

La Inspección Sanitaria Estatal en la identificación de riesgos y acciones para su mitigación**(Original)****The State Sanitary Inspection in the identification of risks and actions for their mitigation****(Original)**

Edilberto Escalona Vázquez. Licenciado en Higiene y Epidemiología. Máster en Salud Ambiental.

Profesor Auxiliar. Centro Municipal de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Yara. Granma.

Cuba. eddyev@infomed.sld.cu 

Yuneysi Lorente González. Doctora en Medicina. Especialista de Primer Grado en Medicina General

Integral. Profesora Instructora. Centro Municipal de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Yara.

Granma. Cuba. yuneysil7378@gmail.com 

Blanca Anisia Gainza González. Licenciada en Gestión de la Información en Salud. Profesora

Auxiliar. Investigadora Agregada. Policlínico Docente “Luis E. de la Paz Reina”. Yara. Granma.

Cuba. bgainza@infomed.sld.cu 

Imilsis Pérez Sariol. Doctora en Medicina. Especialista de Primer Grado en Medicina General

Integral. Profesora Asistente. Policlínico Docente “Luis E. de la Paz Reina”. Yara. Granma. Cuba.

imilsispesariol@gmail.com 

Recibido: 23-11-2022/ Aceptado: 25-01-2023

Resumen

La sociedad moderna resulta un escenario complejo donde confluyen disímiles procesos tecnológicos, productivos, fabriles y de prestación de servicios, lo que implica un control sistemático sobre los riesgos asociados a la colectividad. La Inspección Sanitaria Estatal es el instrumento que permite el abordaje con una perspectiva salubrista del fenómeno, y de ella se deriva un conjunto de actividades de prevención, tratamiento y control sanitario, que realiza como función exclusiva el área

de Higiene y Epidemiología. El territorio yarense tiene antecedentes epidemiológicos de alto riesgo biológico, químico y psicosocial, por brotes de infecciones alimentarias en fiestas populares, intoxicaciones por organofosforados en el procesamiento del tabaco entre otros factores. En este contexto, el estudio tuvo como objetivo describir los principales riesgos epidemiológicos identificados en la Inspección Sanitaria Estatal y evaluar el cumplimiento de las acciones higiénico sanitarias para su prevención. Para lo cual se realiza un estudio observacional con un universo de 591 unidades y 9 inspectores sanitarios de las dos áreas de salud que posee el municipio Yara. Dadas las circunstancias económicas que atraviesa el mundo y el país en particular, después de haber enfrentado la pandemia de Covid- 19, así como las consecuencias psicosociales, es de extrema importancia la identificación y mitigación de riesgos epidemiológicos. De este modo se logra actuar sobre las causales de enfermedades que producen morbilidad en los grupos humanos, y se reducen los gastos para enfrentar sus características epidémicas, tanto en el abordaje clínico, epidemiológico y psicológico que conlleva su contención.

Palabras clave: Inspección Sanitaria Estatal; riesgos; prevención; decretos ley

Abstract

Modern society is a complex scenario where dissimilar technological, productive, manufacturing and service delivery processes come together, which implies a systematic control over the risks associated with the community. The State Sanitary Inspection is the instrument that allows the approach of the phenomenon from a salubrious perspective, and from it a set of activities of prevention, treatment and sanitary control is derived, which the Hygiene and Epidemiology area carries out as an exclusive function. The territory of Yara has an epidemiological history of high biological, chemical and psychosocial risk, due to outbreaks of food infections in popular festivals, organophosphate poisoning in tobacco processing, among other factors. In this context, the objective of the study was to describe the main epidemiological risks identified in the State Sanitary Inspection

and to evaluate compliance with hygienic and sanitary actions for their prevention. For which an observational study is carried out with a universe of 591 units and 9 health inspectors from the two health areas that the Yara municipality has. Given the economic circumstances that the world and the country in particular are going through, after having faced the Covid-19 pandemic, as well as the psychosocial consequences, the identification and mitigation of epidemiological risks is extremely important. In this way it is possible to act on the causes of diseases that produce morbidity in human groups, and expenses are reduced to face their epidemic characteristics, both in the clinical, epidemiological and psychological approach that their containment entails.

