables para el país y la población, se ha acompañado de un aumento en el empleo de los llamados agroquímicos. Esto ha significado un incremento de la cantidad, gravedad y complejidad de accidentes y emergencias que involucran a estas sustancias químicas y una mayor generación de residuos peligrosos, lo que ha puesto en evidencia los riesgos asociados a la tecnología moderna. (Chavez P. y Santibañez P., Perfil Chileno sobre Gestión de Sustancias Químicas, DISAM)

7.2 Globalización de la economía

La globalización de la economía ha tenido un gran impacto en la comercialización de productos químicos, los cuales han venido siguiendo una espiral ascendente. Actualmente son objeto de comercio en el plano internacional unas 100.000 sustancias químicas.

El potencial contaminante de los productos químicos ya existentes, que fueron introducidos y vienen siendo utilizados desde largo tiempo, y de las emisiones derivadas de la producción y el consumo de energía, así como de las actividades industriales y agrícolas y de la evacuación de desechos, han sido reconocidos desde hace tiempo como factores de riesgo ambiental y con frecuencia han producido daños a la salud humana y el medio ambiente. (RIPQPT, volúmen 10, N°2, 1991)

Los cambios ocurridos en la conservación de los alimentos y en los sistemas de transporte, han determinado que su carácter perecedero no constituya obstáculo para su comercialización, pese a las grandes distancias entre los centros de producción y de consumo, lo que unido a la creciente demanda de los consumidores por mayor cantidad y variedad de alimentos, ha motivado un creciente comercio internacional de estos productos.

El crecimiento constante del comercio internacional de alimentos y la presencia de residuos químicos incorporados con los cambios tecnológicos, requieren cada vez con más urgencia que los países adopten normas que les permitan controlar los alimentos destinados al consumo de su propia población y de aquellos destinados a la exportación.

7.3 Producción intensiva de alimentos

Los programas de control e higiene de los alimentos, han estado orientados primordialmente a disminuir el impacto negativo que ejercen sobre la salud de la población los factores de riesgo asociados a agentes bacterianos y parasitarios. Actualmente se agregan necesidades de conocimiento de nuevos agentes o factores de riesgos que amenazan la salud de la población, ya sea por la incorporación de sustancias ajenas a los alimentos naturales, tales como los aditivos alimentarios, plaguicidas, fármacos veterinarios, o como consecuencia de la mayor "probabilidad de expresión" de estos factores de riesgo en poblaciones con mayor grado de envejecimiento.

Durante las últimas décadas, tanto el crecimiento demográfico como la mayor proporción de población urbana, han impuesto una gran presión sobre los métodos de producción agrícola con el objeto de lograr un aumento de la cantidad de alimentos disponibles. Para hacer frente a estos desafíos, los agricultores han recurrido cada vez con mayor frecuencia a métodos de producción intensivos que requieren del uso de fertilizantes, plaguicidas, fármacos de uso veterinario y de otras sustancias de índole similar, que pueden permanecer en los alimentos en cantidades pequeñas pero significativas desde el punto de vista de su potencial de daño, cuando no se observan las buenas prácticas en su correcta aplicación.

Particular importancia tiene la aplicación de presión selectiva en la generación de resistencias a drogas sobre la base de la administración de antibióticos en la alimentación animal. Estos antecedentes se han de tener en cuenta en la planificación del control de los gérmenes patógenos emergentes. Desde 1973 hasta 1995 se han reconocido 29 agentes infecciosos nuevos, incluyendo virus, parásitos y bacterias. (Emerging Infectious Diseases, Vol 3, 1997). Al mismo tiempo, el Ministerio de Salud en Chile efectúa desde 1983 programas de control de residuos de plaguicidas, lo que ha permitido generar información para modificar la legislación en esta materia.

7.4 El comercio internacional de alimentos

La producción, la tecnología de envasado, conservación y comercialización han tenido considerables avances, a la vez que la distribución es más intensa y un mismo alimento, en corto tiempo, puede tener una amplia distribución en el ámbito nacional e internacional.

