

60.º CONSEJO DIRECTIVO

75.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 25 al 29 de septiembre del 2023

Punto 8.9 del orden del día provisional

CD60/INF/9
10 de julio del 2023
Original: inglés

SALUD Y TURISMO: INFORME FINAL

Antecedentes

1. En el 2009, el 49.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) examinó y adoptó el informe sobre *Salud y turismo* (documento CD49/15) (1) por medio de la resolución CD49.R20. En esta resolución se reconocían los factores relacionados con la salud y el medioambiente que ponen en peligro el desarrollo del turismo sostenible en la Región de las Américas. Se instaba a aumentar la toma de conciencia sobre los vínculos entre la salud y el turismo, y a promover políticas nacionales de turismo favorables a la salud, con la participación de la iniciativa privada, las comunidades y los medios de comunicación.

2. El propósito de este documento es informar a los Cuerpos Directivos sobre los resultados de la aplicación de esta resolución, con base en la evidencia a nivel regional y las mejores prácticas documentadas por los Estados Miembros y la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina).

Análisis de la situación

3. El turismo es un sector importante en muchos países y territorios en la Región. En el 2019, los ingresos procedentes del turismo representaron el 26% del producto interno bruto (PIB) en el Caribe y el 10% del PIB en América Latina. En el Caribe, el 42% de la exportación de bienes y servicios generales correspondió al sector turístico, mientras que esta cifra fue superior al 70% en Bahamas, Barbados y Granada. Esto refleja la alta dependencia del Caribe de los turistas extranjeros (no de los turistas nacionales). En América Latina, el 10% de las exportaciones procedían del turismo. En esta subregión, el turismo se concentra en unas pocas ciudades y comunidades, y depende en gran medida de los turistas nacionales, que representaron más de la mitad de todos los turistas en Argentina, Brasil, Chile y Perú. La economía del turismo requiere mucha mano de obra: representa el 35% de los empleos en el Caribe y el 10% en América Latina (3).

4. La sostenibilidad del turismo en la Región se ve amenazada por factores relacionados con la salud y el medioambiente, así como una serie de importantes eventos de salud pública que han tenido un impacto negativo en el sector turístico en los últimos diez años. Entre ellos se encuentran el brote de chikunguña en el 2013; la infección por el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV, por su sigla en inglés) en Estados Unidos en el 2014; algunos casos importados del virus del Ébola que se notificaron en la Región durante el brote que tuvo lugar en África Occidental en el 2014; el brote del virus del Zika en el 2015; el aumento de los casos de fiebre amarilla en Brasil en el 2017; y la aparición de un nuevo coronavirus, el SARS-CoV-2, en el 2020.

5. La pandemia de COVID-19 interrumpió la tendencia de crecimiento anual del turismo en América Latina y el Caribe, provocando una disminución del 50% y del 100% en el número de turistas en marzo y abril del 2020 respectivamente (4). La industria de los cruceros, que aumentaba un 8% cada año, suspendió sus operaciones. Entre el 2019 y el 2020, la pérdida de empleos en el sector de la hotelería y la gastronomía en América Latina y el Caribe fue del 44,7%, casi el doble que la cifra general. La reducción del empleo afectó de manera desproporcionada a las mujeres, las personas jóvenes, las personas migrantes, los trabajadores subcontratados y los trabajadores de la economía informal (5).

Análisis del progreso alcanzado

6. En respuesta a las recomendaciones de la resolución CD49.R20 (2), se han logrado avances en tres grandes áreas relacionadas con la salud y el turismo: *a)* gobernanza, *b)* fortalecimiento de la capacidad, y *c)* alianzas público-privadas.

Gobernanza

7. En el 2012 se elaboró un plan de acción regional para Centroamérica sobre salud y turismo. El plan fue preparado en asociación con la Secretaría de Integración Turística Centroamericana del Sistema de la Integración Centroamericana (SITCA/SICA) y fue el resultado de una serie de talleres para múltiples partes interesadas de diferentes sectores (El Salvador, 2012). La Oficina también brindó apoyo para la elaboración de planes nacionales de salud y turismo (por ejemplo, en República Dominicana).

8. La Oficina brindó apoyo técnico a países del Caribe, como Bahamas, Guyana, Jamaica, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Suriname, para elaborar sus planes nacionales de emergencia en materia de inocuidad de los alimentos. Los planes incluyen mecanismos intersectoriales de cooperación y comunicación para hacer frente a brotes inesperados de enfermedades transmitidas por los alimentos.

