

GESTIÓN DE INOCUIDAD DE ALIMENTOS EN LIMA METROPOLITANA – PERÚ DEL 2010 AL 2024

FOOD SAFETY MANAGEMENT IN METROPOLITAN LIMA, PERU, FROM 2010 TO 2024

<https://doi.org/10.24265/afi.2025.v16n1.02>

Paola Aurora Fano Castro
Universidad Nacional Federico Villarreal
pfano@gfs.com.pe
<https://orcid.org/0009-0009-8034-9264>

Recibido: 11 de junio de 2025

Aprobado: 17 de junio 2025

RESUMEN

El objetivo fue evaluar la influencia de la integración de los procesos de gestión entre distintas autoridades sanitarias en la inocuidad alimentaria en Lima, 2010-2024. Se aplicaron encuestas a una muestra de 90 funcionarios divididos entre DIGESA, SENASA, SANIPE, distribuidos entre tres autoridades sanitarias. Se encontró que, la gestión de la inocuidad alimentaria es insuficiente, principalmente por una evaluación de riesgos deficiente por parte del sector público y una implementación inadecuada de la normativa vigente, se ha identificado una falta de asignación adecuada de recursos financieros y humanos para las autoridades sanitarias, así como un escaso conocimiento del consumidor sobre la importancia de la seguridad alimentaria, esto se traduce en una implementación ineficaz de un sistema de gestión de inocuidad alimentaria. Entre los resultados más destacados, se observa que solo el 4% de los establecimientos de fabricación de alimentos poseen todas las autorizaciones sanitarias requeridas, los niveles de plaguicidas en productos hortofrutícolas alcanzan el 29.5%, mientras que en productos cárnicos son del 10%, la prevalencia de metales pesados en productos hortofrutícolas es del 18% y en productos cárnicos del 10%, también se reportaron un promedio de 10 casos anuales de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) en los últimos 14 años. Estos hallazgos evidencian las deficiencias en la vigilancia y seguimiento de la inocuidad de los alimentos por parte de las autoridades sanitarias.

Palabras clave: inocuidad de alimentos, ETA, salud pública, DIGESA, SENASA, SANIPES, calidad

ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate the influence of the integration of management processes among different sanitary authorities on food safety in Lima, during the period 2010-2024. Surveys were conducted with a sample of 90 public officials, divided among DIGESA, SENASA, and SANIPES, representing three sanitary authorities. The findings indicate that food safety management is insufficient, mainly due to poor risk assessment by the

© Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0). Faculta a los usuarios a compartir: copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar: remezclar, transformar y desarrollar el material, siempre y cuando se acredite al autor original, no se utilice con propósitos comerciales y las nuevas creaciones se licencien bajo los mismos términos de esta licencia.



public sector and inadequate implementation of existing regulations. A lack of appropriate allocation of financial and human resources to the sanitary authorities was identified, along with limited consumer awareness regarding the importance of food safety. These factors have led to the ineffective implementation of a food safety management system. Among the most notable findings, only 4% of food manufacturing establishments possess all required sanitary authorizations. Pesticide levels in fruit and vegetable products reach 29.5%, while in meat products they reach 10%. The prevalence of heavy metals in fruit and vegetable products is 18%, and 10% in meat products. An average of 10 cases of Foodborne Diseases (FBD) per year has been reported over the past 14 years. These findings highlight significant shortcomings in the surveillance and monitoring of food safety by sanitary authorities.

Keywords: food safety, FBD, public health, DIGESA, SENASA, SANIPES, quality

INTRODUCCIÓN

Los conceptos de inocuidad de los alimentos y calidad de los alimentos pueden generar confusión, ya que, aunque ambos se relacionan con la salud y el bienestar del consumidor, se refieren a aspectos distintos. La inocuidad de los alimentos se refiere a los riesgos, tanto crónicos como agudos, que pueden convertir los alimentos en peligrosos para la salud del consumidor, constituyendo un imperativo innegociable. En contraste, la calidad abarca el conjunto de atributos que determinan el valor de un producto desde la perspectiva del consumidor, tales como el sabor, la textura y la presentación. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010), la inocuidad de los alimentos es una cuestión fundamental de salud pública para todos los países y uno de los asuntos de mayor prioridad para consumidores, productores y gobiernos. En Perú, este tema requiere atención urgente debido a sus implicaciones para la salud de todos los estratos de la población. En este sentido, el Estado está realizando esfuerzos y desarrollando diversas actividades en colaboración con actores académicos e industriales. Cada persona tiene el derecho a acceder a alimentos nutricionalmente adecuados e inocuos, garantizando que no causen daño a la salud cuando se preparen y/o consuman de acuerdo con su uso previsto. La inocuidad de los alimentos está asociada a riesgos derivados de la presencia de patógenos microbianos, biotoxinas y contaminantes