Las palabras del francés Anthelme Brillat – Savarin (1755 – 1826), “Dime lo que comes y te diré quién eres”, han perdido vigencia en el mundo actual, en el que se puede encontrar pastas italianas en Brasil, pan francés en los anaqueles de los supermercados alemanes, salmón fresco chileno en Nueva York y trigo canadiense cultivado en China.

Cada vez es mayor el volumen de los alimentos que cruzan las fronteras por una mezcla de motivos sociales, económicos y tecnológicos. El transporte ha mejorado enormemente y se han descubierto métodos mejores, como la congelación, para conservar los alimentos. En el período de auge económico que siguió a la segunda guerra mundial, más personas dispusieron de más dinero y en sus

viajes descubrieron alimentos que se comían en otras partes del mundo. La emigración masiva de personas entre países y continentes contribuyó también a modificar los hábitos alimentarios.

Las tasas de crecimiento de las exportaciones e importaciones de algunos países han sido asombrosas. Por ejemplo, Chile exportó en 1990 un volumen de alimentos 36 veces superior al de 1970. Malasia notificó que sus exportaciones se habían multiplicado por 13 y en Tailandia las actividades de exportación de alimentos 1990 crecieron un 1178 por ciento con respecto a 1970.

En lo que respecta a las importaciones, entre 1970 y 1990 las importaciones de alimentos de la República de Corea y de su vecino el Japón, corregidas en función de la inflación, se multiplicaron por más de ocho. El valor de las importaciones del Japón alcanzó un máximo de 17000 millones de dólares EE.UU. en 1990. En el otro extremo del mundo, las importancias de España aumentaron hasta casi 5000 millones de dólares en 1990, lo que representó un aumento del 947 por ciento con respecto a 20 años antes. Francia importó un 717 por ciento más en el curso del mismo período.

7.5 Contaminación de alimentos por agentes ambientales nocivos emergentes

Los agentes ambientales nocivos emergentes, ya sean éstos biológicos, físicos o químicos son, con algunas pocas excepciones, antropogénicos. Estos se definen como aquellos agentes capaces de producir enfermedades humanas reconocidas recientemente, que han surgido en el último tiempo en la población, o que están aumentando rápidamente su incidencia o rango de distribución geográfica (Sportorno et al. Revista Chilena de Infectología N°3, volumen 17.).

En la identificación de los agentes ambientales nocivos emergentes, se ha tenido en cuenta en términos generales, la validez y significado de la información respecto a la capacidad de daño de los agentes descritos, la probabilidad de que sus efectos observados ocurran en una determinada población (in vitro, animales de experimentación). A continuación se detallan los principales agentes emergentes.

- **Plaguicidas** En el caso de los Plaguicidas, se ha observado un incremento de las tasas de incidencia de intoxicaciones, existiendo información preliminar de asociación con malformaciones congénitas, antecedentes de residuos en los alimentos de plaguicidas no autorizados y el uso de diferentes clases de ellos en un mismo alimento.

- **Residuos de medicamentos de uso veterinario en los alimentos** Se ha asociado la detección de residuos de antibióticos en los alimentos de origen animal con la existencia de cepas bacterianas resistentes a drogas de elección en el tratamiento de cuadros infecciosos humanos severos. Del mismo modo, se ha observado la presencia en los alimentos de otros residuos, como el clembuterol, utilizado como anabólico, con evidencia de toxicidad para la población.

- **Compuestos Orgánicos Persistentes** Investigaciones desarrolladas en diversos países, principalmente del hemisferio norte, han podido determinar la presencia de los llamados Compuestos Orgánicos Persistentes como contaminantes de las cadenas tróficas de los alimentos en concentraciones preocupantes para la salud de las personas. Por estos motivos se desarrollan esfuerzos internacionales para controlar y prohibir su uso.

- **Toxinas marinas** A lo largo de nuestro litoral marino, se han detectado distintos tipos de toxinas marinas tales como: Veneno Paralizante de los Mariscos (VPM), Veneno Diarreico de los Mariscos (VDM) y Veneno Amnésico de los Mariscos (VAM). Estas toxinas se originan en el plancton marino y son bioconcentradas por organismos filtradores acuáticos, cuyo consumo se caracteriza por una alta letalidad.

