



# “RIESGOS PARA NUESTRA SALUD EN NUESTRA ALIMENTACIÓN”.

**M<sup>a</sup> Sagrario Pérez Castellanos**

**Directora Xeral de Saúde Pública e Planificación**

**Madrid, 19 de Noviembre 2009**



# OBJETIVO

**Realizar una reflexión sobre un enfoque de riesgos en las funciones de salud pública en materia alimentaria:**

**Estrategia en seguridad alimentaria:**

**Análisis de riesgos**

**Marco normativo**

**Estrategia en nutrición**



# COSAS SOBRE EL RIESGO

**“Todas las sustancias son venenos,  
no hay ninguna que no sea un  
veneno.”**

**La dosis exacta diferencia un  
veneno de un remedio.”**

**Paracelso**



# Ingesta real y margen de seguridad para varias sustancias

Sustancias	Unidades	Ingesta diaria real	Margen de seguridad
Grasa	% <sup>a</sup>	40	<2
Azúcar	g	100	2-3
Acido nicotínico	mg	20 <sup>b</sup>	50
Vitamina A	IE	5000 <sup>b</sup>	18
Selenio	mg	1 <sup>b</sup>	10
Tocoferol	mg	0.15-2	60-6
Vitamina D	IE	400 <sup>b</sup>	5
Fluor	mg	1 <sup>b</sup>	5
NaCl	g	9	<2
Mercurio	µg	6.3	50
Sulfito	mg	3	1400
Bromo	mg	9.4	10
Solanina	mg	1	2
Fibra dietética	g	20-30 <sup>a</sup>	2
<b>Aspartamo</b>	mg	300	<b>800</b>
<b>DDT</b>	µg	6	<b>5000</b>
<b>Diendrín</b>	µg	0.5	<b>1200</b>
<b>Lindano</b>	µg	2	<b>30000</b>
<b>Dioxinas</b>	pg	135	<b>500</b>

<sup>a</sup>Porcentaje de energía      <sup>b</sup>Ingesta diaria recomendada



# REFLEXIONES SOBRE EL RIESGO

## PELIGRO

Agente biológico, químico o físico que está en el alimento, o una condición del mismo, que tiene un potencial para causar un efecto adverso a la salud.

## RIESGO

Estimación de la probabilidad y severidad de los efectos adversos para la salud en poblaciones expuestas como consecuencia de los peligros en los alimentos.



# Los límites a la probabilidad

*La probabilidad es una invención humana para tratar los aspectos de:*

**Complejidad    Incertidumbre    Ambigüedad**

*El comportamiento humano implica riesgo.  
La acumulación de riesgos comporta una amenaza.*

*El desarrollo económico y social depende del equilibrio (lo que la sociedad esté dispuesta a tolerar).*



# NIVEL DE RIESGO

Riesgo



Incertidumbre



**PROBABILIDAD**



Nivel aceptable = Juicio social y político

Factores

- Beneficio esperado
- Coste reemplazo/eliminación

An aerial photograph of a coastal city, likely San Francisco, showing a large suspension bridge crossing a wide bay. The city is built on a peninsula, and the water is a deep blue. The sky is clear and blue.

**POLITICA**

# **ANALISIS DE RIESGOS**

*<<¿Qué entendemos por ciencia?*

*¿No será una manera, más o menos doméstica,  
de clasificar o denominar a las repeticiones?>>*

*(Antonio Gala, "Ahora hablaré de mi")*

**CIENCIA**



# UTILIDADES

Quien	Para qué
Gobiernos Agencias no gubernamentales (OMS; OMC; FAO)	Planes prioritarios Legislar Juicios y acuerdos basados en ciencia Límites crítico para industria APPCC I +D
Gestores	Actuaciones prioritarias Frecuencia de inspección Objetivos de seguridad Niveles de tolerancia
Industria	Planes prioritarios Planes APPCC Criterios de calidad Diligencia debida