químicos o físicos. Por lo tanto, la obtención y garantía de la inocuidad debe ser un objetivo no negociable (Organización para la Alimentación y la Agricultura - FAO, 1997, 2007). A menudo, la inocuidad se confunde con la calidad. Este último concepto abarca una gama compleja de atributos que influyen en el valor

Chu (2014), se dedicó a investigar las repercusiones de la internacionalización de las normativas en un país en desarrollo como China. Los hallazgos revelaron un patrón de transformación en los marcos regulatorios alimentarios chinos, los cuales, en sus inicios, mostraban una menor rigurosidad en comparación con los estándares internacionales. Asimismo, se identificó una significativa discrepancia entre los estándares establecidos y su efectiva implementación a nivel local.

Macera y Túcunán (2014) y García - Ferane - Caswell & Henson (2007), presentan un análisis de los datos sociodemográficos de Lima Metropolitana abordando las definiciones de comercio ambulatorio, su clasificación y la reglamentación vigente. Además, realizan un recorrido detallado por los principales mercados y puestos de comida ambulante, enriqueciendo su estudio con historias de vida y fuentes documentales que aportan una visión profunda de esta realidad.

Galliani (2006) señala que la comida popular ambulante, al integrar diversos elementos culinarios, ha contribuido a mitigar los factores

de exclusión social en el Perú. Aunque las primeras generaciones hispano-peruanas modelaron sus preferencias gastronómicas conforme a una visión social jerárquica, las cocinas y mesas coloniales se convirtieron en espacios de encuentro donde las distintas castas compartían gustos y sabores. De este modo, surgió una tradición culinaria nacional caracterizada por su diversidad en guisos, sopas y postres, los cuales fueron puestos al alcance del pueblo a través de numerosas fondas y puestos callejeros. Las crónicas periodísticas de la época describen con detalle la apoteosis gastronómica que acompañaba cada festividad. Estos aromas y sabores no solo generaron múltiples experiencias sensoriales, sino que también trascendieron al plano cultural, modificando dietas, patrones de consumo e influyendo notablemente en la renovación de los códigos comunicativos y formas de hablar de los peruanos.

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) - (2018) señala que la creciente preocupación pública por la inocuidad alimentaria está ejerciendo mayor presión sobre las agencias gubernamentales para que adopten un enfoque más proactivo en sus regulaciones hacia la industria alimentaria. Sin embargo, la escasez de recursos, la preocupación por el impacto de las regulaciones en la competitividad y la escala de producción, representan obstáculos importantes. Ante este panorama, ha surgido un creciente interés por la *coregulación*, es decir, una colaboración entre el sector público y el privado para producir alimentos más seguros y a precios accesibles. Los autores concluyen que existen claras oportunidades para implementar este modelo, aunque en distintos grados según el país analizado. No obstante, persisten barreras que dificultan la adopción generalizada de prácticas de coregulación en el ámbito de la inocuidad alimentaria.

En base a lo expuesto, el objetivo del presente trabajo fue evaluar la influencia de la integración de los procesos de gestión entre distintas autoridades sanitarias en la inocuidad alimentaria en Lima durante el periodo 2010-2024.

MÉTODO

Se aplicaron encuestas a 90 funcionarios del sector público en la ciudad de Lima entre los años 2010 al 2024 distribuidos equitativamente entre las tres autoridades sanitarias consideradas en el estudio (30 funcionarios por institución) el Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA); el Ministerio de Agricultura, mediante el Servicio Nacional de Sanidad Agraria (SENASA) y el Ministerio de la Producción, por medio del Servicio Nacional de Sanidad Pesquera (SANIPES), la encuesta fue aplicada de forma presencial en las oficinas de cada institución, en un entorno controlado que permitió asegurar la comprensión de las preguntas y la calidad de las respuestas. El objetivo fue recopilar información relevante sobre la gestión de la inocuidad alimentaria en el contexto de Lima Metropolitana.

