

ECONOMÍA Y POLÍTICA

Política regulatoria en alimentos: inocuidad y calidad para el consumidor

Jhon Jairo Bejarano Roncancio*

Palabras clave:

Seguridad Alimentaria, inocuidad de alimentos, políticas públicas, etiquetado de alimentos.

Antecedentes

La globalización en la producción y comercialización de alimentos ha desafiado la seguridad alimentaria en materia de inocuidad y calidad de los productos, exigiendo la implementación de medidas sanitarias y fitosanitarias (estas últimas, sustancias plaguicidas), y nuevas estrategias de vigilancia en la industria alimentaria, que permiten identificar y retirar alimentos importados o exportados que puedan presentar un riesgo potencialmente importante o grave para la salud pública. Históricamente, la regulación de alimentos se ha realizado desde finales del siglo XVIII con el proceso de transformación económica, social y tecnológica que se inició en la Revolución Industrial, propiciando la aprobación de leyes por parte de los Estados que prohíben la impureza de los alimentos.

En 1848, los Estados Unidos de América (USA por sus siglas en inglés), por Ley sancionada por el Congreso, comenzaron a regu-

lar los medicamentos importados por lo que exigió a la inspección del servicio aduanero de USA, impedir el ingreso de medicamentos adulterados que provenían del exterior. Con el fin de proteger al consumidor contra sustancias potencialmente peligrosas para la salud, se designa en 1862 la regulación de medicamentos y alimentos a la División de Química en el Departamento de Agricultura de Estados Unidos (USDA por sus siglas en inglés), estableciendo sus funciones en la Ley de Pureza de los Alimentos y Drogas, y la Ley de Inspección de la Carne de 1906; esta última ante las condiciones insalubres de la industria empaquetadora de carne de Chicago y la necesidad de regular los alimentos. En 1927 la División de Química se dividió en dos entidades: la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA por sus siglas en inglés) entidad que regula también cosméticos y realiza inspecciones en las fábricas de producción y comercialización, y la USDA, con un alcance de regulación de productos cárnicos y avícolas.

* Nutricionista-Dietista. Especialista en Gerencia de Servicios de Salud. Magister en Educación. Candidato a Doctor en Nutrición. Profesor Asociado. Departamento Nutrición Humana. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. Cra. 30 núm. 45-03, Ciudad Universitaria. Edificio 471. Bogotá D.C. Colombia. Correo electrónico jjbejaranor@unal.edu.com

Posteriormente, en 1949, la FDA publica documentos de orientación para la industria con procedimientos para evaluar la toxicidad de sustancias químicas en los alimentos, y en 1958 divulga la primera lista con alrededor de doscientas sustancias reconocidas como inocuas. USA fue el primer Estado en establecer formalmente los Derechos del Consumidor durante la presidencia de Jhon F. Kennedy en 1962, implantando como uno de los derechos, la seguridad y la reparación de productos peligrosos para la salud. Poco a poco las normas han sido una respuesta a las coyunturas en donde el consumidor se ha perjudicado por una enfermedad transmitida por alimentos (ETA) o daño de diferente índole, y se han madurado concomitantemente de acuerdo al avance de la ciencia y la tecnología alimentaria.

Regulación de alimentos en América Latina

Todos los aspectos alrededor de la regulación los reafirmó la Cumbre Mundial sobre la Alimentación, en 1996, donde se reconoció el vínculo intrínseco que existe entre seguridad alimentaria y control de la calidad e inocuidad de los alimentos. En esa misma cumbre, la Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial declaró el derecho de toda persona a tener acceso a alimentos sanos y nutritivos. Estas motivaciones han sido importantes para que la legislación alimentaria se formule en beneficio de la salud pública y como oportunidad para que el consumidor tenga un estilo de vida saludable desde la alimentación.

Por su parte, diferentes organismos internacionales como la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), a través de sus directrices, han respaldado la formulación de iniciativas regulatorias para disminuir la morbi-mortalidad por enfermedades crónicas secundarias a una malnutrición, entre ellas la obesidad, lo cual ha sido soporte para la legislación de los países de América Latina, que han disminuido sustancialmente la calidad de vida de sus habitantes, por esta causa. Por su parte, el Codex Alimentarius ha determinado unos estándares de calidad e inocuidad para alimentos y bebidas para mitigar otro tipo de peligros adicionales a los ya mencionados.

Desde otra perspectiva, en Latinoamérica la regulación se ha fortalecido desde la unión de varios países para facilitar el comercio, la integración política e intercambio tecnológico; estas transacciones comerciales certifican una ruta sin barreras arancelarias para alimentos y productos. Uno de los ejemplos positivos que ha tenido la región suramericana en términos de armonización de normas fue el suscrito por Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay, el 26 de marzo de 1991, fecha en la que se firmó el Tratado de Asunción mediante el cual se acordó la constitución del Mercado Común del Sur (MERCOSUR).

Posteriormente, lo hizo Colombia, Ecuador, Bolivia y Perú con la conformación de la comunidad andina (CAN). Precisamente, este

marco ha reforzado los cimientos técnicos y administrativos para discutir la importancia de las políticas regionales, que no solo tienen objetivos desde la inocuidad sino el mejoramiento de la seguridad alimentaria y nutricional (SAN) de las poblaciones por el intercambio de materias primas y productos para consumo humano.