Keywords: State Sanitary Inspection; risks; prevention; decrees law

Introducción

A fin de combatir y prevenir la introducción y propagación de enfermedades transmisibles foráneas, desde las fechas de 1899 y posteriormente en 1902 aparecen instrumentos directivos de la política de Higiene y Epidemiología que vienen a fortalecer el trabajo de las Juntas de Sanidad que venían operando en los cabildos y posteriores ayuntamientos cubanos de inicios de siglo.

La sociedad moderna resulta un escenario complejo donde confluyen disímiles procesos tecnológicos, productivos, fabriles, de prestación de servicios, en conjunción con las interacciones de los diversos sujetos que inciden sobre el amplio cúmulo de relaciones sociales y en recíproca influencia, sientan las bases de su desarrollo. Sin embargo, tal evolución no está exenta de riesgos constantes y notorios hacia todas las esferas de actuación, devenidos del avance de las prácticas sociales y el mantenimiento o deterioro de las condiciones bióticas o abióticas del medio ambiente.

Esta ha sido una constante histórica con la cual la humanidad ha debido de confrontar y prever estrategias para evitar la capitalización de tales riesgos en resultados lesivos a los intereses y derechos individuales de forma tal que afecten la colectividad. Tal vez sea el sector de la Salud una de las esferas que mayor carga incidental de riesgos tenga asociado a la colectividad, por el carácter

transectorial y transversal que su ámbito de actuación proyecta hacia el resto de las actividades y procesos sociales, en especial referencia, hacia aquellos asuntos concernientes a la higiene y salubridad colectiva (Ramírez & Antúnez, 2015).

Cuba vive en una constante alerta epidemiológica, en un escenario geográfico permeado de diversos factores, causas y condiciones propensas a la propagación de epidemias que afectan la salud colectiva, por las características de su clima, así como el aumento de depósitos no seguros, producto de las irregularidades en el abasto del agua, la infraestructura habitacional y sanitaria inadecuada existente, consecuencia de la urbanización no planificada y el crecimiento de depósitos artificiales debido al mayor cúmulo de desechos sólidos. Además, constituye una amenaza los procesos de elaboración y expendio de alimentos no inocuos, y la escasez de medios de protección para profesiones de riesgo.

Desde el triunfo de la Revolución se emiten diversas normativas en pro de regular el control higiénico sanitario; asignando facultades al Ministerio de Salud Pública, quien, a través de la Ley 41/1983, en el Capítulo III faculta al área de la Higiene y Epidemiología para ejercer la Inspección Sanitaria Estatal (ISE). Posterior a ello se aprueba la Resolución Ministerial 215/1987 como Reglamento de la ISE que la define como: el conjunto de actividades de prevención, tratamiento y control sanitario epidemiológico que realiza como función exclusiva el área de Higiene y Epidemiología, cuyo objetivo es exigir el cumplimiento de las disposiciones jurídico sanitarias.

El territorio yareense, posee antecedentes epidemiológicos de alto riesgo biológico por brotes de intoxicaciones alimentarias en fiestas populares, instituciones educativas. En el 2012 la epidemia de cólera afectó la salud de las comunidades (Escalona et al., 2020 a; b; 2022), enfermedad que hoy la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) declara en reemergencia a través de la Alerta epidemiológica emitida el 2 de octubre, respecto al aumento de las atenciones médicas por esta causa en la región (Haití, República Dominicana y Venezuela). También se tienen registros de

intoxicaciones químicas por organofosforados en el proceso del tabaco. Por lo que la ISE juega un papel determinante en la identificación y mitigación de riesgos. En este contexto, el estudio tuvo como objetivo describir los principales riesgos epidemiológicos identificados en la Inspección Sanitaria Estatal y evaluar el cumplimiento de las acciones higiénico sanitarias para su prevención.