9. En la 16.^a Reunión Interamericana a Nivel Ministerial en Salud y Agricultura (RIMSA 16), celebrada en el 2012, se pusieron de relieve los eventos y las actividades a nivel mundial, como el turismo, que han propiciado la aparición y propagación de enfermedades infecciosas emergentes (6). En la 17.^a Reunión Interamericana a Nivel Ministerial en Salud y Agricultura (RIMSA 17), celebrada en el 2016, se instó a los

Estados Miembros a fortalecer sus programas de inocuidad de los alimentos, con base en cinco componentes: leyes, regulaciones y políticas de inocuidad de los alimentos; autoridades competentes; vigilancia y control; inspección; y educación (7). Junto con la salud, la agricultura y la ganadería, el turismo es uno de los sectores pertinentes que deben incorporarse en estas iniciativas.

10. En la 6.^a Reunión de la Comisión Panamericana de Inocuidad de los Alimentos (COPAIA 6), celebrada en el 2012 (8), los miembros intercambiaron experiencias relacionadas con el turismo sostenible y la inocuidad de los alimentos en Centroamérica, y analizaron la propuesta de un plan de acción regional actualizado sobre cooperación técnica en materia de inocuidad de los alimentos. Los miembros recomendaron que la OPS creara mecanismos para promover el intercambio de experiencias exitosas a la hora de garantizar la inocuidad de los alimentos en eventos multitudinarios a nivel nacional y subregional, por ejemplo las experiencias relacionadas con el turismo sostenible en Centroamérica.

Fortalecimiento de la capacidad

11. La Oficina ha estado mejorando la capacidad de inspección alimentaria basada en riesgos en las Américas para prevenir riesgos a lo largo de la cadena de valor de los alimentos. En el 2019, la Oficina publicó un manual de inspección de alimentos en función del riesgo para el Caribe, que incluye orientación para los vendedores ambulantes de alimentos, restaurantes y mercados, entre otros (9). La Oficina ha estado proporcionando capacitación técnica presencial en países de América Latina y el Caribe para garantizar que se apliquen mecanismos de control que prevengan los peligros alimentarios, incluso en restaurantes y puntos de venta frecuentados por turistas. Se necesitan normas estrictas de inocuidad de los alimentos, no solo para proteger la salud de los consumidores locales y turistas, sino también para proteger la reputación del país a nivel internacional y, por extensión, su economía, ya que cualquier incidente relacionado con la inocuidad de los alimentos puede influir sobre las decisiones de los turistas. Las sesiones de capacitación se dirigen principalmente a funcionarios gubernamentales de los ministerios de salud y agricultura y ganadería de Argentina, Bahamas, Belice, Bolivia, Bonaire, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guyana, Guyana Francesa, Honduras, Jamaica, México, Paraguay, Perú, República Dominicana, Suriname, Trinidad y Tabago, y Uruguay.

12. La Oficina sigue impartiendo capacitación sobre la comunicación de riesgos para elaborar estrategias coordinadas de comunicación en respuesta a los riesgos y emergencias relacionados con la inocuidad de los alimentos. Estas sesiones de capacitación están aportando a las autoridades los conocimientos previos y las herramientas que se necesitan para desarrollar estrategias de comunicación interna y externa a fin de informar a distintos públicos destinatarios sobre los incidentes de inocuidad de los alimentos. Cualquier tipo de ambigüedad o información errónea sobre un problema de inocuidad de los alimentos puede influir en la percepción de los turistas sobre el riesgo de viajar a un país y afectar a su decisión de viajar. La sesión de capacitación en línea más reciente sobre comunicación de riesgos en el Caribe contó con 64 participantes de los ministerios de salud y agricultura y

ganadería de Antigua y Barbuda, Bahamas, Belice, Bonaire, Guyana, Jamaica, Suriname y Trinidad y Tabago.

13. Con base en las recomendaciones de las reuniones de RIMSA 17 y COPAIA 6, la OPS ha buscado promover una cultura de inocuidad de los alimentos. Esto significa fortalecer la capacidad técnica de los profesionales de la inocuidad de los alimentos, así como de un público más amplio que incluye al público general. La Oficina y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) elaboraron un manual para manipuladores de alimentos en español, francés, holandés, inglés y portugués, que ha sido adaptado y aplicado por países de América Latina y el Caribe (10). El objetivo del manual es concientizar sobre la inocuidad de los alimentos tanto al público general como a los profesionales del sector, incluidos los que trabajan en el sector turístico.

14. La Oficina ha brindado capacitación presencial sobre manipulación de alimentos a países de América Latina y el Caribe de manera regular desde el 2009. Entre el 2019 y el 2022, se ha ofrecido un curso de capacitación en línea para manipuladores de alimentos en español, francés, holandés, inglés y portugués, por medio del Campus Virtual de Salud Pública de la OPS (11). Estos cursos de capacitación fueron creados con el fin de aumentar el nivel de conocimientos de las medidas básicas de higiene e inocuidad de los alimentos para prevenir cualquier contaminación de los alimentos durante su manipulación. Varios países, entre ellos Panamá, han incorporado estos cursos de capacitación y manuales como requisito previo para el empleo de manipuladores de alimentos en varios establecimientos. Hasta la fecha, los cursos han contado con 26.850 participantes de 42 países y territorios de la Región (57,8% de América del Sur, 25,1% de América del Norte, 14,3% de Centroamérica y 2,9% del Caribe). También han participado cientos de personas de otras regiones.