Cabe señalar que la encuesta fue previamente validada por las áreas normativas de cada institución, quienes revisaron y aprobaron el contenido del instrumento, garantizando su pertinencia, claridad y alineación con las funciones y contexto de cada entidad. Esta validación institucional contribuyó a reforzar la confiabilidad y validez del instrumento utilizado, tomando en cuenta lo mencionado por Hernández (2003).

Se utilizó como instrumento un cuestionario estructurado diseñado para identificar los factores que determinan los niveles de inocuidad alimentaria en los distintos eslabones de la cadena alimentaria. Asimismo, permitió analizar las referencias normativas internacionalmente aceptadas que el país emplea en la legislación sobre control de alimentos, así como realizar un diagnóstico del sistema nacional de inspección alimentaria.

Posteriormente, se contrastaron los datos obtenidos mediante encuestas con los informes oficiales emitidos por las tres autoridades sanitarias, con el fin de verificar el grado de integración de los sistemas nacionales de control en materia de inocuidad alimentaria. Esta triangulación metodológica fortaleció la validez de los hallazgos y permitió evaluar

la articulación efectiva entre las distintas entidades involucradas en el control sanitario de alimentos en el país.

RESULTADOS

La gestión del Sistema Nacional de Control de la Inocuidad de los Alimentos se lleva a cabo a través de acciones de vigilancia en establecimientos alimentarios que disponen de registro sanitario o que se encuentran debidamente autorizados, todo ello con base en la legislación vigente. Este sistema tiene un alcance nacional, respaldado por unidades locales, si bien su cobertura resulta aún insuficiente.

Entre los años 2010 y 2024, no se ha implementado una planificación integral en el marco del Sistema Nacional de Inocuidad de los Alimentos que contemple de manera articulada aspectos clave como la organización, el seguimiento, la coordinación y la comunicación interinstitucional entre los sectores involucrados. Si bien cada autoridad competente ha desarrollado esfuerzos individuales, estos han sido parciales y carecen de un enfoque sistémico que garantice una gestión efectiva y sostenible de la inocuidad alimentaria.

Se muestran tres principales indicadores al proceso de gestión, que muestran los resultados a la inocuidad alimentaria del Perú:

a. Empresas que cuentan con Registro Sanitario y/o Autorización Sanitaria vs empresas que cuentan con certificación HACCP.

Tabla 1. Cantidad de empresas que cuentan con registro sanitario y/o autorización sanitaria y certificación HACCP en el período 2010 - 2024

AÑO	Empresas con Registro Sanitario y/o Autorización Sanitaria	Empresas con Certificación HACCP
2010	22315	669
2011	22789	911
2012	23547	989

2013	24789	867
2014	26876	860
2015	28477	1422
2016	29179	1458
2017	29756	1339
2018	30846	1542
2019	32548	1627
2020	33566	1342
2021	34150	1260
2022	34658	1295
2023	35712	1325
2024	36020	1380

Nota. Resultados obtenidos de las encuestas realizadas a funcionarios de DIGESA, SANIPES y SENASA.

Como se observa en la Tabla 1, solo el 4 % de las empresas que solicitan el registro sanitario, procedimiento de carácter automático, en el cual no se requiere la verificación directa de las condiciones sanitarias por parte de las autoridades, cuentan con la certificación HACCP. Este último constituye un procedimiento de verificación previa, lo que implica que las autoridades sí garantizan las condiciones sanitarias en las que se procesan los alimentos antes de otorgar la certificación correspondiente.

b. Presencia de contaminantes químicos por tipo de alimentos del 2010 al 2024

Tabla 2. Cantidad de muestras conformes y no conformes respecto a la presencia de plaguicidas y metales pesados en alimentos

Tipo de alimento	Cantidad de muestras analizadas (kg)	Plaguicidas		Metales pesados	
		MC	MNC	MC	MNC
Frutas	63000	74.18	25.82	84.55	15.45
Verduras	72000	66.8	33.20	78.30	21.70

Carnes a excepción hidrobiológicos	58000	90.15	9.85	89.48	10.52
------------------------------------	-------	-------	------	-------	-------