Materiales y métodos

Se realiza un estudio descriptivo en el municipio Yara. Con un universo constituido por las 591 unidades registradas en el Libro de Organización del Trabajo (LOT). Distribuidas según áreas de salud e higiene de la siguiente manera: Centro Municipal de Higiene, Epidemiología y Microbiología (CMHEM): 20 centros; Higiene de los Alimentos (HA): 6; Higiene Comunal (HC): 6; Higiene Escolar (HE): 4; Higiene Ocupacional (HO): 4. “Luis E. de Paz Reina” (Yara); 345 centros, HA: 152; HC: 162; HE: 23; HO: 8; y 317 unidades del área “Ramón Heredia Umpierre” (Veguita), HA: 190 ; HC: 88; HE: 34; HO: 5. Además de los nueve inspectores sanitarios: cinco de Yara y cuatro de Veguita que trabajaron en el periodo en estudio.

El universo de trabajo posee una periodicidad de visitas mensual o trimestral según los riesgos asociados a la actividad que realiza. Para darle salida al primer objetivo, la evaluación de riesgos se realiza a través del método epidemiológico (observar: medir, comparar: analizar y proponer: intervenir) por los Licenciados en Higiene y Epidemiología que ejercen la ISE (Bilal et al., 2012).

Se calcularon los indicadores de proceso, a través de las fórmulas que declaradas a continuación según establece la Dirección Nacional de Salud Ambiental:

- a) Indicador de productividad: (cantidad de ISE / cantidad de inspectores que trabajaron / días laborales (24 en un mes) = 5-6 diario.
- b) Indicador de decretos ley aplicados: (cantidad de ISE / decretos aplicados) = 5-8.
- c) Indicador de otras acciones: (cantidad de ISE / otras acciones) = 5-6.

d) Indicador de fiscalizaciones: (cantidad de ISE / fiscalizaciones) = 5.

Para el cálculo del indicador de productividad se promedió la cantidad de hombres que trabajaron en el año, resultando 5. Para establecer la evaluación propuesta en el segundo objetivo se emplea la siguiente escala, teniendo en cuenta que a cada indicador se le asignan 25 puntos (escala diseñada para este estudio):

- a) ≤ 50 puntos: Mal
- b) 75 puntos: Regular
- c) 100 puntos: Bien

Se calcularon los porcentos de realización de las actividades programadas para conocer el nivel de cumplimiento, atendiendo al universo abarcado.

Fuentes de la Información: Plan Técnico Anual (PTA); Libro de Organización del Trabajo (LOT); Libro de decretos ley aplicados; Diligencia y Ficha de inspección; Registro de muestreo de alimento y agua, decomisos y dictámenes e Informe de las actividades diarias.

Se estudian las siguientes variables:

1. Principales riesgos higiénicos epidemiológicos identificados.
2. Productividad diaria de los inspectores (Cantidad de ISE).
3. Aplicación de decretos ley (D/L): contravenciones en HC: 272/ 2001, (HA) 18/2020 y trabajadores por cuenta propia (TCP) 45/2021.
4. Otras acciones sanitarias:
 - a) Paralizaciones
 - b) Prohibiciones
 - c) Retenciones
 - d) Decomisos
 - e) Clausuras

f) Toma de muestra de alimentos y agua

5. Fiscalizaciones al trabajo (por inspector).

Las variables fueron analizadas por ramas de la higiene: Higiene comunal, Higiene de los Alimentos, Higiene Escolar e Higiene del Trabajo (Paneque & Rodríguez, 2005).

