T
SP
R6
2007

Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Salud

Venezuela AHORA ES DE TODOS

IAES Dr. Arnoldo Gabaldon

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS EN SALUD PÚBLICA
"DR. ARNOLDO GABALDÓN"
POST GRADO REGIONALIZADO
ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA

PLAN ESTRATÉGICO PARA LA MANIPULACIÓN HIGIÉNICO SANITARIA DE ALIMENTOS. CENTROS DE ACOPIO MERCAL. MONAGAS 2007.

Trabajo Especial de Grado presentado como requisito Parcial para Optar al Título de Especialista en Gestión de Salud Pública.

AUTORA: Médica Veterinaria. Haydeé Rodríguez
TUTOR: MSc. Alejandro Zárate

Barcelona, Octubre de 2007

Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Salud

Venezuela AHORA ES DE TODOS

IAES Dr. Arnoldo Gabaldon

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS EN SALUD PÚBLICA
"DR. ARNOLDO GABALDÓN"
POST GRADO REGIONALIZADO
ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA

PLAN ESTRATÉGICO PARA LA MANIPULACIÓN HIGIÉNICO SANITARIA DE ALIMENTOS. CENTROS DE ACOPIO MERCAL. MONAGAS 2007.

Trabajo Especial de Grado presentado como requisito Parcial para Optar al Título de Especialista en Gestión de Salud Pública.

AUTORA: Médica Veterinaria. Haydeé Rodríguez
TUTOR: MSc. Alejandro Zárate

Barcelona, Octubre de 2007

Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios en Salud Pública
"Dr. Arnoldo Gabaldon"
POSTGRADO ESPECIALIZACIÓN DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA

ACTA VEREDICTO

Nosotros, miembros del Jurado designados para la evaluación del Trabajo de **Especialización de Gestión en Salud Pública** titulado: **"PLAN ESTRATEGICO PARA MANIPULACION HIGIENICO SANITARIA DE ALIMENTOS. CENTROS DE ACOPIO. MERCAL. MONAGAS 2007"** presentado por el Ciudadano (a) **HAYDEE RODRIGUEZ H,** para optar al Título de **Especialista de Gestión en Salud Pública,** estimamos que el mismo reúne los requisitos para ser considerado como **APROBADO.**

Nombres y Apellidos	C.I.	Firma del Jurado
MSc Alejandro Zárate **Presidente:**	**8.377.880**	
Dr. Emilio Fernandez **Miembro:**	**82.299.200**	
Dra. Sandra Fernandez **Miembro:**	**82.299.190**	

Barcelona, 24 de Octubre 2007

Barcelona, 24 de octubre de 2007

Ciudadano:
Presidente y demás miembros
de la Comisión Coordinadora del Postgrado.
Instituto de Altos Estudios en Salud Pública
"Dr. Arnoldo Gabaldón"

La presente comunicación tiene como finalidad informarle que he aceptado ser tutor del Trabajo de Grado de la Ciudadana Haydeé Rodríguez, C. I. 7.330.807, Titulado: PLAN ESTRATÉGICO PARA LA MANIPULACIÓN HIGIÉNICO SANITARIA DE ALIMENTOS. CENTROS DE ACOPIO MERCAL. MONAGAS 2007, para optar al título de Especialista en Gestión de Salud Pública.

Atentamente,

Alejandro Zárate

MSc. Alejandro Zárate.
C.I: 8377.880.

Barcelona, 24 de octubre de 2007

Ciudadano:
Presidente y demás miembros
de la Comisión Coordinadora del Postgrado.
Instituto de Altos Estudios en Salud Pública
"Dr. Arnoldo Gabaldón"

La presente comunicación tiene como finalidad informarle que he aceptado ser tutor del Trabajo de Grado de la Ciudadana Haydeé Rodríguez, C. I. 7.330.807, Titulado: PLAN ESTRATÉGICO PARA LA MANIPULACIÓN HIGIÉNICO SANITARIA DE ALIMENTOS. CENTROS DE ACOPIO MERCAL. MONAGAS 2007, para optar al título de Especialista en Gestión de Salud Pública.

Atentamente,

MSc. Alejandro Zárate.
C.I: 8377.880

DEDICATORIA

"A Dios Todopoderoso y a todos los Organismos, Instituciones, empresas y otros entes que mediante la ejecución de esta propuesta, puedan contribuir a mejorar la calidad de vida de la población"

Haydeé Rodríguez H.

RECONOCIMIENTO.

"A Dios amigo fiel, que ha allanado mis caminos y me ha presentado gentilmente en su recorrer, seres maravillosos que me acompañan a transitarlo".

Haydeé Rodríguez H.

TABLA DE CONTENIDO

p

Aval del Tutor..... ii

Acta Veredicto..... iii

Dedicatoria..... iv

Reconocimiento..... v

Tabla de Contenido..... vi

Lista de Cuadros..... viii

Lista de Gráficos..... x

Resumen..... xi

Summary..... xii

Introducción..... 1

CAPITULO I.