MC: Muestra Conforme
MNC: Muestra No Conforme

Nota. Fuente: Resultados obtenidos de las encuestas realizadas a funcionarios de DIGESA, SANIPES y SENASA

En base a la Tabla 2 se evidencia un riesgo sanitario potencial en el consumo de frutas y verduras, especialmente en lo referente a residuos de plaguicidas. Se hace necesaria una revisión de los programas de fiscalización, así como una mayor capacitación a los productores sobre el uso adecuado de insumos químicos. En contraste, el sector cárnico presenta un nivel más aceptable de cumplimiento, lo que podría ser aprovechado como modelo de buenas prácticas regulatorias.

c. Cantidad de ETA reportadas en los últimos años a nivel nacional

Tabla 3. Cantidad de ETA reportadas durante los años 2010 al 2024

Rango de Años	ETA reportadas
2010 -2012	36
2013-2015	32
2016-2018	31
2019-2021	28
2022-2024	23

Nota. Boletín epidemiológico MINSA (2013, 2016, 2019, 2022, 2025).

Lo reportado en la Tabla 3 muestra que, a lo largo de los 14 años analizados, el número de reportes de ETA´s ha disminuido en un 36,1 %, pasando de 36 casos en el trienio 2010-2012 a 23 casos en el trienio 2022-2024. Esta tendencia sugiere una posible mejora en las condiciones sanitarias relacionadas con la producción, manipulación y comercialización de alimentos.

Entre las responsabilidades fundamentales del Sistema Nacional de Inocuidad de los Alimentos se incluyen el establecimiento de medidas reguladoras, la supervisión del funcionamiento

general del sistema, la promoción de mejoras continuas y el asesoramiento en la formulación de políticas públicas. No obstante, el compromiso político, especialmente por parte de las altas autoridades, resulta aún limitado en lo que respecta al respaldo efectivo a la inocuidad y calidad alimentaria.

En el caso del Perú, la responsabilidad del control de la inocuidad alimentaria recae en tres autoridades sanitarias oficiales: el Ministerio de Agricultura, a través del Servicio Nacional de Sanidad Agraria (SENASA); el Ministerio de Salud, mediante la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA); y el Ministerio de la Producción, mediante el Servicio Nacional de Sanidad Pesquera (SANIPES). Estas entidades colaboran con los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, dentro de sus respectivas jurisdicciones, lo que permite una gestión compartida y territorialmente articulada.

Cada una de estas entidades cuenta con normativas orientadas por los valores éticos establecidos en el “Código de ética de la función pública en las entidades públicas del Poder Ejecutivo”. En particular, SENASA dispone de un procedimiento específico para la promoción y aplicación de dicho código, que incluye la conformación de un comité de ética con participación de los trabajadores.

Durante la última década, la legislación sanitaria alimentaria ha experimentado un proceso de renovación y fortalecimiento. Aunque desde el sector salud ya existía, desde 1998, un enfoque normativo basado en la cadena alimentaria y en sistemas de autocontrol con funciones delegadas, su cumplimiento fue parcial. A partir del año 2008, se aprobó un marco jurídico integral que consolidó las bases legales del sistema.

Este se estructura en torno a la Ley N° 1062, conocida como la *Ley de Inocuidad de los Alimentos*, complementada por su reglamento, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 034-2008-AG.

Dicha legislación establece los principios generales y específicos que rigen la inocuidad alimentaria en el país, e incluye normativas sectoriales en proceso de desarrollo o actualización, como las del SENASA y el Instituto Tecnológico de la Producción (ITP). Este marco legal destaca por su capacidad de adaptación a la realidad productiva e industrial del país, permitiendo una regulación eficaz y contextualizada.

El Sistema Nacional de Inocuidad de los Alimentos se configura, así como un sistema con responsabilidades compartidas entre las entidades competentes, cada una de las cuales opera bajo un modelo organizativo único, desconcentrado y descentralizado. Este enfoque facilita su implementación a nivel regional, asegurando una cobertura nacional tanto en la supervisión como en la regulación de la inocuidad alimentaria.

DISCUSIÓN

- La gestión del Sistema Nacional de Control de la Inocuidad de los Alimentos se realiza mediante acciones de vigilancia y la autorización de establecimientos alimentarios, de acuerdo con la reglamentación vigente. Sin embargo, en los últimos 14 años, se ha evidenciado que, en promedio, solo el 4 % de los establecimientos dedicados a la fabricación de alimentos cuentan con todas las autorizaciones sanitarias requeridas. Este dato refleja una notoria deficiencia en la fiscalización sanitaria a nivel nacional.

