

Situación de la vigilancia y control de enfermedades transmitidas por alimentos, en el Paraguay

Status of surveillance and control of foodborne diseases in Paraguay

Ramirez de Acuña Sara¹, Copes Julio², Vicente Luis Acuña¹

¹Universidad Nacional de Asunción. Facultad de Ciencias Veterinarias. Departamento de Salud Pública. San Lorenzo. Paraguay

²Universidad Nacional de la Plata. Facultad de Ciencias Veterinarias. Microbiología de Alimentos. La Plata. Argentina.

³Universidad Nacional de Canindeyú. Facultad de Ciencias Veterinarias. Departamento de Investigación. Curuguaty. Paraguay

RESUMEN. Numerosos reportes de eventos relacionados con las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) se encuentran como informes institucionales o publicaciones a nivel global. En el Paraguay, los cambios en el modo de la alimentación, en la oferta de todo tipo de alimentos, las comidas rápidas, congeladas y puestos de venta rudimentarios, facilitan su presencia. Seguidamente, para tomar medidas de prevención y control de estas enfermedades se necesita de una infraestructura de atención médica especializada, de un sistema de vigilancia epidemiológica óptimo y un conjunto de normativas que aporten el respaldo correspondiente a las acciones de control o prevención, junto con un trabajo coordinado entre todos los sectores e instituciones responsables. Por su parte, el presente trabajo se basó fundamentalmente en la investigación de la situación sanitaria y la legislación alimentaria vigente en el Paraguay. Se efectuó una búsqueda sobre informaciones que se encuentran en las principales instituciones responsables de la salud en el Paraguay y revisión bibliográfica en sitios web oficiales sobre Brotes por ETA, ocurridos en el país y como se operó en cada foco. Se estudiaron y analizaron las informaciones encontradas, enfocados especialmente en los puntos críticos. Finalmente, se concluye que se pueden identificar los principales puntos críticos en lo referente a las ETA en el Paraguay, como el Sistema de Vigilancia Epidemiológica existente y varias instituciones que se ocupan del campo de las ETA, las falencias en la coordinación de las acciones, la exhaustiva existencia de normativas referentes a los alimentos y las ETA, los presupuestos institucionales insuficientes, existencia de focos de ETA, sus reportes y atención, intervenciones y aplicación de sanciones, existencia de una gran sub-notificación, condición socioeconómica de la población, condiciones culturales de la población.

Palabras clave: enfermedades transmitidas por alimentos, vigilancia epidemiológica. brotes.

ABSTRACT. Numerous reports of events related to foodborne diseases are found around the world. In Paraguay, changes in the feeding mode, in the supply of all kinds of food, fast, frozen meals, and rudimentary outlets, facilitate their presence, and to take measures to prevent and control these diseases, a specialized health care infrastructure, epidemiological surveillance, and a set of regulations that provide support for control or prevention actions are needed. This work was based mainly on the research of the health situation and food legislation in force in Paraguay, (period 2018/2021). Bibliographic search and review was also carried out on official pages on Outbreaks by ETA, which occurred in the country and how it is operated in every focus. The information found, with a particular focus on the critical points, was studied and analyzed. It can be concluded that the main critical points regarding ETAs can be identified in Paraguay. Existing Epidemiological Surveillance System and several institutions dealing with THE ETA, Coordination of actions, food regulations and ETA, insufficient institutional budgets, the existence of ETA hotspots, their reports and attention, interventions and application of sanctions, existence of a large sub-notification, socio-economic status of the population, cultural conditions of the population, a world a Health, indicated by PAHO/WHO.

Keywords: foodborne diseases. epidemiological surveillance, outbreaks.

Dirección para correspondencia: Dra. Sara Ramirez - Universidad Nacional de Asunción. Facultad de Ciencias Veterinarias - San Lorenzo. Paraguay.