Análisis y discusión de los resultados

Los principales riesgos identificados en la inspección sanitaria son: abasto de agua insuficiente y tratamiento insatisfactorio; ausencia de sustancias deterativas en los procesos de fregado; alimentos desprotegidos de la acción de vectores mecánicos y biológicos; presencia de vectores de importancia sanitaria; poca capacidad de fuego en los procesos de cocción; no uso de los medios de protección según el riesgo al que están expuesto los trabajadores; interrupción del bombeo de agua potable y la consiguiente contaminación de las redes por los salideros; inadecuada conservación de los alimentos perecederos. La prevención debe tener como base la identificación de los peligros sanitarios que puedan razonablemente presentarse en relación con los alimentos, la determinación de dónde y cómo combatir los peligros, así como de controlarlos (Caballero, 2008).

La mayor cantidad de inspecciones sanitarias (70%) se realizaron en centros cuyo encargo social es el expendio de alimentos; dada la vulnerabilidad de esta práctica y la importancia que se le atribuye a lograr la inocuidad de los procesos. Según Caballero (2008) ante los problemas identificados en establecimientos que se expendan alimentos se debe tener como estrategia la prevención y la intención de sumar todos los esfuerzos posibles para la protección sanitaria de estos a través de la educación sanitaria.

El Área de Salud Luis E. de la Paz inspeccionó el 55,9% del total de unidades visitadas en el municipio, esto define que en la cabecera municipal tiene lugar la mayor parte de la comercialización de alimentos y servicios. El indicador de inspecciones realizadas fue cumplido (5), lo que se traduce en la realización de cinco acciones de control diaria por cada inspector que trabajó.

Tabla 1. Productividad de la ISE por área de salud e higiene. Yara, 2022

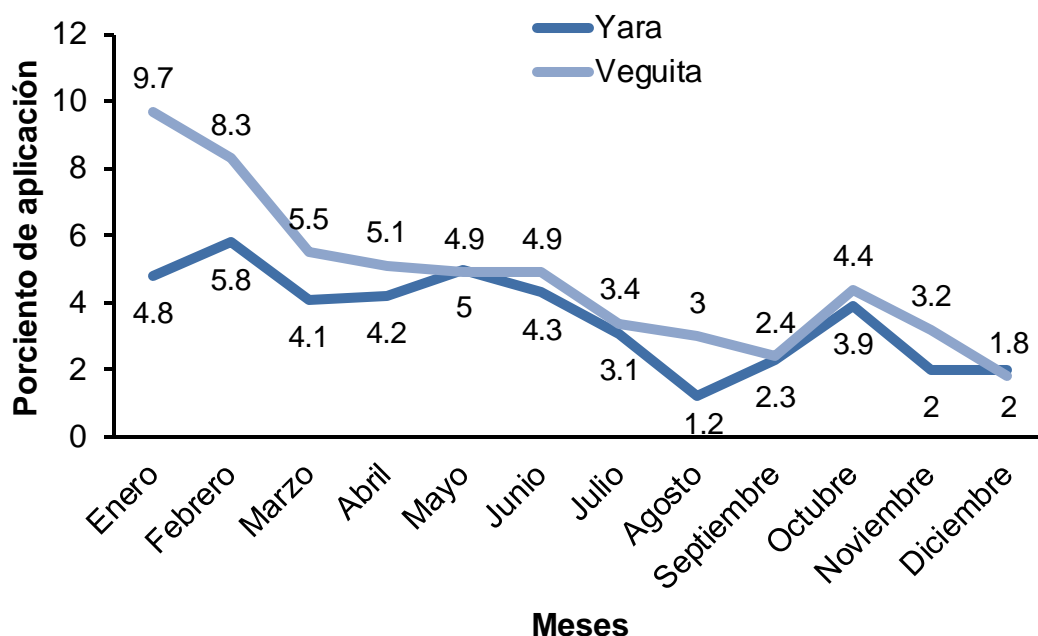
Higiene	Área de salud				Municipio	
	Luis E. de la Paz		Ramón Heredia		No	%
	No	%	No	%	No	%
Alimento	2687	38,3	2252	31,8	4939	70,5
Comunal	967	13,9	476	6,8	1443	20,7
Escolar	135	2	245	3,4	380	5,4
Ocupacional	119	1,7	121	1,8	240	3,4
Total ISE	3908	55,9	3094	44,1	7002	100
	Indicador				5,0	