Según la FAO (2007) y Horton - Alexaki - Bennett (2010), este proceso tiene un alcance nacional y está respaldado por unidades locales. No obstante, el sistema carece de una planificación, organización, seguimiento, coordinación y comunicación que sean efectivas e integrales, elementos fundamentales para un funcionamiento eficiente. A pesar de ello, las autoridades competentes mantienen un nivel limitado de planificación.

Cada una de las instituciones involucradas cuenta con funciones y competencias claramente definidas en la legislación y en el reglamento correspondiente en materia de inocuidad alimentaria. Sin embargo, para revertir la situación actual, es esencial establecer indicadores de gestión y resultados que permitan monitorear el desempeño del sistema.

Asimismo, resulta prioritario promover una coordinación continua mediante la Comisión Multisectorial de Inocuidad Alimentaria (COMPIAL), reforzar internamente el sistema a través de la participación activa de todos los actores de la cadena productiva, y mejorar la cooperación externa mediante el establecimiento de mecanismos de contacto con autoridades competentes de otros países y con comisiones multisectoriales.

- Se evidencia una significativa brecha en los niveles de residuos de plaguicidas detectados a nivel nacional, con un 29,5 % en productos hortofrutícolas y un 10 % en productos cárnicos. Estas cifras superan ampliamente el umbral recomendado por Fonseca (2009) y Morgan (2007), quienes señalan que la presencia de plaguicidas en un país no debería exceder el 5 %. Este exceso pone de manifiesto la necesidad urgente de fortalecer los controles en las fuentes de origen de las materias primas, lo cual incluye desde la producción primaria hasta la distribución, con énfasis en la trazabilidad, buenas prácticas agrícolas y sistemas de vigilancia más rigurosos.
- En cuanto a la prevalencia de metales pesados, se han reportado niveles del 18 % en productos hortofrutícolas y del 10 % en productos cárnicos a nivel nacional. Estas cifras superan de manera considerable el límite recomendado por Mizrahi (2004), quien establece que la presencia de metales pesados no debería superar el 3 % a nivel nacional. Esta situación pone de manifiesto posibles fallos en los controles sanitarios, así como el uso de productos no autorizados

en los procesos de cultivo y/o en la crianza de animales. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de implementar estrategias de control más eficaces, incluyendo monitoreos ambientales, evaluación de suelos, control de insumos agrícolas y ganaderos, y una fiscalización más estricta en toda la cadena productiva.

- La vigilancia y el control de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) son considerados por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010) como un componente esencial dentro del plan de acción del Reglamento Sanitario Internacional (RSI). En el Perú, entre los años 2010 y 2024, se notificaron un total de 150 brotes de ETA a nivel nacional, según los registros del sistema SI-Epi-BROTOS del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC - MINSA). Sin embargo, considerando la alta exposición de la población al consumo de alimentos en la vía pública y la deficiente aplicación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), resulta poco verosímil que el promedio anual de brotes reportados sea únicamente de 10. Esta discrepancia sugiere una subnotificación importante, lo que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica, mejorar la capacidad de detección y respuesta frente a las ETA y promover una cultura de seguridad alimentaria en todos los niveles de la cadena de consumo.
- Los recursos actualmente disponibles para la vigilancia sanitaria resultan insuficientes, lo que obliga a depender de proyectos específicos o del financiamiento externo para la ejecución de acciones críticas. Esta limitación compromete la sostenibilidad y efectividad de las actividades de control y prevención. Para facilitar la movilización de recursos adicionales, es imprescindible contar con un marco legislativo sólido y una gestión sectorial eficiente que respalde estas iniciativas, garantizando así la continuidad operativa del sistema y el cumplimiento de

los estándares internacionales en materia de inocuidad alimentaria.