E-mail: sramirez@vet.una.py

Recibido: 10 de abril 2023 / **Aceptado:** 06 de mayo 2024

INTRODUCCIÓN

Los alimentos poseen los nutrientes necesarios para que un individuo pueda tener una vida sana y equilibrada. Pero pueden transformarse en vehículo de ciertas agentes que influyen en la salud del consumidor, por lo que deben cumplir obligatoriamente el concepto de “seguridad alimentaria” (FAO/IFAD/UNICEF/WFP/WHO,2017)

La seguridad alimentaria engloba el derecho de cada individuo a tener acceso en todo momento a una suficiente cantidad de alimentos, que estén libres de peligros para garantizar la seguridad, que puedan cubrir las necesidades nutricionales y las preferencias culturales para llevar una vida sana y activa.

El aumento de las necesidades en la población, provocó que el Estado junto al sector privado productor de alimentos trabajaran en políticas conjuntas dirigidas a producir cantidad, calidad e inocuidad de alimentos requeridos.

El desarrollo de estrategias como: La capacitación constante de todo el personal relacionado con la producción, la fuerte inversión económica para la modernización de maquinarias, los sistemas de conservación y distribución de los productos y la modernización en los sistemas de control y fiscalización, tienen como objetivo principal un mercado que ofrece suficientes alimentos de excelente calidad y con garantía de inocuidad.

Desde el año 2010, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación (FAO, Food and Agriculture Organization), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA) introdujeron el concepto de “una sola salud” (one health) con el objetivo de controlar los riesgos sanitarios entre el hombre, los animales y medio ambiente en todas las etapas de producción de los alimentos: “de la granja a la mesa” (OMSA, 2017).

A. Aspectos generales

De acuerdo con la OMS, las ETA se definen como: un incidente en el que dos o más personas presentan una enfermedad semejante después de la ingestión de un mismo alimento, y los análisis epidemiológicos apuntan al alimento como el origen de la enfermedad. Los brotes pueden involucrar números diferenciados de casos (un individuo

afectado es lo que se entiende como "caso"). (OMS,2020)

Las ETA pueden clasificarse en infecciones, intoxicaciones e infecciones mediadas por toxina (Toxi-infecciones).

Intoxicaciones alimentarias

Son las enfermedades transmitidas por alimentos producidas por la ingestión de toxinas formadas en tejidos de plantas o animales, de productos metabólicos excretados por microorganismos en los alimentos, o por sustancias químicas que se incorporan a ellos de modo accidental, incidental o intencional en cualquier momento de su producción hasta su consumo.

Infecciones alimentarias

Son enfermedades causadas por la ingestión de alimentos que contienen microorganismos patógenos vivos, ejemplos son las salmonelosis, listeriosis, triquinosis, hepatitis A.

La Toxi-infección

Las toxinas generalmente no poseen olor o sabor y son capaces de causar la enfermedad incluso después de la eliminación de los microorganismos.

Sistemas de Vigilancia de las ETA

Según la OPS/OMS, “la vigilancia de las enfermedades transmitidas por alimentos (VETA) es la suma de actividades dirigidas para obtener distintos tipos de información acerca de las ETA, con el objetivo de generar recomendaciones oportunas y fiables, para su prevención y control”, por lo que recomienda la implementación de un sistema de Vigilancia (SV) de las ETA.

De acuerdo con lo expuesto, el presente trabajo contempló como Objetivo General, Examinar con detalle y reconocer el sistema de vigilancia sanitaria de las ETA en el Paraguay e identificar los diferentes puntos críticos en el control de estas.

Así mismo los Objetivos Específicos fueron: Recopilar información de las principales Instituciones responsables en relación al programa de vigilancia sanitaria de las ETA, Investigar sobre las normativas de las instituciones ligadas al programa., Analizar las diferentes dificultades encontradas en la

aplicación de sus acciones y evaluar los principales puntos críticos para el control (PCC) de las ETA.