- **Microorganismos patógenos** En los últimos años han surgido nuevos agentes microbiológicos asociados a contaminación de los alimentos, cuyas capacidades patogénicas obligaron a los

organismos de salud a establecer nuevas estrategias para su prevención y control. Algunos ejemplos de importancia nacional se presentan a continuación:

- *Salmonella enteritidis*, responsable de grandes brotes de intoxicación, con un aumento sostenido de la virulencia y cambios en la etiopatogenia.

- *Listeria monocitogenes*, responsable de infecciones oportunistas que afecta a personas cuyo sistema inmune está perturbado (embarazadas, personas mayores de 65 años, recién nacidos, pacientes de sida, etc.). Suele presentarse en alimentos que incluso han mantenido intacta la cadena de frío. Se asocia a una alta letalidad (20 a 30%).

- *Escherichia coli*, 0157:h7, responsable de brotes de disentería asociados al consumo de hamburguesas. En los países desarrollados la incidencia va en aumento. Alrededor del 4 a 10 % de los casos de diarrea con sangre pueden progresar hacia el síndrome urémico hemolítico (SHU).

- Prión, (partícula de proteína infecciosa) agente causal de la enfermedad de Creutzfeldt – Jacob, Nueva Variante (V – CJD). La V – CJD, pertenece a un grupo de Encefalopatías Espongiformes Transmisibles, entre las cuales se encuentra la Encefalopatía Espongiforme de los Bovinos (BSE), con algo más de un ciento de muertes de personas jóvenes en Europa. En Chile no se han descrito ni la V – CJD, ni casos en animales de Encefalopatías Espongiformes Transmisibles.

VIII. ESTRATEGIAS PARA ABORDAR LOS NUEVOS DESAFÍOS

8.1 Armonización de las normas nacionales con el Codex Alimentarius

Chile comercia actualmente con unos 140 países y ha establecido convenios de complementación económica, o está en proceso de hacerlo, con países de la Región, con América del Norte, con la Unión Europea y con países del Asia Pacífico.

Dada la variedad de las relaciones económicas y la subsecuente necesidad de contar con normas armónicas en relación a los alimentos (Codex Alimentarius), que no entraben el flujo del intercambio, se han planteado estrategias que tienen por objeto lograr en definitiva, el reconocimiento mutuo de la certificación sanitaria de los alimentos elaborados de exportación, según las normas sanitarias vigentes en los respectivos países de destino.

Las normas del Codex Alimentarius permiten proteger la salud de la población, ofrecen niveles de riesgo conocidos, proporcionan una buena oportunidad para el intercambio comercial de alimentos y al mismo tiempo aminoran los obstáculos y barreras técnicas que se oponen a la libre circulación de los productos.

8.2 Gestión para el manejo de los agentes nocivos emergentes

El manejo y control de los factores de riesgo representados por los agentes nocivos emergentes, debe estar supeditado a un proceso diseñado para poder identificar y controlar aquellos riesgos, priorizando la acción de acuerdo al nivel real de riesgo detectado y la factibilidad de su efectivo control. Las estrategias de los programas de intervención en esta materia incluyen:

- Rediseño de procesos de producción
- Reemplazo de insumos de menor toxicidad
- Desarrollo y adopción de sistemas de transporte y prácticas agrícolas con menor riesgo de contaminación
- Uso de las buenas prácticas de fabricación

- Normalización que regule los niveles de contaminación
- Esfuerzos compartidos con otros sectores del Estado involucrados
- Diseño de programas marco a nivel ministerial con la debida “mirada nacional”
- Aplicación del Análisis de Riego con sus tres componentes fundamentales, la evaluación de riesgo, la gestión de riesgo y la comunicación de riesgo
- Determinación de los niveles de protección aceptable de la población para cada uno de los agentes ambientales nocivos emergentes

8.3 Necesidad de contar con una Red Sanitaria Nacional de Vigilancia en Alimentos

Existe la necesidad de contar con sistemas de vigilancia para evaluar la carga de enfermedades de transmisión alimentaría y elaborar estrategias de control nacionales basadas en pruebas científicas. El Ministerio de Salud cuenta con la red de servicios asistenciales que proporcionan la información para el funcionamiento de los sistemas de vigilancia (Sistema Nacional de Servicios de Salud).