15. Desde el 2020, la Oficina ha trabajado para concientizar sobre la necesidad de mejorar la inocuidad de los alimentos en los mercados tradicionales de alimentos. En una guía de buenas prácticas en los mercados tradicionales de alimentos en la Región de las Américas (de próxima publicación en el 2023) se proporcionará a las autoridades locales y nacionales orientación para mejorar la infraestructura básica y las condiciones de higiene y salubridad de estos mercados de manera de reducir los riesgos relacionados con la inocuidad de los alimentos. En esta guía también se ofrecen recomendaciones para comerciantes, intermediarios, administradores y consumidores, que desempeñan un papel clave a la hora de mantener la inocuidad de los alimentos. Las autoridades de Colombia y República Dominicana están recibiendo apoyo técnico para fortalecer las capacidades en algunos mercados.

16. En colaboración con SITCA/SICA y la Federación de Cámaras de Turismo de Centroamérica (FEDECATUR), se publicó el *Manual salud y turismo. Guía de formación de formadores para Centroamérica y República Dominicana* (12). En el 2012, se ofreció capacitación sobre el uso del manual en El Salvador y Honduras.

17. A fines de julio del 2014, la Oficina intensificó considerablemente sus actividades para brindar apoyo a los Estados Miembros en sus esfuerzos de preparación para la

enfermedad por el virus del Ébola. Las actividades incluyeron: *a*) elaboración del marco para el fortalecimiento de la preparación y respuesta nacional ante la enfermedad por el virus del Ébola en la Región (13) que, a grandes rasgos, es aplicable a cualquier enfermedad infecciosa emergente o reemergente; *b*) elaboración y difusión de orientación técnica, incluidos protocolos para la derivación de muestras para pruebas confirmatorias a los centros colaboradores de la Organización Mundial de la Salud en los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos en Atlanta (Georgia), y la Agencia de Salud Pública de Canadá en Winnipeg; *c*) creación de un suministro de reserva regional de equipos de protección personal en el almacén de la OPS en Panamá; y *d*) capacitación sobre manejo clínico, bioseguridad de laboratorio y comunicación de riesgos a nivel nacional, subregional y regional. Entre el 2014 y el 2015, la Oficina desplegó misiones técnicas multidisciplinarias (con una duración media de tres días) en las que participaron varias instituciones asociadas en 25 Estados Miembros.

18. Se brindó orientación a los países sobre cuestiones relacionadas con los viajes y la salud, especialmente en relación con los eventos multitudinarios que a menudo atraen a los turistas. Se prestó cooperación técnica a las autoridades nacionales de los Estados Miembros en relación con la celebración de eventos multitudinarios, incluidos los Juegos Olímpicos de Verano celebrados en Rio de Janeiro (Brasil) en el 2016.

19. La OPS ha continuado llevando a cabo actividades conjuntas con otros organismos especializados y organizaciones internacionales. Se llevaron a cabo iniciativas regionales junto con *a*) la Organización de Aviación Civil Internacional, en el marco del Arreglo de Colaboración para la Prevención y Gestión de Sucesos de Salud Pública en la Aviación Civil (CAPSCA, por su sigla en inglés), en la sexta reunión del proyecto CAPSCA-Américas, celebrada en Panamá en septiembre del 2015, y en la séptima reunión del proyecto CAPSCA-Américas, celebrada en México en septiembre del 2016; *b*) la Asociación de Transporte Aéreo Internacional, cuyas actividades se centraron en la certificación y recertificación de profesionales nacionales en materia de derivación internacional de muestras; y *c*) la FAO, en la reunión regional anual de la Red Internacional de Autoridades en materia de Inocuidad de los Alimentos, celebrada en México en octubre del 2015.

Alianzas público-privadas

20. La OPS y Airbnb alcanzaron un acuerdo de colaboración para aportar información sobre la inocuidad de los alimentos al público, empleando materiales educativos para promover la prevención de enfermedades transmitidas por los alimentos y la mitigación de riesgos asociado con la inocuidad de los alimentos. Como parte del acuerdo de tres años (2019-2022), la OPS brindó apoyo a Airbnb para elaborar pautas de manipulación segura de alimentos en el marco de las “experiencias culinarias de Airbnb” basadas en el manual *Cinco claves para la inocuidad de los alimentos* de la OPS. La Oficina también elaboró materiales de comunicación sobre alérgenos alimentarios, restricciones alimentarias, inocuidad de los alimentos y COVID-19, así como una actualización del diseño de las *Cinco claves para la inocuidad de los alimentos*. El acuerdo también incluyó la traducción del curso de capacitación para manipuladores de alimentos al francés y al portugués, ambas disponibles en el Campus Virtual de Salud Pública de la OPS. Todos los materiales

elaborados en virtud del acuerdo se difundieron con los anfitriones y huéspedes de Airbnb para mejorar sus prácticas de inocuidad de los alimentos.