Situación de las ETA en el Paraguay

La situación de las ETA en el Paraguay es similar a lo que sucede en los países de América del Sur. Los informes publicados por el Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA 2005) aseguran que las ETA constituyeron uno de los problemas de mayor impacto en salud pública en Latinoamérica. Esta publicación concuerda con los datos publicados en la guía VETA entre los años 1997-2000 (56 brotes y 930 casos de diarreas), ya que afirman que la cantidad de notificaciones de diarreas agudas es mucho mayor. Entre los años 2003 al 2007, fueron reportados por la Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles (DIVET) 40 casos y 84 brotes de ETA, cuyos principales alimentos involucrados fueron: Pollo 11,9 %, Cárnicos (cerdo y vacunos) 8,87 %, Empanadas 8,06 %, Jugos y otras bebidas 7,26 %, Tortas 6,45 % y sin determinar el origen 14,52 %. La proporción de los agentes etiológicos fue: Salmonella spp. 19 %, *Staphylococcus aureus* 9 %, sin determinación 51 %. Los lugares de ocurrencia más frecuentemente notificados fueron: Viviendas 21,8 %, Restaurantes 19,4 %, Supermercados 12,9 %, sin datos 32,3 %. En este mismo período, el Laboratorio Central de Salud Pública perteneciente al Departamento de Bacteriología de Asunción (Paraguay), identificó 2.708 cepas aisladas de diferentes alimentos que correspondieron a Salmonella spp. (660), Shigella spp. (1961), STEC (5) y Campylobacter spp. (82) (Zarate y col. 2007).

En el 2011 se registraron 255 casos y 6 brotes. En el período de 2012 al 2014, se observó una leve disminución de casos (116). En el año 2015 el número de brotes aumentó a 9. (Benítez A., Martínez C. y Sánchez S. 2019)

En el 2017 un brote de ETA en una Escuela Pública de la compañía Ñuapua Nuami dependiente del Distrito de Mbuyapey del Departamento de Paraguari en personas que consumieron alimentos y bebieron agua del pozo en el almuerzo escolar preparado por cocineras de la institución educativa. (Quiñonez E. y Ovelar R. 2017)

En el año 2018 el Sistema Nacional de Vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (VETA) registró un total de 8 brotes de ETA distribuidas en 5 departamentos y la Capital.

Brotes de ETA registrados en Paraguay. Año 2018

DEPARTAMENTO AFECTADO	DISTRITO	LUGAR DONDE SE REGISTRÓ EL BROTE
Central	Lambaré y San Lorenzo	Familiar
Central	Fernando de la Mora	Escolar
Central	Mariano R. Alonso	Evento Social
Concepción	Concepción	Evento Social (Estudiantes Universitarios)
Central	Asunción	Familiar
Cordillera	Eusebio Ayala	Familiar
Paraguari	Paraguari	Guardería
Caazapá	San Juan Nepomuceno	Familiar

Fuente: Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Alimentos. MSP y BS

METODOLOGIA

Este trabajo final integrador se realizó en 4 etapas:

1. Recopilación e investigación directamente de la información, basadas en una investigación bibliográfica y documental, (como un proceso sistemático y secuencial de recolección, selección, clasificación, evaluación y análisis de contenido del material empírico impreso y gráfico, físico y/o virtual considerada como fuente teórica, conceptual y/o metodológica para una investigación científica determinada.): disponible en las instituciones responsables y aquellas ligadas al programa, como así también, a través de páginas web como: Boletines Oficiales de las instituciones públicas y privadas.
2. Con toda la información recopilada se muestran tablas y gráficos.
3. Se estudió y analizó las normativas y dificultades encontradas y la aplicación de las acciones del programa
4. Se evaluaron los principales puntos críticos para el control de las ETA como ser, Instituciones Sanitarias encargadas de Fiscalización Sanitaria involucradas en lo que se refiere a las Enfermedades transmitidas por Alimentos, sus campos de acción, la legislación alimentaria vigente en el Paraguay, coordinación entre las diferentes instituciones para la prevención y control de brotes, aplicación de BPP, HACCP, disponibilidad de presupuesto.

I. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El presente trabajo se basó fundamentalmente en la investigación de la legislación alimentaria vigente en el Paraguay, se efectuó además una búsqueda y revisión bibliográfica en páginas oficiales utilizando como palabras clave: ETA, Vigilancia en ETA, Brotes por ETA, ocurridos en el país y cómo se operó en cada foco. Se estudiaron y analizaron las informaciones encontradas, enfocados especialmente en los puntos críticos.

En referencia a estos puntos se puede resumir en lo siguiente:

Instituciones Sanitarias encargadas de Fiscalización Sanitaria.

1. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSP y BS)

Es la más alta dependencia del Estado competente en materia de salud y aspectos fundamentales del bienestar social (Código Sanitario. Paraguay. Ley N° 836. 4/12/1980).

Para llevar adelante las acciones exclusivas de su competencia en alimentos cuenta con:

a. El Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)

El INAN es una institución especializada en Alimentos. Fue creado por Resolución S.G. N° 246 del 7 de mayo de 1996 con el propósito de integrar y conducir las tareas relacionadas con los programas y servicios en el área alimentaria y nutricional, por medio de las acciones de planificación, coordinación, normalización, evaluación y control, en consonancia con las misiones y funciones del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

b. Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Alimentos. El Sistema de Vigilancia Epidemiológica

La Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Alimentos dependiente de la Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles, del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, es responsable del Sistema de Vigilancia epidemiológica referente a las enfermedades transmitidas por alimentos. Existe un Manual Técnico bastante completo, basándose en que las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) junto con el Cólera son de notificación obligatoria, donde se dispone que el Programa VETA sea responsable de la coordinación Intrainstitucional e Interinstitucional para la programación,

implementación y control de las actividades inherentes a la vigilancia epidemiológica de las Enfermedades transmitidas por alimentos.

2. Otras instituciones que se ocupan del campo de las ETA

Las Municipalidades

Dentro de sus organizaciones internas poseen una Dirección de Salubridad, que abarca las cuestiones de salud pública y entre ellas las que se refieren a las ETA, directa o indirectamente. La mayoría de ellas, salvo los municipios con una cantidad importante de población, no están desarrolladas en este sentido y por lo tanto con escasa capacidad operacional. Las causas principales de este déficit, es la falta de priorización y el casi nulo presupuesto que asignan los municipios en este ámbito.

Las municipalidades tienen la potestad de habilitar y controlar los puestos de expendios de alimentos, (restaurantes, vendedores ambulantes) como así también los locales de procesamiento de los mismos. Pero ante la escasa capacidad de operación, poseen un gran déficit en estos procedimientos como también en casos de ocurrencia de brotes de ETA.

3. Instituciones Asesoras relacionadas al desarrollo de la Industria Alimentaria y a los Programa de Vigilancia y control de alimentos

Instituto Nacional de Tecnología, Normalización y Metrología

El Instituto Nacional de Tecnología, Normalización y Metrología cuenta con la Organización Nacional de Normalización, la cual ha desarrollado un Centro de Información Tecnológica y de Normas Técnicas (CITN), responsable de proveer recursos para el aprendizaje, la investigación y la aplicación de normas técnicas, de carácter flexible y recursos humanos capacitados para satisfacer la demanda de información tecnológica y técnica de la población en general.

Prácticas y procedimientos que previenen la contaminación adulteración de los alimentos producidos y/o comercializados. Prerrequisitos, las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), los Procedimientos Estandarizados de Saneamiento (POES) y el Sistema de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (Siglas en inglés HACCP).

En Paraguay, las Buenas Prácticas de Manufacturas (BPM) son de aplicación obligatoria de acuerdo con el Decreto N° 17056/97 que internaliza el Reglamento N° 80/96 del Mercosur, sobre las Condiciones higiénico-sanitarias y de Buenas Prácticas de Fabricación (BPF) para establecimientos elaboradores e industrializadores de Alimentos. El cumplimiento de esta normativa está a cargo del INAN, para lo cual los establecimientos deben estar registrados.

El Sistema de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (HACCP), no es obligatorio en Paraguay, a excepción para aquellos establecimientos que quieran hacerlo para ofertar un producto de mejor calidad o especialmente aquellos establecimientos que exportan sus productos y las exigencias provienen del país importador.