COM-PRO-GRAMA  
C O M - P R O - G R A M A



- Prevencción
- Protección
- Reducción
- Eliminación



# PRINCIPIOS DE SEGURIDAD ALIMENTARIA:

**Reglamento (CE) n° 178/2002 por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria, se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y se fijan procedimientos relativos a la seguridad alimentaria**

- El principio rector de todo el Libro Blanco es que la política de seguridad alimentaria debe basarse en un planteamiento **global e integrado**: es decir, a lo largo de toda la cadena alimentaria «**de la granja al consumidor**»
- Los **fabricantes** de alimentos para animales, agricultores, productores o manipuladores de alimentos **destinados al consumo humano son los responsables principales de la seguridad alimentaria**.
- Resulta **esencial** un sistema de **rastreabilidad (trazabilidad)** de los alimentos destinados al consumo animal y humano y de sus ingredientes
- El **análisis del riesgo** debe ser la base de la política de seguridad alimentaria: determinación del riesgo (asesoramiento científico y análisis de datos), gestión del riesgo (reglamentación y control) y proceso de comunicación sobre el riesgo.
- Llegado el caso, **el principio de precaución** se aplicará en las decisiones de gestión del riesgo
- En el proceso **de toma de decisiones de la UE** se pueden tener en cuenta, asimismo, **otros factores legítimos**



# MARCO NORMATIVO

## *PAQUETE DE HIGIENE*

Reglamento (CE) nº **852/2004** relativo a la **higiene de los productos alimenticios**

Reglamento (CE) nº **853/2004** que establece **normas específicas** de higiene de los alimentos de **origen animal**

Reglamento (CE) nº **882/2004** sobre los **controles oficiales** efectuados para garantizar la verificación del cumplimiento de la legislación en materia de **piensos y alimentos** y la normativa sobre **salud animal y bienestar de los animales**.

Reglamento (CE) nº **854/2004** que establece **normas específicas** para la organización de **controles oficiales** de los productos de **origen animal** destinados al consumo humano.

