

## IV. RESULTADOS

### I. SECTOR PÚBLICO

#### I.1. Salud

**P**or espacio de diez años (Glen 2000), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) ha venido trabajando para la implementación, en sus servicios salud, de un proyecto denominado “Seguridad Alimentaria y HACCP”, sigla comúnmente utilizada en la industria alimentaria para referirse al análisis y control de los alimentos durante su fase productiva, a fin de brindar protección al consumidor sobre riesgos físicos, químicos o biológicos que pudieran estar presentes en los alimentos y afectar su salud.

El HACCP es un modelo internacional para la producción, elaboración y manejo de alimentos, recomendado por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la Organización Mundial del Comercio (OMC), la Agencia de Alimentos y Fármacos (FDA) y la Comunidad Económica Europea (CEE). Es obligatorio para algunos productos que ingresen a Estados Unidos de América (EE.UU.), tales como carnes, lácteos, frutas y vegetales, entre otros.

En los últimos dos años, las bases de ese proyecto han alcanzado los 27 servicios de nutrición de la CCSS, con mejoras en

las prácticas de limpieza, desinfección de equipo, lavado de manos y la contratación de auditorajes externos para valorar la calidad del servicio ofrecido a los pacientes.

Esas acciones se han realizado con el propósito de determinar e instalar los prerequisites necesarios del modelo HACCP, para iniciar a partir de agosto del 2001 una experiencia piloto en 5 hospitales del país.

Para asegurarse la calidad del producto antes de ser adquirido, la CCSS creó el programa de sub-registro de proveedores precalificados de alimentos, ya que por ley la CCSS no puede crear un nuevo registro de proveedores. El programa pretende establecer un proceso de certificación de origen del producto, avalado por un consultor externo.

Los proveedores más grandes e importantes del país, señala Glen (2000), son cinco firmas comerciales, en capacidad de ofrecer toda la gama de productos necesarios para una institución como la CCSS, cuyas demandas de alimentación son altas, tomando en cuenta ocupaciones por hospital, que oscilan entre las 70 y las 1.000 camas.

El rubro de alimentos en la CCSS es el de mayor gasto después de los medicamentos. Para el 2001, por ejemplo, la Caja invertirá alrededor de \$7 millones en alimentos, donde solo el abastecimiento de vegetales de un hospital de los llamados “grandes” puede alcanzar de \$130.000 a \$194.000.

A pesar de la capacidad actual de los proveedores registrados, la implementación del nuevo proyecto “Seguridad Alimentaria y HACCP” plantea desde ya la necesidad de que éstos establezcan alianzas con proveedores más pequeños, como los de productos orgánicos, para cubrir su demanda; para estos productos se cuenta ya con ofertas formales de México y Chile, con producto congelado, equipo de congelación necesario y oferta durante todo el año (Abarca 2000).

Sin embargo, a pesar de lo establecido en cuestión de proveedores, cabe la posibilidad de que un grupo de productores orgánicos pueda trabajar de manera directa con algún hospital pequeño, como el de San Ramón de Alajuela, situación que deberá someterse a estudio para contemplar posibilidades y definir factibilidad y viabilidad.

## 1.2.Acopio distribución y venta de productos agrícolas

El Programa Integral de Mercadeo Agropecuario (PIMA), por medio del

Centro Nacional de Abastecimiento y Distribución de Alimentos (CENADA), se ha convertido en el centro de acopio, distribución y venta de productos agrícolas más grande con que cuenta el país.

Allí converge buena parte de la producción nacional, la cual es adquirida por operadores minoristas y mayoristas, para su posterior distribución y venta en las principales áreas urbanas y rurales.

En lo que a comercialización de productos orgánicos se refiere, Cruz (2000) y Li (2000) manifestaron que las pocas experiencias realizadas no fueron exitosas en términos de la frecuencia y continuidad deseadas, a pesar de la coordinación llevada a cabo con el Programa Nacional de Agricultura Orgánica, para determinar la forma de desarrollar esas actividades.

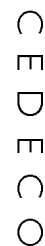
Algunos de los obstáculos presentados pueden observarse, según Li (2000), en el desconocimiento de los consumidores de esta actividad productiva y en la falta de información acerca de la ubicación, disponibilidad y volumen de la oferta de productos orgánicos en el ámbito nacional, aunque se reconoce su dispersión, estacionalidad y poca cantidad; esa situación rápidamente la colocaría en desventaja ante un eventual crecimiento de la demanda, causando desmotivación en el consumidor.

Por otra parte, el bajo volumen de productos tendría repercusiones administrativas y económicas negativas, al necesitar áreas exclusivas para su almacenamiento y venta.

No obstante lo anterior, Cruz (2000) enfatizó su interés por apoyar la comercialización de productos orgánicos en el CENADA; señaló como fortalezas su gran infraestructura, donde se podría contar con parqueo, espacios de 500 a 600 metros cuadrados bajo techo y 8 cámaras de frío, además de los frigoríficos regionales en Zarcero, Golfito, Quepos, Cañas, Cartago y Limón.

Se ofrece, además, el uso discrecional de cuartos fríos, con acceso para un vehículo liviano a las instalaciones del CENADA, las 24 horas del día, los 365 días del año; se debe cancelar, por tal derecho, la suma de \$16 por mes y, por el uso del espacio frío, \$0.33 por metro cúbico por día de uso.

Otra fortaleza la constituye la gran afluencia de compradores, vendedores y operadores mayoristas, que recorren todo el país distribuyendo productos agrícolas.



Estos y otros aspectos, señala Cruz (2000), deben ser considerados para la construcción, junto con los productores, de una estrategia comercial que, por ejemplo, podría permitir el establecimiento de grupos de productores orgánicos, organizando ferias cada quince o treinta días, para tratar de posicionar el concepto de producto orgánico.

### 1.3. Asistencia y bienestar social

**20**

Dentro del Estado costarricense existen diversas dependencias dirigidas a brindar asistencia social a grupos humanos determinados; entre ellas se pueden citar el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), el Patronato Nacional de la Infancia (PANI) y los Ministerios de Salud (MS) y Educación Pública (MEP).

Dentro de los programas asistenciales de algunas de ellas, se brinda soporte alimenticio, económico o en especie, a niños y personas de escasos recursos, razón por la cual se creyó conveniente consultarles sobre el origen de los alimentos vegetales que utilizaban y de su opinión acerca de la utilización de productos orgánicos en el futuro.

En los casos del PANI, MEP, MS e IMAS, cada albergue, comedor escolar y centro infantil para la nutrición y atención integral (CEN-CINAI), así como los hogares de ancianos, los hogares comunitarios, los centros de albergue diurnos y el programa de la niñez y la adolescencia del IMAS, administran e invierten su presupuesto para la compra de alimentos de manera autónoma; por tal causa, la información acerca del origen, volumen, diversidad, frecuencia, épocas y aspectos administrativos que median para el abastecimiento de los alimentos que consumen, debe ser abordada por separado con cada uno de los puestos de las diferentes instancias distribuidos en el territorio nacional.