EL PROBLEMA.

Planteamiento del problema..... 3

Justificación..... 5

Objetivos..... 7

Alcances y Limitaciones..... 8

Alcances..... 8

Limitaciones..... 8

Factibilidad del Estudio..... 9

CAPITULO II

MARCO TEORICO.

Antecedentes..... 11

Bases Teóricas..... 16

Bases Legales..... 27

CAPITULO III.

METODOLOGÍA.

Tipo de Investigación..... 37
Población y Muestra..... 37
Técnicas de Recolección de Datos..... 38
Prueba Piloto..... 39
Procedimientos..... 40
Técnicas de Análisis de Datos..... 41
Operacionalización de las Variables..... 42

CAPITULO IV.

ANALISIS DE RESULTADOS.

Resumen y Observaciones..... 75
Propuesta 77

CAPITULO V.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones..... 107
Recomendaciones..... 111
Lista de Referencias..... 113
Anexos..... 116

1.-Entrevista aplicada a los supervisores y personal Auxiliar de Almacén de los Centros de Acopio del Estado Monagas.

2.-Cuadros de Distribución Absoluta y Relativa de Supervisores y Auxiliares de Almacén de los Centros de Acopio de MERCAL en los Municipios Maturín y Ezequiel Zamora del Estado Monagas, 2006.

3.-Descripción de Términos Básicos.

4.-Referencias de Prensa.

5.- Referencias Fotográficas.

LISTA DE CUADROS

CUADROS DE DISTRIBUCION ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS CENTROS DE ACOPIO DE MERCAL EN LOS MUNICIPIOS MATURIN Y EZEQUIEL ZAMORA DEL ESTADO MONAGAS.

1 Supervisores y Auxiliares de almacén de los centros de acopio de acuerdo a separación física o señalización de las diferentes áreas 49

2 Supervisores y Auxiliares de almacén de acuerdo a la remoción de calor, olores y aire contaminado 51

3 Supervisores y Auxiliares según características de piso y paredes 52

4 Supervisores y Auxiliares de almacén de acuerdo a la presencia de barreras protectoras contra insectos y roedores 53

5 Supervisores y Auxiliares de almacén de acuerdo a las condiciones de los techos 55

6 Supervisores y Auxiliares de acuerdo al abastecimiento de agua 56

7 Supervisores y Auxiliares de almacén de acuerdo al funcionamiento adecuado de equipos para conservación en frío 58

8 Supervisores y Auxiliares según eficiencia en el servicio de aseo urbano 60

9 Supervisores y Auxiliares de almacén según sustancias e implementos de limpieza dentro del área de trabajo 61

10 Supervisores y Auxiliares de almacén según frecuencia de inutilización de los productos rechazados dentro del almacén 62

11 Supervisores y Auxiliares de almacén según la frecuencia de supervisión de las autoridades competentes al establecimiento 64

12 Supervisores y Auxiliares de almacén Estado de acuerdo al cumplimiento de hábitos higiénicos por parte del personal auxiliar de almacén 65

13 Supervisores y Auxiliares de almacén según haber realizado cursos de manipulación de alimentos los auxiliares de almacén 66

14 Supervisores y Auxiliares de almacén Estado Monagas sobre peligros y puntos críticos de control 67

15 Supervisores y Auxiliares según grado de instrucción del personal supervisor en el área de higiene de los alimentos 69

16 Supervisores y Auxiliares de almacén de acuerdo a la obtención del Certificado Médico de Salud 70

17 Supervisores y Auxiliares de almacén de acuerdo a la presentación de enfermedades infectocontagiosas o lesiones de piel en el personal auxiliar de almacén 71

18 Supervisores y Auxiliares según permanencia en el trabajo de auxiliares de almacén en el transcurso de la enfermedad 72

19 Supervisores y Auxiliares de almacén según características de las salas sanitarias 73

20 Supervisores y Auxiliares de almacén según permiso sanitario vigente 74

LISTA DE GRAFICOS

DISTRIBUCION ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LOS CENTROS DE ACOPIO DE MERCAL EN LOS MUNICIPIOS MATURIN Y EZEQUIEL ZAMORA DEL ESTADO MONAGAS.

p.p

1 Supervisores y Auxiliares de almacén de los centros de acopio de acuerdo a separación física o señalización de las diferentes áreas 50

2 Supervisores y Auxiliares de almacén de acuerdo a la presencia de barreras protectoras contra insectos y roedores 54

3 Supervisores y Auxiliares de acuerdo al abastecimiento de agua 57

4 Supervisores y Auxiliares de almacén de acuerdo al funcionamiento adecuado de equipos para conservación en frío 59

5 Supervisores y Auxiliares de almacén según frecuencia de inutilización de los productos rechazados dentro del almacén 63