El Estado debe integrar a los alimentos en sus funciones esenciales de salud pública y nutrición pública y proporcionar los recursos suficientes para establecer y reforzar sus programas de inocuidad de los alimentos, en estrecha colaboración con los programas de vigilancia nutricional y epidemiológica de tal modo que permitan elaborar y aplicar medidas preventivas sistemáticas y sostenibles para reducir de manera significativa la aparición de enfermedades de transmisión alimentaria.

Ello implica que se establezcan y mantengan medios nacionales y, cuando proceda, regionales, de vigilancia de las enfermedades de transmisión alimentaría y de vigilancia y control de los microorganismos y sustancias químicas presentes en los alimentos.

Al mismo tiempo el Estado debe traspasar la responsabilidad en cuanto a garantizar la inocuidad de los alimentos a los grandes y medianos productores, fabricantes y comerciantes y reservar recursos para desempeñar un papel subsidiario con aquellos productores sin capacidad de gestión técnica y financiera y para aumentar la capacidad de control, supervisión y de los servicios de laboratorios de la red de vigilancia.

En la aplicación de estos principios nuestro país ha obtenido importantes logros cuyo resultado final ha sido no solo el proteger la salud de la población, logro que de por si ya justifica la acción de salud, sino que paralelamente y como consecuencia de ello, asegurar la confiabilidad de los productos alimenticios de producción nacional en los mercados internacionales. Tal es el caso del Cólera, enfermedad que afectó a Chile, y al resto de Latinoamérica, en la década de los 90 y respecto de la cual, el Sector Salud, haciendo uso de las facultades que le otorga el Código Sanitario, fue capaz de desarrollar, coordinando al resto de los sectores involucrados, un programa de intervención que dio por resultado el control y la erradicación de esta enfermedad

La confiabilidad del sistema de vigilancia y control de la inocuidad de los alimentos desarrollado por nuestro país le ha significado el reconocimiento en la población nacional y en los mercados internacionales. Este reconocimiento se puede ejemplificar en la firma del Convenio para la Certificación de Moluscos Bivalvos a exportar a Estados Unidos, en donde dicho país exigió la participación y compromiso del Ministerio de Salud. Similar consideración es válida para el Memorándum de Entendimiento a propósito de la exportación de Albacora y los Acuerdos de Libre Comercio firmados hasta ahora.

8.4 Gestión alimentaria integrada

La política de inocuidad alimentaria debe basarse en un planteamiento global e integrado, es decir, a lo largo de toda la cadena alimentaria, de la granja al consumidor, en todos los sectores de la alimentación y generar mayor participación del sector salud en los niveles primarios de la producción, ya que sus intervenciones son necesarias como ocurrió en el caso del Cólera.

La experiencia internacional ha demostrado la importancia de comenzar la vigilancia y el control sanitario de los alimentos desde el inicio de la cadena alimentaria, ya que lo que sucede a nivel de predio puede repercutir significativamente en el estado de salud de la población, aunque ello no sea del todo evidente en el corto plazo. Ello determina la necesidad de ampliar el control sanitario tradicional y obliga a plantear la pesquisa de los agentes causales, particularmente de las enfermedades zoonóticas, desde el predio de crianza o cultivo. Esto queda claramente ilustrado con la evolución de la hidatidosis en nuestro país, en donde se han mantenido importantes tasas de prevalencia animal en la mayor parte del país, lo que determina una alta carga de enfermedad en el ganado y la necesidad de que la autoridad sanitaria concurra con medidas de intervención sanitaria a nivel de predio y coordine con el sector agricultura medidas de salud animal que permitan disminuir los riesgos sanitarios para la población del país.