Siguiendo este aspecto, pero bajo la autonomía política y gobernanza de cada país, se han firmado Tratados de Libre Comercio (TLC) en donde se comercializan diferentes productos, entre ellos alimentos frescos, bebidas, materias primas como aditivos y ultra-procesados. Un ejemplo de ello es el grupo de países centroamericanos como Costa Rica, Guatemala, Honduras y Nicaragua, acompañado de República Dominicana y USA, los cuales conforman el grupo DR-CAFTA; entre ellos adoptaron una política comercial común y de integración de mercados para ofrecer una oportunidad eficiente y de competitividad entre ellos. Sin embargo, alrededor de cada uno de estos TLC firmados en América Latina, surgen diferentes interrogantes y discusiones como las medidas sanitarias y de inocuidad alrededor de ellos, la soberanía alimentaria, los derechos del consumidor, el impacto sobre el medio ambiente y las posibles desventajas entre los países de esta región frente a países con un mercado económicamente robusto. Un aspecto que tal vez no se ha contemplado, es el consumo de estos productos en la población y los efectos a mediano plazo en su salud, y la regulación al respecto.

Seguridad Alimentaria y Nutricional y políticas de regulación

Las políticas de regulación que velan, teóricamente, por la protección del consumidor y sus

derechos, responden a dos de las dimensiones de la SAN, el de consumo y el de calidad e inocuidad. El de consumo, por la información comercial y nutricional que todo producto debe suministrar, como es el caso del etiquetado nutricional, y el de calidad e inocuidad de alimentos donde se debe controlar la concentración de aditivos y el tipo de nutrientes, si son añadidos a un producto; de igual manera evitar el peligro microbiológico en los alimentos frescos y procesados.

El etiquetado nutricional se entiende como toda descripción destinada a informar al consumidor sobre las propiedades nutricionales de un alimento. La finalidad que tiene es facilitar al consumidor datos sobre los alimentos, para que pueda elegir su alimentación; proporcionar un medio eficaz para indicar en la etiqueta datos sobre el contenido de nutrientes; estimular la aplicación de principios nutricionales sólidos en la preparación de alimentos, en beneficio de la salud pública, y ofrecer la oportunidad de incluir información nutricional complementaria en la etiqueta. En síntesis, esta estrategia evita que ciertos alimentos y hábitos alimentarios de la población conduzcan a una ingesta excesiva, lo cual puede incidir en su peso o en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, e informa sobre las propiedades saludables que un alimento o uno de sus constituyentes pueda tener para reducir significativamente el riesgo de aparición de una enfermedad, pero sin inducir al engaño para favorecer la compra.

De otra parte, para que un alimento pueda tener el grado de calidad, no solamente nutricional, debe, desde el inicio de su cadena productiva, cumplir con condiciones higiénico sanitarias en todos sus procesos de elaboración; de ahí que la norma sanitaria tipo *gold*



standar es la aplicación de la Buenas Prácticas de Manufactura (BPM). De forma paralela, la implementación del Sistema de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (APPCC o HACCP – en inglés) mitiga o evita la aparición de una ETA al controlar el peligro biológico, químico y físico del proceso de producción de alimentación o de productos formulados por la industria; en otras palabras mantiene una operación limpia. Otro peligro al cual se le debe prestar importancia es al sensorial, que aunque no pone en riesgo la salud del consumidor, si puede disminuir la aceptabilidad de un alimento y llevar a la pérdida de producto y clientes, que en términos de costos para los actores comerciales, es oneroso.

Consideraciones finales

La interpretación de las políticas sanitarias no puede quedarse solamente en los niveles técnicos sino que debe llegar al consumidor para que este identifique la calidad de lo que compra y consume. Por eso, la educación alimentaria y nutricional sigue siendo la estrategia más asertiva para colectividades. El etiqueta-

do de los empaques y envases deben alertar al consumidor para que tenga la oportunidad de decisión frente a la compra y el consumo, en especial por las propiedades beneficiosas específicas debido a su composición, que afirman, sugieren o dan a entender una relación entre un alimento o uno de sus constituyentes y la salud, y la reducción de riesgo de enfermedad.

REFERENCIAS

- Food and Drug Administration. West's Encyclopedia of American Law [Internet]. USA; The Gale Group, Inc; 2005. Citado en abril de 2015 en http://www.encyclopedia.com/topic/Food_and_Drug_Administration.aspx
- U.S. Department of Health & Human Service. USA. [Internet] Washington, D.C., USA: HHS. Citado en abril de 2015 en <http://www.fda.gov/downloads/Food/GuidanceRegulation/UCM263778.pdf>
- Consumers International. UK. [Internet] Londres, Reino Unido: CI. Citado en abril de 2015 en <http://es.consumersinternational.org/who-we-are/un-guidelines-on-consumer-protection/>
- Organización de la Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Italia. [Internet] Roma, Italia: FAO. Citado en abril de 2015 en <http://www.fao.org/docrep/005/y2770s/y2770s06.htm>