6 Supervisores y Auxiliares de almacén Estado Monagas sobre peligros y puntos críticos de control 68

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS EN SALUD PÚBLICA
"DR. ARNOLDO GABALDÓN"
POST GRADO REGIONALIZADO
ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA

PLAN ESTRATÉGICO PARA LA MANIPULACIÓN HIGIÉNICO-SANITARIA DE ALIMENTOS. CENTROS DE ACOPIO DE MERCAL ESTADO MONAGAS

Autor: Dra. Haydeé Rodríguez
Tutor: MSc. Alejandro Zárate

RESUMEN

El punto de partida para establecer, un Plan Estratégico para la Manipulación Higiénico Sanitaria de alimentos en los Centros de Acopio de MERCAL, en el estado Monagas, lo constituyó, el Diagnóstico de estos establecimientos en el aspecto señalado, el cual tuvo lugar en los municipios Maturín y Ezequiel Zamora, de acuerdo, a los enfoques del Diseño de Investigación de Campo, tomando como muestra, un total de 35 individuos, equivalentes a toda la población objeto de estudio. Los resultados indicaron, una marcada tendencia a resaltar las deficiencias higiénico sanitarias del lugar (ausencia de barreras protectoras, funcionamiento deficiente de equipos, insuficiente abastecimiento de agua, otras), lo que a su vez favorece el deterioro de los alimentos y hace pensar que en dicha situación estos almacenes, no garantizan la idoneidad de los mismos, constituyendo un riesgo potencial para la salud pública. El haber diseñado un Plan estratégico que promueva una adecuada manipulación higiénico sanitaria, permite ofrecer a la empresa una herramienta efectiva para mejorar calidad disminuir costos, y asegurar inocuidad, abarcando así otro nivel en la definición de Seguridad alimentaria.

Palabras Claves: Manipulación, idoneidad, Inocuidad, Contaminación.

REPUBLIC BOLIVARIANA OF VENEZUELA
INSTITUTE OF HIGH STUDIES IN PUBLIC HEALTH
"DR. ARNOLDO GABALDÓN"
POST GRADE REGIONALLY
SPECIALIZATION IN ADMINISTRATION OF PUBLIC HEALTH

STRATEGIC PLAN FOR THE HYGIENIC-SANITARY MANIPULATION OF FOODS. CENTERS OF STORING OF MERCAL MONAGAS

Author: Dra. Haydeé Rodríguez
Tutor: MSc. Alejandro Zárate

SUMMARY

The starting point to settle down, a Strategic Plan for the Sanitary Hygienic Manipulation of foods in the Centers of Storing of MERCAL, in the state Monagas, constituted it, the Diagnosis of these establishments in the signal aspect, which took place in the municipalities Maturín and Ezequiel Zamora, of agreement, to the focuses of the Design of Investigation of Field, taking like sample, a total of 35 individuals, equivalent to the whole population study object. The results indicated, a marked tendency to stand out the sanitary hygienic deficiencies of the place (absence of barriers protectors, faulty operation of teams, insufficient supply of water, other), that that in turn it favors the deterioration of the foods and he/she makes think that in this situation these warehouses, don't guarantee the suitability of the same ones, constituting a potential risk for the public health. Having designed a strategic Plan that promotes a sanitary hygienic appropriate manipulation, allows to offer to the company an effective tool to improve quality to diminish costs, and to assure inoculation, embracing this way another level in the definition of alimentary Security.

Key words: Manipulation, suitability, Inoculation, Contamination.

INTRODUCCIÓN

En el estado Monagas, al igual que en el resto del país, el gobierno, a través de sus políticas, ha implementado innumerables planes de proyección social, en función de mejorar la calidad de vida de la población, entre los que se encuentran los programas alimentarios, de los cuales, la Misión MERCAL es abanderada, tanto por su inmensa cobertura, como por su orientación dirigida especial, más no exclusivamente a los sectores populares. Es por esta razón, que al percibir las frecuentes perdidas en alimentos, las condiciones higiénico sanitarias presentes y la no existencia de un de control higiénico efectivo, surgió la inquietud de diseñar un Plan estratégico para el mejoramiento de las condiciones mencionadas en los Centros de Acopio pertenecientes a esta compañía, pretendiendo a la vez, que pueda ser comprendido y puesto en práctica rápida y eficazmente por todo el personal, de acuerdo a sus competencias. Se espera entonces, implementar un mecanismo que incremente eficacia, efectividad, y eficiencia, contribuyendo a disminuir costos, optimizar la seguridad alimentaría e inocuidad de los alimentos, al mismo tiempo que brinde al cliente un producto que satisfaga sus requerimientos y favorezca la preservación de su salud.

El trabajo de investigación se desarrolla en cinco capítulos:

Capitulo I: A través del Planteamiento del Problema, la Justificación, los objetivos trazados y otros aspectos presentes, se visualiza de manera más explicita la importancia del estudio para la salud pública, destacando, el riesgo de sufrir enfermedades trasmitidas por alimentos al que esta expuesto

el consumidor, a consecuencia de la situación higiénico sanitaria en que son los manipulados los alimentos en el establecimiento objeto de estudio.