Enseñanzas extraídas

21. Por su naturaleza, este tema requirió un esfuerzo intersectorial sostenido. El primer paso fue crear estructuras de gobernanza con asociaciones de múltiples partes interesadas, incluido el sector de la salud. Los materiales de orientación tuvieron más éxito cuando se empleó en su elaboración un enfoque multisectorial y de múltiples partes interesadas. Esto permitió avanzar en temas relacionados con eventos multitudinarios, orientación para vendedores ambulantes de alimentos y prácticas de manipulación de alimentos más seguras.

Medidas necesarias para mejorar la situación

22. Es necesario aumentar la colaboración con los Estados Miembros y las organizaciones internacionales y los organismos asociados, como la Asociación de Transporte Aéreo Internacional, la Organización de Aviación Civil Internacional, la Asociación Internacional de Líneas de Cruceros, el Organismo de Salud Pública del Caribe, los organismos gubernamentales de Estados Unidos y la Agencia de Salud Pública de Canadá.

Intervención del Consejo Directivo

23. Se invita al Consejo Directivo a que tome nota de este informe y haga los comentarios que considere pertinentes.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Salud y turismo [documento CD49/15]. 49.º Consejo Directivo de la OPS, 61.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009. Washington, D.C.: OPS; 2009. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49-15-s.pdf>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Salud y turismo [resolución CD49.R20]. 49.º Consejo Directivo de la OPS, 61.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009. Washington, D.C.: OPS; 2009. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R20%20\(Esp.\).pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R20%20(Esp.).pdf).
3. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Medidas de recuperación del sector turístico en América Latina y el Caribe: una oportunidad para promover la sostenibilidad y la resiliencia. Informes COVID-19. Santiago: CEPAL; julio del 2020. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45770/1/S2000441_es.pdf.

4. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. The impact of the COVID-19 pandemic on the tourism sector in Latin America and the Caribbean, and options for a sustainable and resilient recovery. International Trade Series 157. Santiago: CEPAL; 2020. Disponible en:
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46502/S2000751_en.pdf.
5. Organización Internacional del Trabajo. Towards a sustainable recovery of employment in the tourism sector in Latin America and the Caribbean. Technical note, Labour Overview Series, Latin America and the Caribbean. Ginebra: OIT; 2021. Disponible en:
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-port_of_spain/documents/genericdocument/wcms_809332.pdf.
6. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre la 16.^a Reunión Interamericana a Nivel Ministerial en Salud y Agricultura (RIMSA 16) [documento CD52/INF/3]. 52.º Consejo Directivo de la OPS, 65.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2013. Washington, D.C.: OPS; 2013. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=22584&Itemid=270&lang=es.
7. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones de la 17.^a Reunión Interamericana Ministerial de Salud y Agricultura; Asunción, 21 y 22 de julio del 2016. Washington, D.C.: OPS; 2016. Disponible en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51519/recomendacionesrimsa17_spa.pdf.
8. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones de la 6.^a COPAIA. Santiago, 24 de julio del 2012 [documento COPAIA 6/INF2]. Washington, D.C.: OPS; 2012. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50317>.
9. Organización Panamericana de la Salud. Risk-based food inspection manual for the Caribbean. Washington, D.C.: OPS; 2019. Disponible en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51775/9789275121245_eng.pdf.
10. Organización Panamericana de la Salud, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Manual para manipuladores de alimentos. Alumno. Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/31169>.
11. Organización Panamericana de la Salud. Capacitación virtual para manipuladores de alimentos. Campus Virtual de Salud Pública; 11 de julio del 2022. Disponible en:
<https://www.campusvirtualsp.org/es/curso/curso-de-manipuladores-de-alimentos-2020>.
12. Organización Panamericana de la Salud. Secretaría de Integración Turística Centroamericana del Sistema de la Integración Centroamericana. Manual salud y turismo. Guía de formación de formadores para Centroamérica y República Dominicana. OPS, SG-SITCA/SICA; 2011. Disponible en:
https://www.sica.int/busqueda/busqueda_archivo.aspx?Archivo=odoc_64004_1_03112011.pdf.

13. Organización Panamericana de la Salud. Framework for Strengthening National Preparedness and Response for Ebola Virus Disease in the Americas. Washington, D.C.: OPS; 2014. Disponible en:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-framework-strengthening-response-ebola.pdf>.

- - -