Directiva (CE) 2002/99 Sanidad animal y normas zoonositarias

Directiva 2004/41 (Ce) Derogación de 17 directivas verticales -



# LA GESTIÓN EN GALICIA





## VALORACIÓN DEL RIESGO DE LOS ESTABLECIMIENTOS ALIMENARIOS





## VALORACIÓN DEL RIESGO DE LOS ESTABLECIMIENTOS ALIMENARIOS

**Etapa**

# RIESGO GENERICO

**Producción / Fabricación**

**Envasado**

**Almacenamiento**

**Venta**

**R  
I  
E  
S  
G  
O**



## VALORACIÓN DEL RIESGO DE LOS ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS

# RIESGO GENERICO

Tipo de producto

Alimentos de mayor riesgo

Listos para el consumo

Requieren tratamiento adicional

Alimentos de menor riesgo

Listos para el consumo

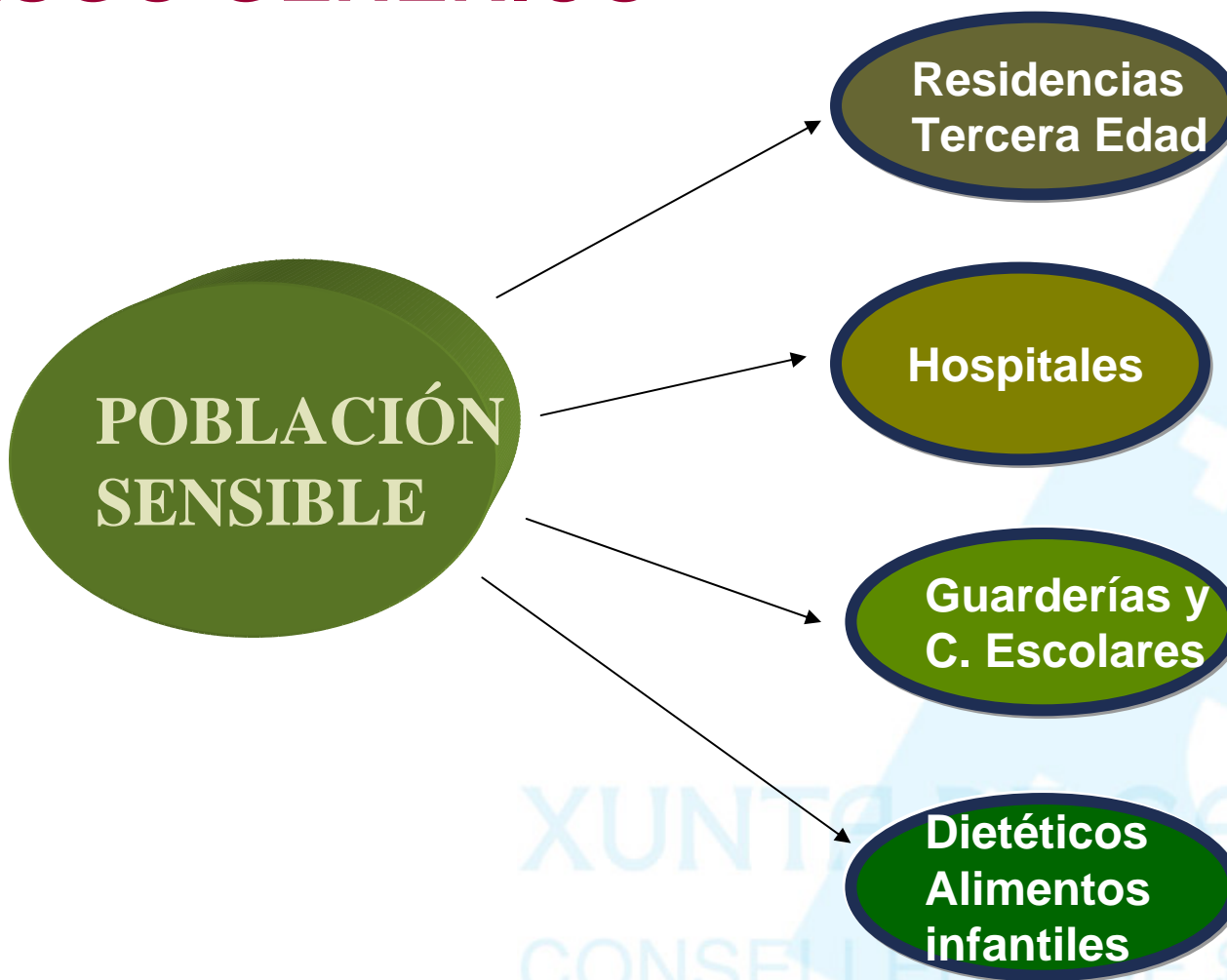
Requieren tratamiento adicional

R  
I  
E  
S  
G  
O



## VALORACIÓN DEL RIESGO DE LOS ESTABLECIMIENTOS ALIMENARIOS

# RIESGO GENÉRICO





## VALORACIÓN DEL RIESGO DE LOS ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS

**DISTRIBUCIÓN NO  
RESTRINGIDA**

