

EFICACIA DE LA EDUCACIÓN SANITARIA EN CAFETERÍAS DE LA HABANA

EFFECTIVENESS OF HEALTH EDUCATION IN HAVANA CAFETERIA

MSc. Marta Cardona¹

Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Departamento de Inocuidad. La Habana, Cuba.

<https://orcid.org/0000-0002-9831-8628>
mcardonagalvez@gmail.com

MSc. Ana Marlene Jordan Quintans²

Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Departamento de Inocuidad. La Habana. Cuba

<https://orcid.org/0000-0002-1123-940X>

MsC Yariela Sanchez³

Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Departamento de Inocuidad. La Habana, Cuba

<https://orcid.org/0000-0003-3830-7721>
yariela@inhem.sld.cu

MsC Andrea M. Rodríguez Bertheau⁴

Facultad Calixto García, Universidad de Ciencias Médicas de las Habana, Departamento de Salud. La Habana, Cuba

<https://orcid.org/0000-0003-4305-3367>
andrew.bertheau@gmail.com

¹Investigação, Conceituação;

²Visualização, Metodologia;

³Curadoria de Dados;

⁴Escrita - Primeira Redação, Escrita - Revisão e Edição.

RESUMEN

A medida que aumenta la globalización de los suministros de alimentos, resulta cada vez más evidente la necesidad de reforzar los sistemas que velan por la inocuidad de los alimentos. Con el objetivo de evaluar la eficacia de la educación sanitaria en establecimientos particulares de expendio de alimentos a la población, se realizó un estudio descriptivo transversal que permitió evaluar la eficacia de las acciones

de capacitación realizadas, se evaluaron factores de infraestructura, operacionales y humanos en 15 cafeterías de la Habana en el periodo de enero del 2018 a mayo 2019 mediante la aplicación de encuestas de evaluación de riesgos higiénico sanitarios y de conocimientos. Se evidenciaron factores inadecuados de infraestructura, operacionales y humanos en la primera evaluación, relacionados con el déficit de conocimiento de los

manipuladores, que en su gran mayoría, fueron erradicados después de la intervención educativa realizada en el grupo participante, no se evidenció ningún tipo de cambio en el grupo control lo que evidencia la importancia de los programas educativos sistemáticos en este sector.

Palabras claves: Inocuidad. Buenas Prácticas de Manipulación. Riesgo en alimentos.

ABSTRACT

As the globalization of food supplies increases, the need to strengthen food safety systems is increasingly evident. In order to evaluate the effectiveness of health education in private establishments that sell food to the population, a cross-sectional descriptive study was carried out that allowed to evaluate the effectiveness of the training actions carried out, infrastructure, operational and human factors were evaluated in 15 cafeterias in Havana in the period from January 2018 to May 2019 through the application of health and hygiene risk assessment surveys and knowledge. Inadequate infrastructure, operational and human factors were evidenced in the first evaluation, related to the deficit of knowledge of the manipulators, which for the most part, were eradicated after the educational intervention carried out in the participant group, no type of change in the control group, which shows the importance of systematic educational programs in this sector.

Keywords: Safety. Good Handling Practices. Food risk.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) se consideran una importante carga de enfermedad en el mundo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que en países menos

desarrollados, las ETA son la principal causa de enfermedad y muerte, asociadas a una carga socioeconómica significativa (OPS/OMS, 2018).

En los países desarrollados, las ETA son responsables de altos niveles de pérdida de productividad, costos asociados al uso de los servicios de salud y a la implementación y monitoreo de políticas de inocuidad de los alimentos.

Un 70% de las diarreas se originan por la ingestión de alimentos contaminados con microorganismos o toxinas. Se han descrito cerca de 250 agentes causantes de ETA que incluyen bacterias, virus, hongos, parásitos, priones, toxinas y metales pesados. Los cambios en los hábitos alimentarios de la sociedad, como el consumo de alimentos envasados, comidas fuera del hogar, expendio de comidas preparadas y comidas rápidas, son factores que contribuyen al incremento de estas enfermedades (GONZÁLEZ H, 2018).