Fuente: Elaboración propia

Las principales causas de la imposición de contravenciones recogidas en los decretos vigentes fueron para el Decreto Ley 272 riesgos de proliferación de vectores. Peralta et al. (2005) describen que, en el año 2002, se comienza la aplicación de este decreto, con reportes elevados de aplicación en Morón. Decreto Ley 18 alimentos desprotegidos y mala conservación de los mismos. Decreto Ley 54 suciedades en superficies, así como en áreas de elaboración y expendio de alimentos. La Norma Cubana 453 de Alimentación Colectiva (2014) establece la meticulosidad con la que se debe higienizar las superficies que entran en contacto con los alimentos en preparación o listos para consumir, evitando así la polución de los mismos y la contaminación cruzada desde otros productos.

La imposición de decretos ley por contravenciones, muestra en enero y febrero el mayor porcentaje de aplicación de la medida con un 14% respectivamente del total de multas aplicadas (889) en el periodo analizado. Según Peralta et al. (2005) se cumple con el indicador de multas en su estudio de un quinquenio en Morón. El Área de Salud Ramón Heredia impuso el 57% del total de las sanciones por las diferentes causas. Se observa una tendencia a la disminución del uso de este recurso sancionador; lo que debe ser reflejado en mejoras en el cuadro higiénico sanitario, no siendo así. A tenor de lo antes expuesto se cumple con el indicador de decretos (7,9) según el promedio de hombres que trabajaron en el año.

Figura 1. Aplicación de decretos ley por mes y área de salud. Yara, 2022



Fuente: Elaboración propia

En la praxis el higienista dicta acciones inmediatas según la magnitud de la deficiencia identificada, y la acción más frecuente es la prohibición de actividades que no cumplen con los requisitos higiénicos. Siendo descritas las siguientes insuficiencias que originaron esta acción: fregado sin arrastre; elaboración de alimentos sin chequeos médicos; materia prima con caracteres organolépticos impropios, así como empaques y alimentos roídos.

El muestreo de alimento es una acción que se realiza como parte de la vigilancia sanitaria, para que el expendio, en su mayoría listos para el consumo (después de elaborados) sea inocuo. Las acciones se centraron en un muestreo para análisis bacteriológicos a leche fluida; vegetales; agua de la red de distribución y para análisis físico-químicos a embutidos y derivados lácteos.

Las acciones sanitarias derivadas de la ISE son conocidas en higiene como otras, diseñadas para emplearlas en caso de la identificación de riesgos inminentes para la salud. Las prohibiciones son la medida más recurrida con un 60% del total de las acciones llevadas a cabo. En Morón, se reporta un aumento de los decomisos en el 2001 y de las paralizaciones en 2002 y 2003 (Peralta et al., 2005). En tanto el Área de Salud Yara practica el 58,7% del total de otras acciones, siendo la

que más emplea estas medidas. El indicador resultó en 4,5 (se cumple) lo que muestra que cada esa cantidad de inspecciones, se aplica otra acción sanitaria.

En la fiscalización se evalúa el desempeño de los profesionales que realizan la identificación de riesgos tanto biológicos, físicos, químicos como psicosociales, por tanto, queda registrada la inobservancia en sus controles. Las principales deficiencias no reflejadas fueron: toma de muestra testigo insuficiente, elemento con suma importancia microbiológica ante un brote de intoxicación alimentaria para dilucidar la causal etiológica que lo originó. No chequeo del plan de limpieza y desinfección, así como de una evaluación objetiva de la ventilación, como riesgo para la incidencia y exacerbación de infecciones respiratorias agudas. Estas faltas pueden tener consecuencias en la salud de las poblaciones expuestas, tanto en el orden ocupacional, como de consumidor.