**ÁMBITO DE DISTRIBUCIÓN  
DEL PRODUCTO**

**DISTRIBUCIÓN  
RESTRINGIDA**

**R  
I  
E  
S  
G  
O**

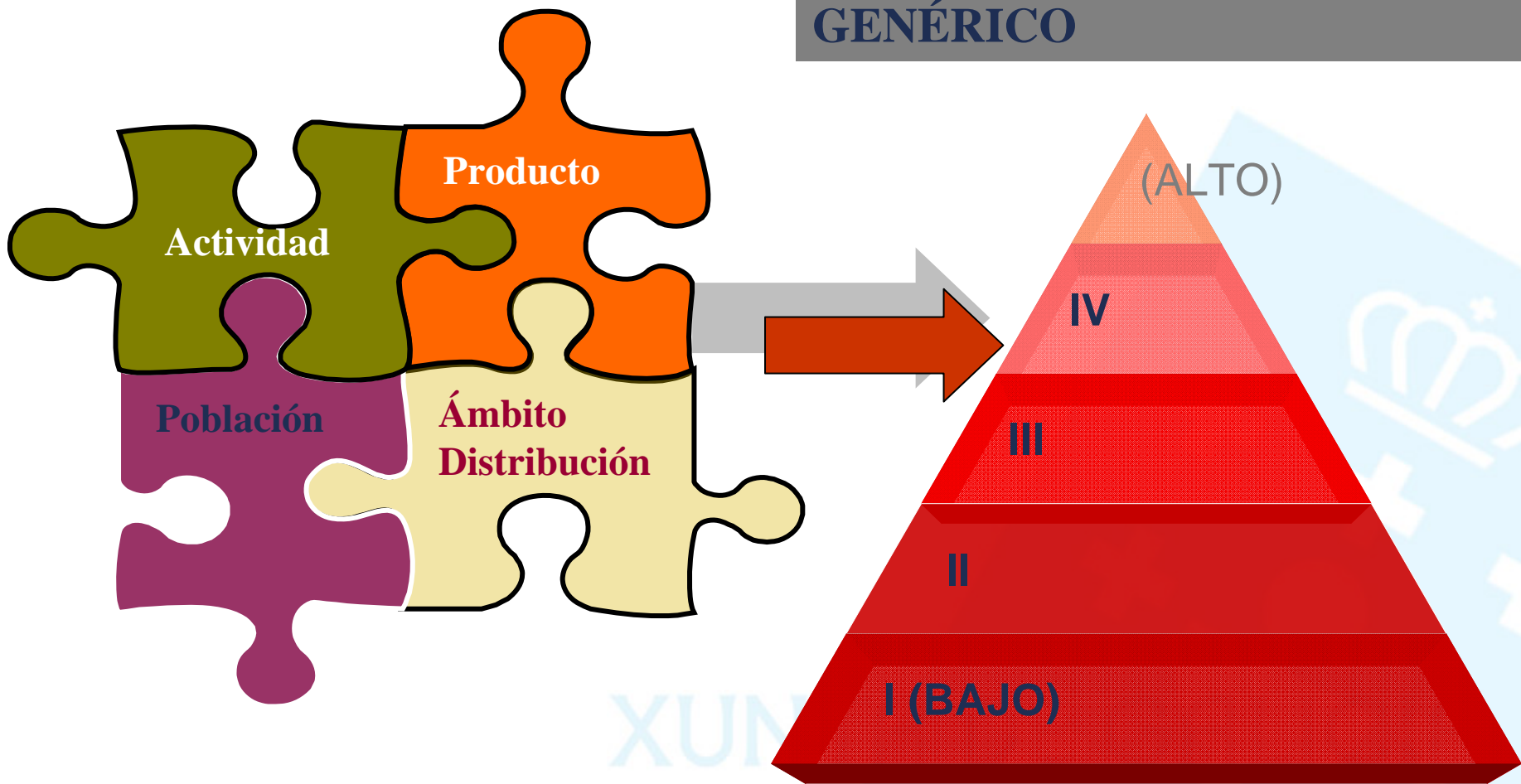




## VALORACIÓN DEL RIESGO DE LOS ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS



### NIVELES DE RIESGO GENÉRICO

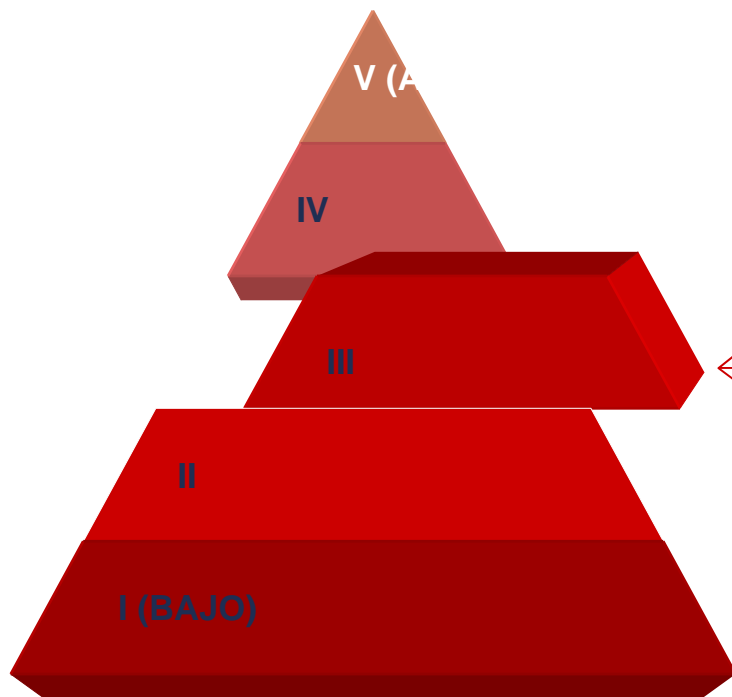




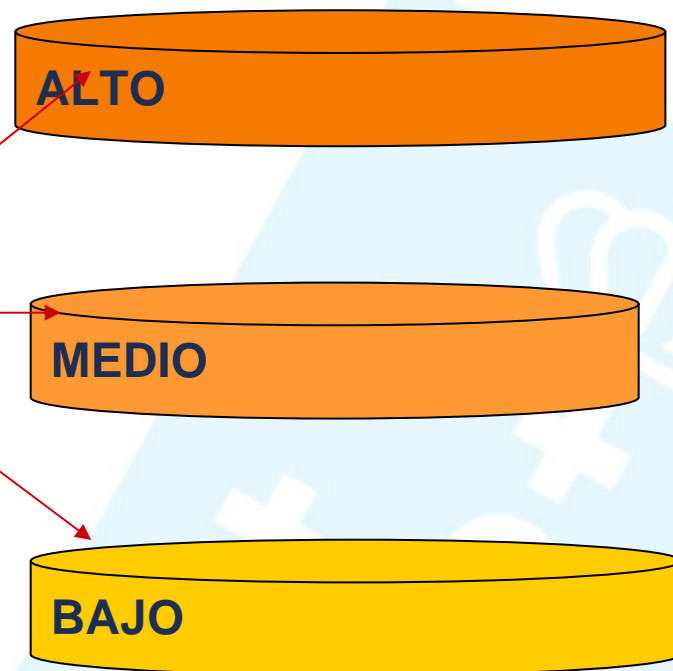
## VALORACIÓN DEL RIESGO DE LOS ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS



### RIESGO GENERICO



### RIESGO ESPECIFICO



↑  
R  
I  
E  
S  
G  
O



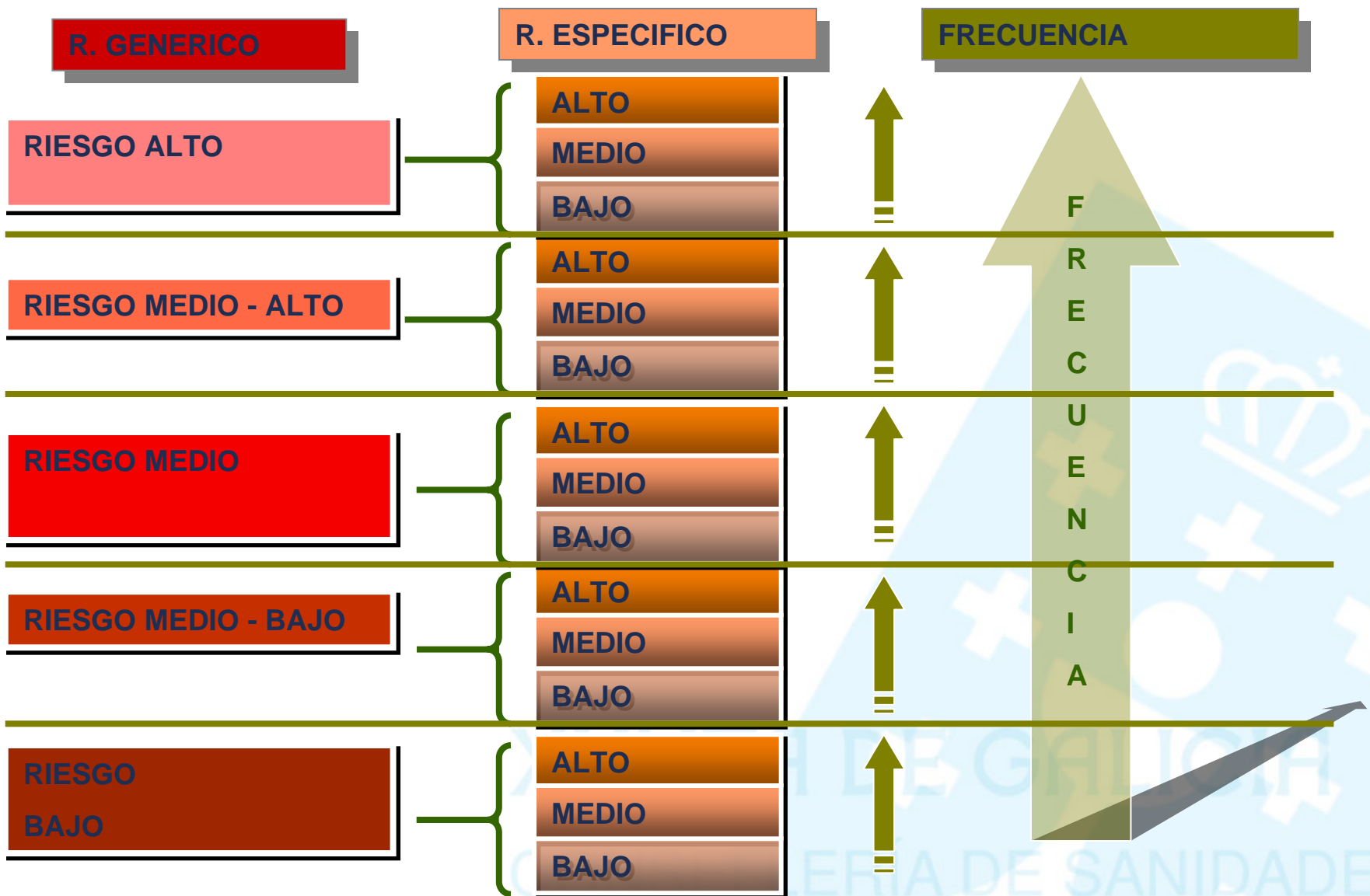
## VALORACIÓN DEL RIESGO DE LOS ESTABLECIMIENTOS ALIMENARIOS

**Condiciones  
Higiénico  
sanitarias**



**Sistema de  
Autocontrol:  
RPHT / PCC**

**ESTADO  
SANITARIO**





ELEMENTOS DE  
AJUSTE DE LA FRECUENCIA  
DE CONTROL

**RIESGO  
FINAL**  
  
(Genérico +  
Específico)



**FRECUENCIA  
DE  
CONTROL**  
  
( VISITAS / AÑO)



TEMPORALIDAD

CONSIDERACIONES  
ESPECIALES

DISPONIBILIDAD DE  
RECURSOS

TAMAÑO DE LA  
EMPRESA

PLANIFICACIÓN DEL  
CONTROL OFICIAL



## Políticas de prevención: promoción de la salud: alimentar debate social sobre valor salud y facilitar se escojan opciones de comportamiento más saludables

### Esquema conceptual/operacional

- Determinantes de la salud/Estilo de vida
- Comportamientos relacionados con la salud en el marco de los estilos de vida
- Des. Sociales-desigualdades en salud
- Valores sociales y entornos físicos que inducen-dificultan comportamientos-hábitos relacionados con la salud
- Modificación activa de entornos y valores sociales cambiantes (políticas, recursos y servicios sanitarios y no sanitarios)
- Mejora de los servicios sanitarios y no sanitarios para esta orientación
- Participación ciudadana para crear opinión pública (MMCC)
- Promoción de cambios en entornos y valores sociales - adopción individual de comportamientos-hábitos saludables con valor social en alza.