5. CONCLUSIONES

Tomando como punto de partida el objetivo de este trabajo y en base a todo lo expuesto, se puede concluir que los principales puntos críticos en lo referente a las ETA en el Paraguay son:

Sistema de Vigilancia epidemiológica referente a las enfermedades transmitidas por alimentos y Coordinación de acciones: Aunque existe un Sistema de Vigilancia epidemiológica referente a las enfermedades transmitidas por alimentos, apoyado en un Manual Técnico, que se encarga de velar por la inocuidad y la calidad de los alimentos, existe una gran cantidad de normativas en referencia a las ETA y varias instituciones que la aplican. La RESOLUCION No. 479, del Ministerio de Salud Pública que establece los niveles de Coordinación para la Prevención y Control de las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA), es solo interna por parte del Ministerio de Salud Pública y no establece la metodología de coordinación entre las diferentes instituciones encargadas de ocuparse de las ETA, en forma directa o indirecta, ayudado por la falta de estructura administrativa operacional. (DGDVS, 2018)

Presupuesto. Un punto crítico sumamente importante en todas las instituciones, es la falta de presupuesto, tanto para los controles en el procesamiento de los alimentos, habilitación y funcionamiento de locales tanto fijos como ambulantes, en recursos físicos, humanos y de infraestructura. Varias instituciones no cuentan presupuesto suficiente para llevar adelante estas principales acciones de vigilancia, prevención y

control de las ETA, incluyendo para la intervención de brotes.

Por lo tanto es imperiosa la necesidad de considerar estos puntos críticos identificados a fin de enfrentar la problemática de las ETA, con una adecuada coordinación interinstitucional entre todas las instituciones ligadas al sector, encabezadas por el MSPBS, con funciones claras de cada una de ellas, asignación de recursos para fortalecer esta área por parte de las municipalidades; atención integral de los focos de ETA, aplicación de las normativas, de sanciones, fortalecimiento del sistema de vigilancia para reducir la sub-notificación, educación al consumidor, control de las empresas y negocios que fabrican y manipulan alimentos de consumo humano, formales e informales, y un trabajo integral que involucre al veterinario, a fin de contribuir a mejorar las perspectivas en la lucha contra las ETA.

BIBLIOGRAFÍAS

Benítez A., Martínez C. y Sánchez S. Características epidemiológicas y clínicas de los brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos. Rev. Salud Pública Paraguay. Vol. 9 n° 1 Asunción. Jun. 2019. Versión On-line ISSN 2307-3349. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S230733492019000100033&lng=en&nrm=iso&tlng=es

Código Sanitario. Paraguay. Ley N° 836. 4/12/1980.

Comisión del CODEX ALIMENTARIUS. Manual de Procedimiento. Decimocuarta edición. Programa Conjunto FAO/OMS sobre Normas Alimentarias. Roma 2005. ISSN 1020-8097.

Dirección General de Vigilancia de la Salud. Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles. Programa Nacional de Vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Alimentos. Casos Notificados al Programa Nacional de Vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Alimentos. Año 2018.

Datosmacro.com. Disponible en <https://datosmacro.expansion.com/demografia/estructura-poblacion/paraguay>. 2019.

FAO/IFAD/UNICEF/WFP/WHO. 2017. The State of Food Insecurity in the World 2017. Building resilience for peace and food security. Rome. <http://www.fao.org/3/>

Guía VETA. Sistemas de Vigilancia de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos. Capítulo I. Inocuidad de Alimentos. OPS OMS. Disponible en: <https://www.google.com/search?q=Gu%C3%ADa+VETA>

+Sistemas+de+Vigilancia+de+las+Enfermedades+Transmitidas+por+Alimentos.+Capitulo+I.+Inocuidad+de+Alimentos.+OPS+OMS&oq=Gu%C3%ADa+VETA.+Sistemas+de+Vigilancia+de+las+Enfermedades+Transmitidas+por+Alimentos.+Capitulo+I.+Inocuidad+de+Alimentos.+OPS+OMS&aqs=chrome..69i57.2859j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8

Quiñonez E. y Ovelar R. Manual de Vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Alimentos. III Versión. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles. Programa Nacional de Vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Alimentos. Paraguay 2017. 74 p.

Zarate N. y col. VETA en Paraguay. Situación de los últimos 5 años. Bacteriología referencial. Laboratorio Central de Salud Pública. 2007.

Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA) (2017). Un mundo una salud. – Interfaz WAHIS. Disponible en : www.oie.int/wahis_2/public/wahid.php/

OMS. 2020. Organización Mundial de Salud. El enfoque multisectorial de la OMS «Una salud». Disponible en <https://www.who.int/features/qa/one-health/es/#>