Capítulo II: Los antecedentes, al igual que las bases teóricas y legales, respaldan el contenido del tema, involucrando al lector en todos los aspectos teóricos relacionados con Programas Alimentarios Sociales en el mundo, en América y en Venezuela, para facilitar su comprensión en la realidad del país y específicamente del estado Monagas.

Capitulo III: La metodología empleada para obtener la información, consistió en la aplicación de una encuesta estructurada, observación simple de la investigadora, conversación informal con los trabajadores e investigación documental, para dar basamento al tipo de investigación, que fue de campo. Los datos recopilados fueron tabulados en cuadros estadísticos.

Capítulo IV: Los cuadros estadísticos, donde fue tabulada la información recopilada, se analizaron cuantitativa y cualitativamente, presentando posteriormente un breve resumen y las correspondientes observaciones. También en este capítulo, se ofrece una propuesta de solución a la problemática en estudio.

Capitulo V: Finalmente se dan a conocer las conclusiones y se sugieren una serie de recomendaciones, aparte de la propuesta ya señalada.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los Programas Alimentarios Sociales en el estado Monagas, están distribuidos en gran número (según Censo de la Coordinación de Higiene de los Alimentos), a todo lo largo y ancho del territorio monaguense; por lo que involucran una gran cantidad de población. Los Centros de Acopio de MERCAL, son fundamentales para muchos de estos programas, puesto que los surten, directa o indirectamente, tal es el caso de: Súpermercales, Módulos tipo I y II, Mercalitos, Casas de Alimentación, Mercados a Cielo Abierto y otros programas.

Sin embargo, a pesar de cumplir una función social de tal magnitud, en los Centros de Acopio MERCAL del estado Monagas, frecuentemente son rechazadas grandes cantidades de alimentos por deterioro o descomposición (Fuente: Medios de comunicación local, Archivos de la Contraloría Sanitaria del estado) para ser posteriormente destruidos, o vendidos como alimento para animales, lo que lamentablemente hace pensar, que las condiciones higiénico sanitarias en que son manipulados los alimentos, durante las diferentes actividades realizadas en los mismos, no garantizan su inocuidad e idoneidad. Esta situación fue verificada, durante la investigación según observación simple no participante en los Centros de Acopio, a través de datos recabados en la Contraloría Sanitaria del estado y de acuerdo a entrevista estructurada y conversación informal con el personal que labora en dichos almacenes.

El escenario referido, además de poner en riesgo la salud de la población, incrementa costos y conlleva al incumplimiento de la normativa sanitaria establecida.

Por otra parte, aunque poseen Manuales de higiene y seguridad, no existe como tal en la empresa, un plan de funcionamiento que contribuya a mejorar la realidad descrita, lo que refuerza la necesidad de realizar el estudio, y aportar una posible solución, como podría serlo : Implementar un "Plan Estratégico para manipulación higiénico sanitaria de alimentos en los Centros de Acopio de MERCAL en el estado Monagas", el cual, de acuerdo al caso y considerando que la Misión MERCAL es una política de gobierno, podría servir de referencia a otros estados del país.

En base a la realidad descrita se plantean las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son las condiciones higiénico-sanitarias en que son manipulados los alimentos en los Centros de Acopio de MERCAL en el Estado Monagas?

¿Cómo funciona el control higiénico Sanitario en el área objeto de estudio?

¿Qué condiciones de capacitación en educación sanitaria posee el personal de los Centros de Acopio?

JUSTIFICACIÓN

Diseñar un Plan estratégico para mejorar la manipulación higiénico-sanitaria de los alimentos, en los Centros de Acopio de MERCAL, que pueda ser utilizado inclusive a nivel Nacional, es de gran relevancia, pues la ruptura de alguno de los eslabones que conforman la cadena alimentaria (producción, transporte, almacenamiento, elaboración, Y consumo) puede desencadenar la presentación de enfermedades transmitidas por alimentos (E. T. A.) de importancia, lo que iría en menoscabo de la salud de la colectividad, y por ende, de la calidad de vida de la población favorecida por este programa, aparte de los riesgos laborales a los que el personal manipulador puede ser expuesto como resultado del contacto con productos descompuestos o contaminados por acción de insectos, roedores u otras plagas, afectando entonces a usuarios internos y externos, directos o indirectos de la Empresa.

Por otro lado, basa su contenido y estructura en Leyes, Normas, Resoluciones, Decretos y Gacetas Oficiales Sanitarias establecidas, como lo son la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (Gaceta Oficial 5.453) la Ley Orgánica de Salud, Ley de Residuos y Desechos sólidos (Gaceta Oficial Nº 38.068), Resolución sobre Buenas Prácticas de Fabricación, Almacenamiento y Transporte de Alimentos para consumo Humano (Gaceta Nº 36.081), Reglamento General de Alimentos (Gaceta Oficial Nº 25.864-59) y otros, los cuales establecen claramente la preservación y protección de la vida y la salud.