Tabla 2. Otras acciones sanitarias dispuestas por área de salud. Yara, 2022

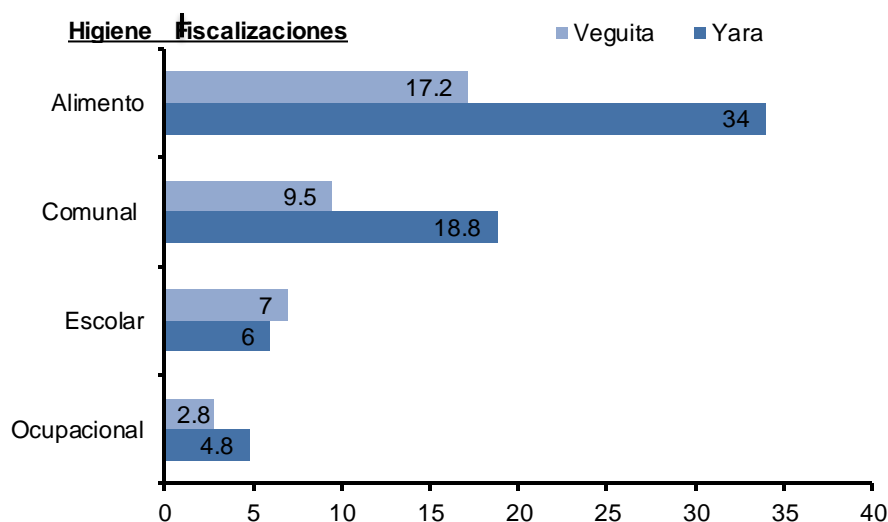
Acciones	Área de salud				Municipio	
	Luis E. de la Paz		Ramón Heredia		No	%
	No	%	No	%		
Prohibiciones	589	38,0	341	22,0	930	60,0
Toma de muestra de alimentos y agua	259	16,7	221	14,2	480	31,0
Paralizaciones	56	3,7	75	4,9	131	8,4
Retenciones	5	0,3	2	0,1	7	0,4
Decomiso	1	0,06	2	0,1	3	0,1
Clausura	0	0	0	0	0	0
Total	910	58,7	641	41,3	1551	100
	Indicador				4,5	

Fuente: Elaboración propia

Las fiscalizaciones, llevadas a cabo por la cadena de mando con el fin de controlar el trabajo de los inspectores sanitarios, tuvo la mayor cantidad de comprobaciones en la higiene de los alimentos con el 51,2% del total de las realizadas. Se desarrollaron el 63,6% de los controles al Área de Yara, dado que en ella se identifican el cúmulo mayor de deficiencias higiénico sanitarias sin tratar. El indicador arroja un valor de cumplimiento (4,5) mostrando que cada cuatro inspecciones, se controla una.

Los indicadores analizados se encuentran dentro de los parámetros de cumplimiento, por lo que se le asignan los 100 puntos a la Inspección Sanitaria Estatal del municipio de Yara, lo que equivale a una evaluación de Bien, según la escala empleada para este estudio.

Figura 2. Fiscalizaciones por higiene y áreas de salud. Yara, 2022



Fuente: Elaboración propia.

Conclusiones

1. Los principales riesgos epidemiológicos identificados en la Inspección Sanitaria Estatal son: abasto de agua insuficiente y tratamiento insatisfactorio; ausencia de sustancias deterativas en los procesos de fregado; alimentos desprotegidos de la acción de vectores; presencia de vectores de importancia sanitaria; poca capacidad de fuego en los procesos de cocción; no usos de los medios de protección; interrupción del bombeo de agua potable; inadecuada conservación de los alimentos perecederos.
2. La evaluación que obtuvo la inspección en el cumplimiento de sus acciones fue benefactora. Aunque esta fue asignada por el cumplimiento de los indicadores, se observa una caída sostenida en la aplicación de los decretos ley; aun cuando el cuadro higiénico sanitario presenta deficiencias.

Recomendaciones

1. Emplear los resultados de esta investigación para diseñar las estrategias de trabajo de la Inspección Sanitaria Estatal en los próximos periodos.
2. Realizar estudios analíticos del impacto de los riesgos identificados en la salubridad de las poblaciones expuestas.
3. Utilizar la escala que se emplea en este estudio para evaluar la Inspección Sanitaria Estatal en todos los territorios sujetos a la misma.