De acuerdo con informes de la OMS cada año mueren de diarrea 3 millones de niños menores de 5 años en el mundo y de ellos un elevado porcentaje se produce como consecuencia de la ingestión de alimentos y agua contaminada, además; se ha observado que como sólo se notifica un número relativamente pequeño de casos de Enfermedades Transmitidas por los Alimentos, su incidencia podría ser de 300

a 350 veces mayor de lo que indican las estadísticas (FAO/OMS, 2015).

Se plantea la educación sanitaria, como una de las actividades educativas que debe responder a modificar determinadas conductas incorrectas, las cuales deben ser detectadas en los análisis de los problemas, recordando que solo un individuo motivado es capaz de cambiar una conducta habitual, para lo cual es imprescindible que esté consciente de la importancia del problema y de sus consecuencias (BRASIL CC, 2018)

La información en salud contribuye a la prevención, en la medida en que proporciona un cambio en el comportamiento de los individuos. Esta información entonces, altera la estructura cognoscitiva de los individuos y desencadena acciones que pueden ser, entre otras, el cambio de su comportamiento (ISMAIL FH, 2016).

La venta y elaboración de alimentos por trabajadores no estatales (TPCP), tiene una gran ventaja desde todos los puntos de vista; sin embargo; en muchas ocasiones, la escasa capacitación en higiene de los alimentos y supervisión de las autoridades los hace adoptar conductas inadecuadas que constituyen un riesgo para la inocuidad de los alimentos.

El elevado incremento de alimentos elaborados por manipuladores no estatales condiciona la necesidad de una mayor información sobre temas relacionados con

la inocuidad y la prevención de las ETA lo que conllevó a realizar esta investigación con el propósito de evaluar el impacto de las acciones de capacitación en este sector (Diario Cuba debate, 2018).

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de intervención educativa cuasi experimental, enmarcado en 3 municipios de la Habana. La muestra estuvo constituida por 15 cafeterías escogidas por conveniencia pertenecientes al sector no estatal, que forman parte del Proyecto Institucional “Fortalecimiento de las acciones higiénico sanitarias en manipuladores de alimentos de la Habana” que se llevó a cabo en el Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología desde enero del 2018 a diciembre del 2020. De éstas; 5; pertenecientes a uno de los municipios, formaron parte del grupo control.

Para el diagnóstico inicial se evaluaron factores de infraestructura, operacionales y humanos mediante la Encuesta de evaluación de riesgos higiénico sanitarios (Ficha de Inspección Sanitaria Estatal Modelo 87-18 del Ministerio de Salud Pública) aplicada por los investigadores durante una visita realizadas a los 15 establecimientos según los acápites ajustados del modelo, la que se repitió un mes después de la intervención.

Se aplicó la Encuesta de conocimientos validada en otras investigaciones al total de manipuladores de alimentos que laboraban en el momento de la visita en cada uno de los establecimientos, así como, administrativos y propietarios de las cafeterías (n=50). De estos 18 laboraban en las cafeterías que se tomaron como grupo control.

Se implementó un Curso de capacitación diseñado y validado en el proyecto que abarcó los temas: □ Protección sanitaria de alimentos, calidad sanitaria de los alimentos, estudio, control y prevención de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos, Programa de Limpieza y Desinfección, conservación de alimentos, normativas y muestras testigo, realizando además capacitaciones in situ en cada una de las cafeterías de estudio, no participando el personal de las cafeterías del grupo control.

Al finalizar el curso se aplicó nuevamente la encuesta de conocimientos al total de los manipuladores de ambos grupos, evaluando de bien, regular y mal.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la evaluación de los riesgos higiénicos sanitarios los resultados encontrados aparecen en las tablas 1, 2 y 3. En la primera visita los mejores resultados se obtienen en control de residuales líquidos, condiciones estructurales, la ausencia de micro vertederos, ventilación e iluminación adecuada la correcta higiene de las superficies y medios para el adecuado lavado de manos; en la segunda visita prácticamente todos los centros del grupo estudio cumplían con el 100% de los acápite evaluados con excepción de los baños para los manipuladores mientras en el grupo control los cambios son mínimos en los aspectos de infraestructura.

Tabla 1 - Factores de infraestructura evaluados de bien en cafeterías antes y después de la intervención educativa (grupo n=10, control n=5).