### Esquema valorativo/evaluativo

- Procesos de las políticas activas (programas y proyectos)
- Formación y recursos profesionales
- Desarrollo y auditoría de proyectos cofinanciados o convenios suscritos
- Resultados objetivos individuales - colectivos en participantes
- Resultados de valoración política de estas políticas y de satisfacción en participantes en actividades o servicios de los programas
- Resultados en equidad
- Resultados en morbilidad comunitaria
- Resultados de impacto en salud poblacional



## **Herramientas para la modificación activa de entornos y valores sociales: políticas, recursos y servicios sanitarios y no sanitarios de promoción de estilos de vida saludable. Multiestrategia, intersectorialidad y participación institucional y de la ciudadanía-responsabilización social e individual sobre el cuidado de la salud**

- **Legislación, vigilancia aplicación, revisión. (\*)**
- **Promoción y ayuda en Autoacuerdos Sectoriales o voluntarios de protección o promoción de la salud (empresa)**
- **Orden cofinanciación proyectos municipales o 3º sector: Concellos Saudables (\*)**
- **Convenios de cooperación Educación (\*), Cultura y Deporte, Servicios Sociales, Agricultura, Pesca (promoción dieta atlántica), Universidades (asesoría-formación), ...**
- **Comunicación de políticas, servicios y recursos sanitarios y no sanitarios de promoción de la salud a través de MMCC**
- **Formación continuada de profesionales sanitarios y no sanitarios clave**
- **Integración orgánica y de gestión, de los programas y recursos de promoción de estilos de vida sin tabaco, alcohol, otras drogodependencias y adicciones (PGD-Prevención).**



## **Desplegando simultáneamente 6 estrategias de promoción de estilos de vida con o sin determinados comportamientos relacionados con la salud**

- **1.- Más y mejor gestión del conocimiento**
- **2.- Más participación de la ciudadanía, Admon. Local, 3ª sector y empresa (empoderamiento)**
- **3.- Más y mejor comunicación de estos procesos de empoderamiento. Más participación de los MMCC y menos medios de información propios.**
- **4.- Más y mejor formación escolar y continuada de profesionales sanitarios y no sanitarios clave**
- **5.- Más autoacuerdos sectoriales (Impacto en salud, como impacto ambiental en los valores de otros decisores y actores) y mejor normativa y vigilancia para promover y proteger la salud de la ciudadanía**
- **6.- Más mejoras en la prestación de servicios de salud pública**



# PASEA

PROGRAMA GALEGO  
DE ACTIVIDADES SAUDABLES,  
EXERCICIO E ALIMENTACIÓN



**¿Está informada la comunidad?**

**¿Está convencida?**

**¿Está motivada para actuar?**

**¿Está preparada?**



# EMPODERAR

***“poner a disposición de los individuos y la comunidad, instrumentos que les permita ser agentes activos en la promoción y protección de su propia salud”***



# Ámbitos de actuación

**Comunidade**



**PASEA**



## Estilos de vida

Investigación y vigilancia

Informativa y de comunicación

Educativa/formativa

Participativa

Legislativa

Asistencial

Hábitos alimentarios  
Sedentarismo crecente  
Tabaquismo

.....

**Sobrepeso,  
obesidad y  
comorbilidades**

E. CARDIOVA... LARES

OSNOR

J. OC

**DIRECCIÓN EN LA WEB:**

**[www.sergas.es](http://www.sergas.es)**

XUNTA DE GALICIA  
CONSELLERÍA DE SANIDADE



**MUCHAS GRACIAS POR  
VUESTRA ATENCIÓN**

**Consellería de Sanidade  
XUNTA DE GALICIA**