Siendo los Programas Alimentarios Sociales bandera de los gobiernos, tanto nacional como regional, e invirtiéndose en ellos altas sumas de dinero para su funcionamiento, se asume que el tema sean de su interés, partiendo de que han sido creados para beneficio de las comunidades a las cuales van dirigidos, por lo que los alimentos suministrados por éstos, deben llegar hasta la población, y ser ofrecidas en óptimas condiciones desde todo punto de vista, evitando situaciones similares a las presentadas durante el año 2005, donde aproximadamente 10 toneladas de alimentos (perecederos y no perecederos) fueron decomisados e inutilizados por la Coordinación Regional de Higiene de los Alimentos, por considerarse, no aptos para el consumo y del total 12 de casos Enfermedades Trasmitidas por Alimentos (ETA), reportadas e investigadas por el Servicio el 50% correspondieron a establecimientos incorporados a los PAS locales.

Un plan organizado, que mejore las condiciones higiénico sanitarias del lugar y contribuya a preservar la salud de la población, al ofrecer estrategias que promuevan la obtención de productos de alta calidad higiénica y disminuya los costos al haber menos alimentos rechazados por descomposición o deterioro, puede representar una alternativa viable a recomendar, mas aún, al proporcionar un mecanismo para el constante monitoreo y mejor control del proceso.

OBJETIVOS

General

Establecer un Plan Estratégico para mejorar la manipulación higiénico-sanitaria de los alimentos en los Centros de Acopio de MERCAL. Estado Monagas, Año 2007.

Específicos

1. Realizar un diagnóstico general para determinar las condiciones higiénico-sanitarias en que son manipulados los alimentos en los Centros de Acopio de MERCAL Monagas.

2. Analizar el funcionamiento del proceso de control Higiénico sanitario interno y externo (organismos competentes) en los Centros de Acopio de MERCAL Monagas.

3. Indagar sobre las condiciones de capacitación en educación sanitaria por parte del personal que labora en los Centros de Acopio de MERCAL Monagas.

4. Diseñar un Plan Estratégico para la manipulación higiénico-sanitaria de los alimentos en los Centros de Acopio de MERCAL, basado principalmente en la Resolución sobre Buenas Prácticas de Fabricación, Almacenamiento y Transporte de Alimentos para consumo Humano y el Reglamento General de Alimentos.

ALCANCES Y LIMITACIONES

Alcances

Los resultados de este estudio podrán contribuir a:

1. Mejorar y/o corregir las deficiencias higiénico-sanitarias que sean detectadas en los referidos Centros de Acopio de MERCAL en el estado Monagas, beneficiándose destinatarios, actores y propulsores de la Misión.

2. Proyectarse a nivel nacional, por ser MERCAL política de gobierno.

3. Servir de referencia para otros almacenes, públicos o privados del estado, a través de la Contraloría Sanitaria.

Limitaciones.

Las limitaciones para diseñar el Plan Estratégico, estarían contempladas en el marco de:

1. Un equipo de trabajo conformado por poco personal, sin embargo, la calidad del talento humano disponible dentro del mismo y la sensibilidad existente ante tal problemática, se espera supere este obstáculo.

2. La aprobación por parte de los organismos competentes, encargados del control sanitario en el estado.

3. Dificultad para obtener algunos datos importantes relacionados con los costos, por ser información clasificada, a pesar del espíritu de colaboración por parte de la Gerencia y demás coordinaciones de MERCAL a nivel regional.

FACTIBILIDAD DEL ESTUDIO

La vinculación de la autora con el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) y las buenas relaciones interinstitucionales, son elementos favorecedores para lograr el fácil acceso a las instalaciones de los Centros de Acopio y a la información requerida para el diagnóstico correspondiente, al igual, que a los materiales y equipos necesarios para su elaboración.

Por otro lado, el tratarse de una propuesta tendiente a contribuir a la solución de un problema que atañe directamente a una organización dependiente de un Ministerio tan importante como lo es el Ministerio de la Alimentación, cabe suponer, que una vez elaborado el Plan en cuestión, no se escatimarán esfuerzos en proveer los recursos humanos materiales y

financieros necesarios, para adecuar la empresa al mismo. De igual forma se espera su aprobación por parte de los organismos competentes puesto que podrá contribuir con el MPPS a dar respuesta a un peligro sanitario potencial.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES

Los Programas Alimentarios, en sentido amplio, incluyen al conjunto de acciones que pretenden mejorar la capacidad de compra y el consumo de alimentos, y que, la mayoría de las veces, se presentan a sí mismos como estrategias para mejorar la Seguridad Alimentaría familiar. (Sergio Britos http://iacd.oas.org/Educa135/Britos2000/britos-2000.htm).