Aspectos evaluados	Antes				Después			
	Grupo		Control		Grupo		Control	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Condiciones estructurales	9	90	5	100	10	100	5	100
Higiene de puertas, ventanas y luminarias	4	40	3	60	10	100	3	60
Higiene de superficies y equipos de trabajo	7	70	3	60	10	100	3	60
Microvertederos a menos de 10 metros de la instalación	8	80	2	40	10	100	4	80
Baño para manipuladores con lavamanos y agua y jabón	5	50	2	40	8	80	2	40
Áreas para guardar pertenencias y productos de limpieza	3	30	2	40	10	100	1	20
Ventilación e iluminación adecuada	8	80	3	60	10	100	3	60

Medios para el adecuado lavado de manos	7	70	3	60	10	100	3	60
Control de residuales líquidos	10	100	5	100	10	100	5	100
Tanques de basura con tapa	5	50	2	40	10	100	2	40

En el grupo estudio los factores operacionales mejoraron en aspectos como la conservación adecuada de alimentos, lavado de frutas y huevos, la no presencia de animales, el uso de pinzas, el almacenamiento y la protección de alimentos, el entrecruzamiento no se modificó prácticamente. En el grupo control no se producen cambios. De 8 ítem estudiados, después de la intervención y la inspección sanitaria, se observaron cambios favorables en 6, quedando como deficiencia, sólo el entrecruzamiento, sin

embargo en el grupo control donde los manipuladores no participaron en el curso, no se precisan cambios.

Estos resultados favorecen la intervención educativa dado que en otro estudio anterior donde la intervención fue económica, con el mejoramiento de las condiciones materiales, los procedimientos se modificaron sutilmente (RODRÍGUEZ, 2020).

Tabla 2 - Evaluación de factores operacionales en cafeterías antes y después de la intervención educativa (grupo: n=10 control n=5).

Aspectos evaluados	Antes				Después			
	Grupo		Control		Grupo		Control	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Conservación adecuada de alimentos	3	30	2	40	10	100	2	40
Entrecruzamientos	10	100	3	60	8	80	3	60
Calidad adecuada de materias primas y agua	10	100	5	100	10	100	5	100
Almacenamiento adecuado de víveres y productos cárnicos	6	60	3	60	9	90	3	60
Alimentos protegidos correctamente	6	60	3	60	10	100	3	60
Lavado y desinfección adecuada de frutas huevos	2	20	1	20	10	100	1	20
Uso de pinzas	4	40	2	40	10	100	2	40
Presencia de animales	3	30	3	60	10	100	3	60

Tabla 3 - Evaluación de aspectos relacionados con los manipuladores de alimentos en cafeterías antes y después de la intervención educativa (grupo n=32, control n=18)

Aspectos evaluados	Antes				Después			
	Grupo (32)		Control (18)		Grupo		Control	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Uso correcto del uniforme	17	53	9	50	31	97	9	50
Chequeo médico pre empleo y periódico	32	100	18	100	32	100	18	100

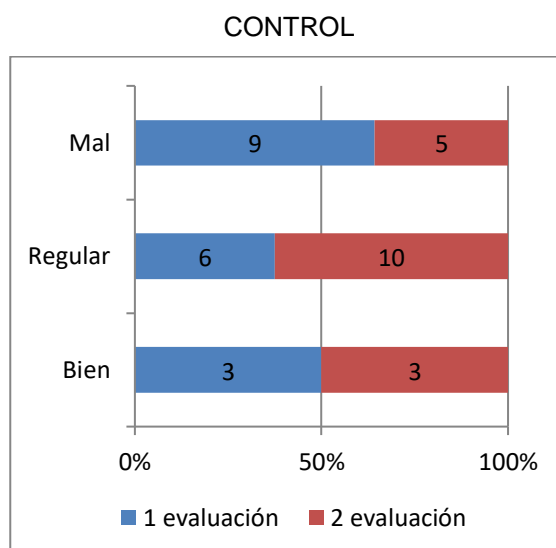
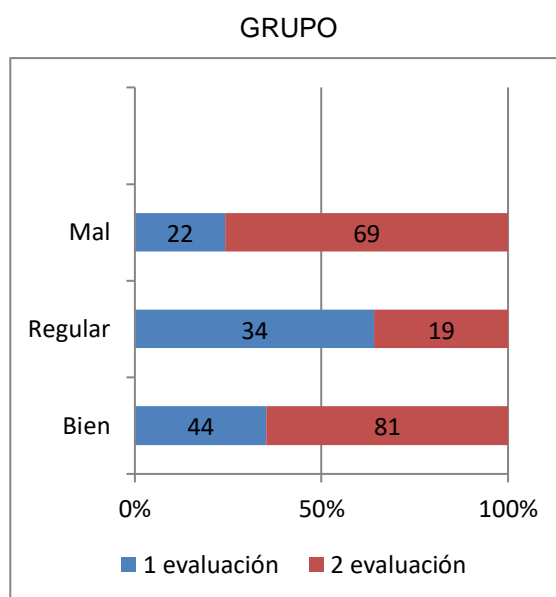
Lavado adecuado de manos	6	19	8	44	27	84	9	50
Uso de prendas	28	87	14	78	7	22	14	78
Hablan sobre los alimentos	25	78	18	100	14	44	16	89
Lesiones en piel	2	6	1	5	0	0	0	0
Artículos personales en el área	11	34	14	78	0	0	14	78