8.5 Creación de Autoridad Chilena de Inocuidad de los Alimentos (ACHIA)

Esta modalidad institucional, ampliamente usada en el contexto internacional, permitirá avanzar desde la situación actual de un *sistema de organismos múltiples* hacia la creación paulatina de una autoridad rectora nacional, - la Autoridad Chilena de Inocuidad de los Alimentos (ACHIA), que tendría un carácter colegiado y estaría encargada de formular, por una parte:

(a) las políticas en materia de inocuidad y, por otra,
(b) elaborar los reglamentos, normas y guías técnicas para la elaboración de los diversos alimentos y sus componentes que se producen y consumen en el país, asegurando su inocuidad.

La ACHIA tendrá en relación a sus funciones, en términos generales, competencia sobre toda la cadena de producción y comercialización de alimentos y sus componentes. Además, tendrá competencia sobre todo tipo de alimentos (agropecuarios o derivados de la pesca y la acuicultura) y tendrá bajo su responsabilidad la inocuidad de los alimentos, de modo de asegurar que tanto el consumidor interno como el de mercados externos, para productos chilenos, tengan una adecuada protección a su salud y calidad de vida producto del consumo de alimentos.

Esta autoridad, también velará porque los productos alimentarios importados por el país cumplan con los requisitos de inocuidad, estableciendo para tal efecto las medidas de control en todo el proceso de producción y no solamente en el producto final.

8.6 El análisis del riesgo

El análisis del riego debe ser la base de la política de seguridad alimentaria. La política alimentaria debe estar basada en la aplicación de los tres componentes del análisis del riesgo: determinación del riesgo (asesoramiento científico y análisis de datos), gestión del riesgo (reglamentación y control y, aplicación, cuando sea el caso, del principio de precaución) y proceso de comunicación sobre el riesgo.

Una política alimentaria eficaz exige un sistema de rastreabilidad (también traducida como trazabilidad) de los alimentos destinados al consumo animal y humano y de sus ingredientes, en cuanto a su componente de inocuidad. Conviene introducir procedimientos adecuados para facilitar dicha rastreabilidad, entre los que cabe mencionar la obligación de las empresas productoras de los alimentos citados de aplicar procedimientos adecuados para retirar dichos alimentos del mercado cuando exista un riesgo para la salud de los consumidores. Asimismo, los operadores deberían conservar registros adecuados de los proveedores de materias primas y de ingredientes para poder determinar la fuente de los posibles problemas.

Sin embargo, es preciso señalar que un sistema de rastreabilidad inequívoca de los alimentos destinados al consumo animal y humano y de sus ingredientes es una cuestión compleja en la que se debe tener en cuenta la especificidad de los distintos sectores y productos.

Este planteamiento global e integrado propiciará una política alimentaria más coherente, eficaz y dinámica, y resolverá las insuficiencias derivadas del enfoque actual, sectorial y rígido, que han limitado su capacidad de abordar rápidamente y con flexibilidad los riesgos para la salud de los ciudadanos. Esta política habrá de someterse a una revisión constante y, llegando el caso, deberá modificarse para resolver los fallos, dar respuesta a los nuevos peligros y adaptarse a los nuevos avances en la cadena de producción. Al mismo tiempo, este planteamiento debe desarrollarse de manera transparente, fomentando la participación de todos los interesados y permitiéndoles hacer contribuciones eficaces para nuevos avances. El nivel de transparencia ya alcanzado mediante la divulgación de los dictámenes científicos y de los informes de inspección deberá extenderse a otras áreas relacionadas con la seguridad alimentaria.

8.7 La confianza de los consumidores

La importancia económica y la ubicuidad de los alimentos en nuestra vida sugieren que la seguridad alimentaria ha de ser uno de los principales intereses del conjunto de la sociedad y, especialmente, de los poderes públicos y de los productores del sector.

Los consumidores generalmente no poseen los elementos de juicio que les permitan discriminar por sí solos sobre la calidad nutricional y sanitaria de los alimentos, por ser éste un asunto que reviste una alta complejidad. Por esta razón, la comunidad demanda cada vez más que los Estados supervisen estas materias para la seguridad.