La Seguridad Alimentaria es definida como la posibilidad de que toda la población tenga acceso en cualquier momento a los alimentos necesarios para llevar una vida sana y digna. (http://www.fao.org/spfs/index_es.asp)

Bajo esta definición, el principio básico del concepto de Seguridad Alimentaría es la disponibilidad y acceso a los alimentos, pero en un segundo nivel, si los alimentos deben asegurar una calidad de vida saludable, aparece el concepto de calidad de la dieta consumida por la población, como otro atributo de la Seguridad Alimentaría. Los programas alimentarios, como parte de las estrategias a seguir, tienen de manera explícita o implícita algún tipo de pensamiento nutricional que puede reflejarse a través del análisis de su diseño y metas nutricionales.

A nivel Latinoamericano se han realizado diversos intentos de poner en práctica programas que garanticen la referida seguridad alimentaría, México los aplica y su propósito fundamental es contribuir al mejoramiento nutricional de la población infantil inicial, preescolar, primaria y secundaria con desnutrición o en riesgo, a través de una ración alimenticia diaria otorgada en los planteles escolares, para mejorar el aprovechamiento académico y disminuir el ausentismo, involucrando a la familia de los escolares en el proceso para que sea sostenible. (http://www.diftamaulipas.gob.mx/atencion /alimentarios.htm)

En el caso de Argentina, hasta principios de los 90, existió un conjunto de acciones no concebidas, desde un pensamiento de política alimentario-nutricional, pero que no obstante configuraron subsidios de hecho a la alimentación, todos de carácter universal; la regulación del tipo de cambio, la fijación de precios máximos, la intervención del estado en la cadena alimentaria a través de juntas reguladoras o a través de políticas de cuotificación de exportaciones o regulación de aranceles de importación, constituyeron, en definitiva, el marco de la intervención del estado en el mercado de producción y consumo de alimentos y cuya valoración, en términos de transferencia a la economía de los hogares, nunca fue determinada, aunque adquirió una magnitud varias veces millonaria, lo que denota que dependiendo del estado que se trate, existen variaciones en el modo de aplicación de estos planes.

Dentro de la línea latinoamericana han existido aciertos y desaciertos en la ejecución de los programas de alimentos, El caso Peruano no ha resultado del todo satisfactorio y se debe quizás a posibles hipótesis, tales como el hecho de que lo muy poco que se asigna a los beneficiarios y de

poco contenido nutricional, problemas de diseño: confusión de objetivos, débil vinculación con salud y educación, falta de capacitación de beneficiarios, multiplicidad de programas con objetivos y beneficiarios superpuestos, problemas de focalización, ineficiencias en el manejo de los programas: fugas en la transferencia de recursos e ineficiencias asociadas a las compras de alimentos, ausencia de adecuado sistema de información, monitoreo y evaluación. (http://www.grade.org.pe).

En lo que respecta a la República Bolivariana de Venezuela, por parte del Poder Ejecutivo se han trazado diversas estrategias que se orientan hacia el hecho de que el mundo debe tomar conciencia de que es posible vencer el hambre, surgen en este sentido planes tales como las redes MERCAL, que han venido evolucionando por fases; el Gobierno venezolano inauguró la segunda fase de la misión Mercal, constituida en abril de 2003 para ofrecer a la ciudadanía alimentos y bebidas de primera calidad, con precios por debajo de la regulación vigente, y produciendo hasta un 40% de ahorro en comparación a la oferta de los establecimientos comerciales.

El programa alimentario, una respuesta creada por el Gobierno Nacional para contrarrestar la dependencia masiva de productos importados acusada durante el paro petrolero de diciembre de 2002 y enero de 2003, comprende la labor conjunta de organismos como Corporación de Abastecimiento y Servicios Agrícolas (CASA), Programa de Alimentos Estratégicos (Proal) y la citada Mercal, coordinadas por el ministerio de Alimentación. http://www.rnv.gov.ve.

En Venezuela, para el año 2007 se cumplirán tres años de aplicación y el Gobierno Nacional apunta que la red Mercal proporciona alimentos por debajo del costo a millones de hogares en los 24 estados del país, a través de diversos puntos de venta que conforman una red comercial y distribución de alimentos, con especial atención en los sectores menos favorecidos y pretende seguir ampliando los alcances de este programa alimentario. http://www.minci.gov.ve.

En el estado Monagas, los Programas Alimentarios Sociales funcionan bajo diversas modalidades como lo son: Comedores (escolares y populares), Casas de Distribución Alimentarías, Centros de Acopio, Supermercados, Bodegas, Mercados a Cielo Abierto y otros, dependientes de diferentes entes gubernamentales, nacionales o regionales, dentro de los cuales la Misión MERCAL esta presente.