En relación a la primera evaluación realizada a los conocimientos de los manipuladores, se constató que las mayores dificultades se encontraron en las respuestas relacionadas con la forma y momentos para un lavado adecuado de las manos (88%), rango de temperatura más favorable para la multiplicación de microorganismos (88%), tiempo adecuado entre elaboración y consumo (88%), factores que pueden contribuir a la contaminación de los alimentos (80%), prevención de las contaminaciones cruzadas (78%), alimentos que se contaminan con mayor facilidad (78%), transporte de alimentos (64%), desconocimiento de los Programas escritos de Limpieza y Desinfección (64%), importancia de las dosis de productos que se utilizan para la limpieza y desinfección (64%), aspectos que también tuvieron evaluaciones deficientes al evaluar las conductas.

Después de realizar el curso de capacitación los manipuladores que participaron en el mismo, mejoraron las respuestas correctas considerablemente, lo que se vio reflejado en la segunda evaluación a las instalaciones como se expresa en el Gráfico 1.

Se constató muy ligera mejoría de los conocimientos en los manipuladores del grupo control, lo que se relaciona con los señalamientos realizados durante las visitas.

Gráfico 1 - Evaluación porcentual de los resultados de la encuesta de conocimientos en manipuladores.



La educación sanitaria ha estado siempre entre las principales actividades a realizar para garantizar la calidad sanitaria de los alimentos, aunque se reconoce la necesidad de perfeccionarla porque con elevada frecuencia se limita a charlas impartidas a manipuladores con una participación pasiva, sin objetivos claramente definidos y carentes de un análisis de los problemas que se pretenden modificar. Este tipo de actividad educativa se considera inefectivo.

En estas acciones se debe recordar que solo un individuo motivado es capaz de cambiar una conducta habitual, para lo cual es imprescindible que esté consciente de la importancia del problema y de sus consecuencias (BRASIL CC, 2018).

La manipulación constituye uno de los momentos de cualquier proceso de producción o servicio de alimentos que entraña mayores riesgos para la salud de los consumidores. La información en salud contribuye a la prevención de enfermedades y la promoción de salud, en la medida en que proporciona un cambio del comportamiento de los individuos. Esta información, altera la estructura cognoscitiva de los individuos y desencadena acciones que pueden ser, entre otras, el cambio de su comportamiento (TRUJILLO DEL PUERTO, 2013).

En una revisión de la literatura sobre la distribución y frecuencia de los brotes transmitidos por alimentos, se encontró una fuerte asociación entre el consumo de alimentos elaborados y la contaminación con microorganismos patógenos, cuyas causas estaban relacionadas con deficientes conocimientos de los manipuladores (MAGALHÃES JÁ, 2016).

En la segunda evaluación realizada después del curso de capacitación los conocimientos mejoraron notablemente, aunque continúan algunos aspectos que sólo con la capacitación sistemática y el control exigente de las autoridades sanitarias hará que se incorporen a la práctica diaria.

Existen estudios similares al presente que han revelado una asociación que desafía el azar entre el nivel de conocimiento del personal manipulador de alimentos y el riesgo de ocurrencia de ETA; al igual que la reducción observada en este riesgo tras la intervención educativa (ISMAIL FH, 2016) donde la educación sanitaria ha estado siempre entre las principales actividades que se deben realizar para garantizar la calidad sanitaria, la inocuidad y la seguridad de los alimentos. Aunque existen estudios donde el conocimiento de las buenas practicas no siempre asegura la correcta manipulación (RODRÍGUEZ, 2013).