CONCLUSIONES

4. En los últimos 14 años, únicamente el 4 % de los establecimientos dedicados a la fabricación de alimentos han obtenido todas las autorizaciones sanitarias requeridas, a pesar de que estas son de cumplimiento obligatorio según la normativa vigente. Esta baja proporción refleja una preocupante falta de cumplimiento regulatorio y pone en evidencia debilidades tanto en la fiscalización como en los procesos de registro y control sanitario.
5. A nivel nacional, se ha registrado una presencia de plaguicidas del 29,5 % en productos hortofrutícolas y del 10 % en productos cárnicos. Estos niveles, considerablemente elevados, evidencian una deficiente fiscalización y vigilancia sanitaria en los puntos de origen de las materias primas, así como posibles fallos en la implementación de buenas prácticas agrícolas y de manejo en la cadena de producción.
6. La presencia de metales pesados alcanza un 18 % en productos hortofrutícolas y un 10 % en productos cárnicos a nivel nacional. Estas cifras indican posibles fallos en los sistemas de control, así como el uso de productos no autorizados en los cultivos agrícolas o en las prácticas de crianza animal. Esta situación representa un riesgo para la salud pública y evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos de vigilancia, así como de implementar controles más rigurosos sobre los insumos utilizados en la producción primaria.
7. Desde el año 2013 se observa un decrecimiento en el número de brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) reportados oficialmente en el país, según los registros del sistema de notificación. Sin embargo, esta tendencia

contrasta con el número creciente de denuncias por intoxicaciones alimentarias a nivel nacional, lo que pone en evidencia debilidades en el sistema de vigilancia epidemiológica. Esta situación sugiere una subnotificación de los casos y resalta la necesidad urgente de fortalecer la capacidad de detección, respuesta y monitoreo continuo en todo el territorio.

8. La legislación en materia de inocuidad alimentaria presenta una estructura fragmentada, caracterizada por la existencia de múltiples autoridades competentes con funciones que, en ocasiones, se superponen. Esta situación, sumada a las deficiencias en los mecanismos de vigilancia y seguimiento, limita la eficacia del control sanitario a nivel nacional. La falta de articulación entre los distintos actores del sistema impide una gestión integral y coordinada de la inocuidad de los alimentos, afectando negativamente la capacidad de respuesta frente a riesgos sanitarios.
9. Si bien la Ley de Inocuidad de los Alimentos establece competencias sectoriales claramente definidas, persisten casos de duplicidad de funciones entre la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) y el Servicio Nacional de Sanidad Agraria (SENASA), particularmente en lo que respecta a la vigilancia de alimentos como la carne, la leche y otros productos de origen agropecuario. Esta superposición funcional podría explicarse por el proceso reciente de implementación de competencias en inocuidad agroalimentaria por parte del SENASA, funciones que anteriormente eran parcialmente asumidas por la DIGESA. Esta situación genera confusión operativa, debilita la eficiencia del sistema y hace evidente la necesidad de una mejor delimitación y articulación institucional.
10. El proceso de descentralización ha conllevado la transferencia y delegación de responsabilidades en materia de inocuidad alimentaria a los Gobiernos Regionales

y Locales. No obstante, estos niveles de gobierno requieren con urgencia refuerzo técnico y programas de capacitación sostenidos para asumir eficazmente dichas funciones. Además, es necesario un mayor compromiso político por parte de las autoridades regionales, así como un adecuado planeamiento y gestión del proceso de transferencia, que garantice la correcta implementación de las políticas de inocuidad alimentaria en el ámbito subnacional.

11. Se reconoce el avance significativo del Perú en materia de regulación para garantizar la inocuidad de los alimentos destinados al consumo nacional, especialmente a través de la implementación obligatoria de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), Procedimientos Higiénico-Sanitarios (PHS) y del sistema de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (APPCC), actualmente exigido para todos los establecimientos de fabricación de alimentos. Sin embargo, persisten importantes brechas de cumplimiento, ya que un número considerable de empresas que producen para el mercado interno aún no implementan plenamente los requisitos establecidos en la legislación vigente. Esta situación requiere un fortalecimiento en la fiscalización, así como en la capacitación y acompañamiento técnico al sector productivo.

RECOMENDACIONES

- Promover y difundir la importancia de la COMPIAL como ente integrador y que ésta a su vez tenga mayor dinámica de gestión.
- Identificar los vacíos legales y elaborar la normativa correspondiente con la participación del sector público y privado.
- Intensificar acciones conjuntas de lucha contra el comercio ilegal de plaguicidas agrícolas para mitigar riesgos asociados al uso de sustancias prohibidas.