Para la investigación se contó con una fuente confiable como lo es la Coordinación de Higiene de los Alimentos de la Contraloría Sanitaria del estado, Sin embargo en lo referente a estudios diagnósticos o planes organizativos similares, que sirvieran de referencia, la información fue escasa, pueden citarse entre otros los algunos trabajos afines:

Algunos documentos en línea relacionados, pero orientados a tópicos distintos como lo fueron:

"Plan Operativo 2006. Administración Zonal Eloy Alfaro". (Documento en línea Gerenciasalud.com)

Propuesta de Modelo de Gerencia Estratégica: "Servicio de Gastroenterología del Hospital de Maracaibo". (Documento en línea Gerenciasalud.com)

Manejo y Control de Alimentos Almacenados a Cargo de Los Gobiernos Locales. (Documento en línea. Ingeniero. Delcy Zelada Pozo. Chimbote).

A parte de ello también se revisaron algunos trabajos sobre las ETAS, como:

"Programa Alimentario Escolar y su Relación con las ETAS", (Enfermedades trasmitidas por Alimentos), presentado por la Licenciada Eneyda Ron P. Directora de Instituto Nacional de Nutrición (I.N.N) Anzoategui en el Simposio de Alimentos y Tecnologías. Año 2006. Anzoategui.

No debe dejar de mencionarse la existencia de trabajos realizados por estudiantes del Programa de tecnología de Alimentos de la UDO referidos a Planes para mejoras en ventas ambulantes, fábricas, otros, de los cuales no se obtuvo mayor información.

BASES TEÓRICAS

Con la finalidad de sustentar los fundamentos teóricos de la investigación, se exponen a continuación aspectos relevantes relacionados con el caso de estudio.

En relación a los Programas Alimentarios Sociales es significativo mencionar:

El Programa Especial para la Seguridad Alimentaria (PESA).

Es una importante iniciativa de la Organización para la Agricultura y la Alimentación (FAO), orientada al objetivo de reducir a la mitad el número de personas que pasan hambre en el mundo para 2015. A través de una serie de proyectos en más de 100 países de todo el mundo, el PESA promueve soluciones eficaces y palpables para eliminar el hambre, la subnutrición y la pobreza. A fin de que sus actividades produzcan las máximas repercusiones el PESA promueve con energía la apropiación nacional y la habilitación local en los países donde interviene.

Desde 1995 se han invertido 770 millones de dólares EEUU. aportados por los donantes y los gobiernos nacionales en programas de seguridad alimentaria, elaborados por la FAO. La iniciativa del PESA contribuye a lograr la seguridad alimentaria en dos formas: asistiendo a los gobiernos de los países para llevar a cabo programas nacionales para la seguridad alimentaria

y, a través de una estrecha colaboración con las organizaciones económicas regionales, ayudando a elaborar programas regionales para la seguridad alimentaria, que aprovechan al máximo las condiciones regionales en esferas como la política comercial.

El PESA no es una iniciativa independiente. Los objetivos y la perspectiva que lo orientan se han incorporado en otras importantes actividades internacionales, como el Programa General para el Desarrollo de la Agricultura en África (en inglés), de la Nueva Alianza para el Desarrollo de África (NEPAD/PGDAA). Los programas de seguridad alimentaria también hacen una importante contribución al cumplimiento de los Objetivos de desarrollo del Milenio (ODM), aquellos objetivos cuantificados del mundo para reducir en forma drástica la pobreza extrema en muchas de sus dimensiones para el año 2015. Esto es así porque el hambre generalizada arrebata a las personas su capacidad productiva potencial y frena el crecimiento económico. El PESA, conforme evoluciona para hacer frente a nuevos desafíos, aplica enfoques para incrementar la seguridad alimentaria que son congruentes con el Grupo de acción contra el hambre del Proyecto de desarrollo del Milenio.

¿Qué es la seguridad alimentaria?

La seguridad alimentaria existe cuando todas las personas tienen en todo momento acceso material y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos, para satisfacer sus necesidades alimenticias y las preferencias a fin de llevar una vida activa y sana.

La seguridad alimentaria implica el cumplimiento de las siguientes condiciones:

- Una oferta y disponibilidad de alimentos adecuados

- La estabilidad de la oferta sin fluctuaciones ni escasez en función de la estación del año.

- El acceso a los alimentos o la capacidad para adquirirlos

- La buena calidad e inocuidad de los alimentos.

En los países de la Unión Europea y de Occidente en general, las tres primeras premisas se alcanzan de forma generalizada, salvo excepciones ocasionales, por lo que es el último punto, el que se refiere a la inocuidad de los alimentos, el que cobra relevancia y protagonismo y al que van dirigidas todas las políticas de control sanitario.

Entonces, se puede decir que en Europa, como en todos los países desarrollados, el término "Seguridad Alimentaria" hace referencia únicamente a los problemas de higiene e inocuidad de los alimentos.