Referencias bibliográficas

- Bilal, U., Belza, M., & Bolúmar, F. (2012). *Introducción al método epidemiológico y su uso en administración sanitaria*. Escuela Nacional de Sanidad.
- Caballero, A. E. (2008). *Temas de Higiene de los Alimentos*. Editorial Ciencias Médicas.
<https://sceqa.files.wordpress.com/2012/05/libro-higiene-de-alimentos.pdf>
- Consejo de Ministros. (2001, 20 de febrero). Decreto No. 272. *Contravenciones en materia de ordenamiento territorial y de urbanismo y medidas aplicables. Artículo 18*. Gaceta Oficial, 002. <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/gaceta-oficial-no002-extraordinaria-de-2001>
- Consejo de Ministros. (2020, 30 de octubre). Decreto-Ley No. 18. *Reglamento del Decreto-Ley Inocuidad Alimentaria*. Gaceta Oficial, 76. <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/decreto-18-de-2020-de-consejo-de-ministros>
- Consejo de Estado. (2021). Decreto-Ley No. 45. *Contravenciones personales en el ejercicio del Trabajo por Cuenta Propia*. Gaceta Oficial, 94. <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/decreto-ley-45-de-2021-de-consejo-de-estado>
- Escalona, E., Lorente, Y., & Yáñez, A. C. (2020a). Relación del saneamiento básico ambiental y las enfermedades diarreicas agudas. Área de Salud Yara, 2019. *Redel. Revista Granmense de*

Desarrollo Local, 6(24), 333-345.

<https://revistas.udg.co.cu/index.php/redel/article/view/1473>

Escalona, E., Lorente, Y., Martínez, J. R., & González Cubeña, G. R. (2022). Caracterización y tratamiento de los residuales líquidos, vertidos en ríos desde instituciones sanitarias. Yara, 2020-2022. *Revista Científica Olimpia*, 19(3), 285-300.

<https://revistas.udg.co.cu/index.php/olimpia/article/view/3503>

Escalona, E., Silveira, S., & Lorente, Y. (2020b). Coliformes termotolerantes en pozos, causas y tratamiento con radiación ultravioleta. Consejo Popular Yara. *Redel. Revista Granmense de Desarrollo Local*, 4, 1141-1153 <https://revistas.udg.co.cu/index.php/redel/article/view/2039>

Ministerio de Salud Pública. (1983, 15 de agosto). Ley No. 41. *Ley de la Salud Pública. Sección Tercera de la Inspección Sanitaria Estatal, Artículo 57*. Gaceta Oficial, 61.

Norma Cubana 453 Obligatoria. (2014). Alimentación Colectiva Requisitos Sanitarios Generales. Gaceta oficial.

Paneque, A., & Rodríguez, P. (2005). *Inspección Sanitaria Estatal*. Editorial Ciencias Médicas.

Peralta, J. A., Picayo, H., Peralta, Z., Vega, M., & Cortina, Y. (2005). Inspección Sanitaria Estatal. Comportamiento de sus indicadores. *MediCiego*, 11(1).

<https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/2460>

Ramírez, A., & Antúnez, A. (2015). La responsabilidad administrativa derivada de la Inspección Estatal Sanitaria en Cuba. Una mirada a su régimen jurídico sancionador desde la lucha contra el dengue. *Derecho y Cambio Social*, 12(39) 1-27.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5460659>

Ministerio de Salud Pública (1987, 27 de agosto). Resolución Ministerial No. 215. *Reglamento de la Inspección Sanitaria Estatal*. Gaceta Oficial. https://salud.msp.gob.cu/wp-content/uploads/2019/02/RM_215_1987.pdf

https://docs.bvsalud.org/leisref/2018/03/152/cub_1987_p_resolucion-215-inspeccion-sanitaria-estatal.pdf