- Intensificar las acciones interinstitucionales de verificación del cumplimiento de las buenas prácticas de higiene (BPH) en mataderos, centros de acopio y establecimientos de procesamiento primario, a fin de garantizar condiciones sanitarias adecuadas en toda la cadena productiva.
 - Fortalecer la vigilancia, prevención y control de las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) mediante el trabajo coordinado entre entidades del ámbito intra e inter institucional, asegurando una cobertura efectiva a nivel nacional.
 - Promover la comunicación oportuna y transparente de los brotes de ETA a la población, mediante estrategias de difusión de medidas preventivas y de control en establecimientos de salud, centros educativos y medios de comunicación masivos, con el fin de reducir riesgos y fomentar una cultura de inocuidad alimentaria.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación* (5.ª ed.). McGraw-Hill.
- Horton, D., Alexaki, A., Bennett-Lartey, S., et al. (2010). *Evaluating capacity development: Experiences from research and development organizations around the world*. International Service for National Agricultural Research; International Development Research Centre; ACP-EU Technical Centre for Agricultural and Rural Cooperation. <http://www.isnar.cgiar.org/ecd/publications.htm>
- Macera, J., & Túcunan, M. (2014). *Comida ambulante: Ofertas gastronómicas de Lima Norte*.
- Mizrahi, Y. (2004). *Capacity enhancement indicators: Review of the literature* (World Bank Institute Working Paper). Instituto del Banco Mundial. <https://siteresources.worldbank.org/WBI/Resources/wbi37232Mizrahi.pdf>
- Morgan, P. (2007). *The design and use of capacity development indicators*. Canadian International Development Agency (CIDA). <https://www.oecd.org/dataoecd/34/37/1919953.pdf>

BIBLIOGRAFÍA

- Chu, M. (2014). *The internationalisation of regulation: Food safety regulation in China* [Tesis doctoral, The London School of Economics and Political Science].
- Fonseca, M. C. P. (2009). *Os riscos e perigos dos alimentos na percepção dos consumidores: Food risks and hazards according to consumers perception*.
- Galiani, S. (2006). *Políticas sociales: Instituciones, información y conocimiento* (LC/L.2482-P). Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- García, M., Fearne, A., Caswell, J., & Henson, S. (2007). Co-regulation as a possible model for food safety governance: Opportunities for public-private partnerships. *Food Policy*, 32(3), 299-314. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2006.07.006>
- Organización para la Alimentación y la Agricultura - FAO / Organización Mundial de la Salud - OMS. (1997). *Informe de la consulta mixta FAO/OMS sobre gestión de riesgos e inocuidad de los alimentos* (WHO/FNU/FOS/97.8). Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.
- Organización para la Alimentación y la Agricultura - FAO. (2007). *Fortalecimiento de los sistemas nacionales de control de los alimentos: Directrices para evaluar las necesidades de fortalecimiento de la capacidad*. Dirección de Nutrición y Protección del Consumidor, Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.
- Organización para la Alimentación y la Agricultura - FAO. (2010). *Taller de coordinación proyecto TCP/RLA/3213: Asistencia para el diseño y/o fortalecimiento de políticas de inocuidad de alimentos para los países de la región*. <https://www.rlc.fao.org/es/inocuidad/noticias.htm>

Organización para la Alimentación y la Agricultura - FAO /Organización Mundial de la Salud - OMS. (2010). *Garantía de la inocuidad y calidad de los alimentos: Directrices para el fortalecimiento de los sistemas nacionales de control de los alimentos* (Estudio FAO Alimentación y Nutrición No. 76). Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. <https://ftp.fao.org/docrep/fao/006/y8705s/y8705s00.pdf>

Organización para la Alimentación y la Agricultura - FAO. (2002). *Informe de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación: Cinco años después*. FAO. <https://ftp.fao.org/docrep/fao/Meeting/005/y7106s.pdf>

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2018). *Capacity assessment and development in a systems and strategic management context* (Technical Advisory Paper No. 3). <https://magnet.undp.org/docs/cap/CAPTECH3.htm>

U.S. Food and Drug Administration (FDA). (2010). *Informes de rechazos a importaciones del Sistema Administrativo y Operacional de Apoyo a las Importaciones (OASIS)*. https://www.fda.gov/ora/oasis/ora_oasis_ref.html