El Estado debe contar con la confianza de los consumidores. La población general tiene confianza en el Sector Salud porque sabe y percibe que las decisiones que la autoridad toma están debidamente separadas de aspectos ajenos a los propiamente sanitarios.

Una política efectiva de inocuidad alimentaria debe reconocer la naturaleza interdependiente de la producción de alimentos. Exige determinar y supervisar los riesgos para la salud de los consumidores vinculados con las materias primas, las prácticas agrícolas y las actividades de procesamiento de alimentos, requiere medidas reglamentarias eficaces para gestionar estos riesgos y hace necesario el establecimiento y funcionamientos de sistemas de control para supervisar y garantizar la aplicación de dichas reglamentaciones.

Los consumidores deberían poder acceder a una amplia gama de productos seguros y de elevada calidad. Cada vez es mayor la complejidad de la cadena de producción de alimentos; cada uno de sus eslabones debe tener idéntica solidez a fin de proteger adecuadamente la salud de los consumidores. Este principio ha de aplicarse con independencia de que los alimentos sean producidos en el propio país o se importen de terceros países.

Cada elemento forma parte de un ciclo; los avances en el procesamiento de alimentos pueden exigir cambios en las normas existentes, mientras que las respuestas de los sistemas de control pueden contribuir a detectar y afrontar riesgos potenciales o reales. Cada parte del ciclo ha de funcionar a fin de poder asegurar el cumplimiento de las más estrictas normas en materia de inocuidad alimentaria.

IX DESARROLLO DEL PROGRAMA DE HIGIENE Y CONTROL DE LOS ALIMENTOS PARA EL BIENIO 2006-2007

9.1 Objetivo

Fortalecer la institucionalidad en los ámbitos regulatorios y operacionales del Ministerio de Salud y de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud con base en el análisis de riesgo, de manera de asegurar un adecuado nivel de protección de la salud de las personas y consumidores y que al mismo tiempo contribuya a elevar la competitividad y reputación de la oferta alimentaría chilena, respondiendo a las crecientes exigencia de los mercados interno y externo en cuanto a la calidad e inocuidad de los alimentos.

La población del país contará con un programa de control y vigilancia de los alimentos moderno, basado en el análisis de riesgo y en sistemas de control de la inocuidad, que brinde un nivel de protección adecuado, en concordancia con los estándares de protección de la salud internacionalmente aceptados.

El sector salud definirá el marco general de aplicación y estrategias para la incorporación de sistemas de control de la inocuidad (HACCP) y desde la perspectiva del análisis de riesgo, realizará conjuntamente con la participación de otros sectores del Estado y del sector privado, un diagnóstico de situación a nivel nacional a partir del cual se determinará la brecha entre el actual modelo y los requerimientos sanitarios de los alimentos destinados al consumo nacional y la exportación y diseñará un plan de desarrollo a objeto de fortalecer la institucionalidad en los ámbitos regulatorios y operacionales del Ministerio de Salud y de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud.

9.2 Metas

- Contar con la reglamentación pertinente para la introducción al país de Análisis de Riesgo y Control de Puntos Críticos (HACCP)
- Disponer del diagnóstico de situación en el nivel ministerial y SEREMIS de Salud, con la identificación y caracterización de las brechas.
- Contar con una política nacional del programa de control e higiene de los alimentos.
- Disponer de un plan estratégico para la implantación del nuevo modelo.

9.3 Actividades y planificación

- Continuar la capacitación de los funcionarios del país en HACCP;
- Convocar a grupos multisectoriales de trabajo para el diseño de normas y directrices;
- Realizar el diagnostico de situación:
- Proponer a las autoridades superiores una política nacional para la inocuidad de los alimentos actualizada;
- Proponer un plan estratégico para la implementación de los cambios y nuevas metodologías en el enfoque del control de la inocuidad de los alimentos;
- Supervisar a las SEREMIS para verificar el cumplimento de programas y estandarizar los procedimientos operativos;
- Realizar un taller nacional de alimentos;
- Asesorar a las SEREMIS;
- Operar proyectos para el control de las emergencias sanitarias;
- Habilitar a los laboratorios de análisis de alimentos con nuevos equipos.