Los cambios observados justifican así la conducción de acciones educativas orientadas al manipulador de alimentos para que incorpore conocimientos y saberes que le permitan modificar costumbres, comportamientos y prácticas adquiridas, y ello, a su vez, se revierta en el servicio al consumidor de alimentos saludables, seguros e inocuos (RODRIGUEZ, 2020).

No obstante los cambios observados después de la intervención educativa, se impone la asesoría e inspección sistemática por parte de las autoridades sanitarias a todos los centros.

CONSIDERACIONES FINALES

- Se encontraron factores de infraestructura, operacionales y humanos que pueden interferir en la calidad de los alimentos que se ofertan en las cafeterías estudiadas.
- El programa de capacitación implementado permitió fortalecer la cultura sanitaria de manipuladores y personal involucrado, lo cual se constató en una mejoría notable de los conocimientos y conductas durante la segunda evaluación.

BIBLIOGRAFÍA

BRASIL CC, HECKTHEUER LH, GRESSLER CC, DE MOURA DS, DE PELEGRINI SB, MEDEIROS LB. Conocimiento de los manipuladores de alimentos en el sector de los supermercados sobre higiene de los alimentos. **Rev Cienc Tecnol.** Colombia. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/recyt/n20/n20a03.pdf> Acceso en 17 dic 2018];15(20):19–23.

DEL PUERTO A. Las buenas prácticas de higiene y manipulación como elemento básico del sistema de gestión de calidad e inocuidad de los alimentos. **Rev Cubana Aliment Nutr** [Internet]. 2013 mar. [citado 22 dic 2018];23(1):21-30. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcu/balnut/can-2013/can131c.pdf>

DIARIO CUBA DEBATE. La Habana. Cuba. **Todos los datos sobre Trabajo por Cuenta Propia en Cuba**; 2018. Disponible en: <https://www.excelenciascuba.com/noticia/todos-los-datossobre-trabajo-por-cuenta-propia-en-cuba> Acceso en: 26 jun 2018-

GONZÁLEZ H. **Reflexiones en torno al poder del consumidor alimentario**. La Habana, Cuba 2018. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18865887201800010033. Acceso en: 26 jun 2018

ISMAIL FH, CHIK CT, MUHAMMAD R, YUSOFF NM. Food Safety Knowledge and Personal Hygiene Practices amongst Mobile Food Handlers in Shah Alam, Selangor. **Procedia - Soc Behav Sci**. 2016 jun.;222:290–8.

MAGALHÃES JA, CARVALHO S DOS S, MELQUIADES R, ROSA G DA, MERLINI LS. Comercio de alimentos callejero: condiciones higiénicas y sanitarias en puestos de ventas en la ciudad de Umuarama, Paraná. **Arq ciênc vet zool UNIPAR** [Internet]. 2016 jul.-sep. [citado 22 dic 2018];19(3):147-52. Disponible en: <https://docplayer.com.br/58116980-Comercio-ambulante-dealimentos-condicoes-higienico-sanitarias-nos-pontos-de-venda-no-municipiode-umuarama-parana-brasil.html>

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN/ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmitidas por los alimentos y sistemas de alerta en materia de inocuidad de los alimentos**. [Internet] 2015 [citado 15 ene 2018]; [Aprox. 8 p.]. Disponible en: www.fao.org/docrep/meeting/008/y5871s/y5871s0n.htm

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD/ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Evaluación rápida de riesgos de eventos agudos de salud pública**. Washington, D.C 2018. Disponible en: <http://who.sld.cu/HSE/GAR/ARO/2012.1.%20%E2%80%93OMS> Acceso en: 26 jun 2018

RODRIGUEZ AM, et; al. Inversión económica versus control de las buenas prácticas de manipulación. **Revista Higiene Alimentar**, V. 34 (291): e1039, 2020. ISSN 2675-0260 [citado 17 dic 2020]. Disponible en: DOI: 10.37585/HA2020.02inversion

RODRÍGUEZ BERTHEAU AM, et; al. Diferencia entre el saber y el hacer en los manipuladores de alimentos. **Higiene Alimentar** set/out 2013. ISSN 0101-9171.