Es decir, las políticas gubernamentales, las medidas de control, los procesos que se siguen, pretenden alcanzar el que todo alimento que llega al consumidor, sea "seguro", libre de contaminaciones que supongan una amenaza para la salud.

"Del campo a la mesa": la cadena alimentaria

"Del campo a la mesa": con esta frase, los organismos encargados de velar por la Seguridad Alimentaria en la Unión Europea junto con la OMS y la FAO, quieren expresar que el control llevado a cabo sobre los alimentos, es una responsabilidad que atañe a todos los participantes de la cadena alimentaria, desde los productores primarios (agricultores, ganaderos) a los procesadores, envasadores, transportadores, almacenadores, puntos de venta y por último a los consumidores, y que por tanto, las medidas concernientes a la vigilancia y control de dicha seguridad alimentaria, deben cubrir exhaustivamente todas y cada una de estas etapas, de manera que quede garantizada la inocuidad de todos y cada uno de los alimentos que llegan a la mesa del consumidor.

Para lograrlo, se requiere que se cumplan las normativas de higiene, manipulación y calidad por parte de las personas y empresas responsables del alimento en cada una de sus etapas. Las administraciones, tanto nacionales como locales, ofrecen a cada una de las partes implicadas en cada etapa, no sólo asesoría para la ejecución de medidas de seguridad y control, sino que además tienen la obligación de vigilar su cumplimiento y realizar auditorias de seguridad y calidad de los alimentos.

Las medidas de control de la inocuidad y la calidad varían según la etapa en que se encuentra el alimento y también, según las características de dicho alimento. Comprenden desde las llamadas "Buenas Prácticas Agrícolas" (BPA) relativas por ejemplo, y entre otras muchas cosas, al uso de pesticidas, control de plagas, etc., así como el sistema de control de la

higiene en la manipulación de alimentos, adoptado internacionalmente y obligatorio en la Unión Europea desde Enero 2004, denominado HACCP (Sistema de Análisis Riesgos y Puntos de Control Crítico, en español ARPCC).

Otra práctica que se debe adoptar es informar al siguiente eslabón de la cadena alimentaria, de todos los datos pertinentes en relación con la inocuidad de los alimentos.

De un tiempo a esta parte, se viene aplicando lo que la FAO llama "El modelo holístico", que hace recaer la responsabilidad de la inocuidad alimentaria en todos y cada uno de los responsables de las distintas etapas por las que pasa el alimento, a diferencia del modelo anterior, que situaba la responsabilidad principalmente en los productores primarios.

Respecto a la higiene de los alimentos, las medidas a aplicar están recogidas en el Codex Alimentarius y abarcan la construcción de las instalaciones, el control de operaciones (temperaturas, suministro de agua, materia prima), la higiene del personal manipulador, etc.

Medios de control:

La trazabilidad y el etiquetado

Se denomina trazabilidad al proceso por el cual se le "sigue la pista" a un alimento a través de todas las etapas que atraviesa, desde el campo, hasta la mesa del consumidor: producción, transformación, transporte y distribución, elaboración culinaria y consumo, mediante un sistema único para su identificación y control:

"Un ejemplo de trazabilidad exhaustiva es el de la carne de vacuno: el animal es identificado desde el principio con un número que llevará siempre consigo; con él quedará registrado en el matadero y en la sala de despiece, y con él se identificará la carne en el punto de venta. Así se puede realizar un seguimiento de todas las etapas por las que ha pasado la carne, desde la explotación ganadera hasta que llega al consumidor" (AESA: Agencia Española de Seguridad Alimentaria, 2004)

A partir de Enero del 2005, una nueva normativa europea hizo obligatorio el que todo producto alimenticio lleve en su etiqueta de información relativa a su "trazabilidad", es decir, todos los pasos por los que ha pasado "desde la granja hasta la mesa", incluido su origen (si se trata de un alimento modificado genéticamente o no). Con esta medida, la Unión Europea pretende, "además de certificar dicho origen, identificar también procesos de elaboración, materias primas y aditivos empleados".

La etiqueta como elemento de Seguridad Alimentaria

La etiqueta es uno de los medios de control de la seguridad de los alimentos. La normativa europea en relación al etiquetado de alimentos establece que:

Debe ser legible, comprensible y fácilmente visible.

Debe decir la verdad y no inducir a error, no resultar "confusa".

No puede atribuir al producto efectos o propiedades que no posea

No puede atribuir al producto propiedades terapéuticas o curativas de una enfermedad (exceptuando las aguas minerales y los productos destinados a una alimentación especial, como es el caso de los alimentos sin gluten para celíacos)

Datos que debe aportar la etiqueta:

Siempre: (a) Nombre o denominación de venta del producto (b) Nombre y domicilio del fabricante

En la mayoría de los casos: (a) Lista de ingredientes (b) Contenido neto (volumen o peso)

- Fecha de caducidad o consumo preferente

- Número de lote

La Seguridad Alimentaria: una responsabilidad compartida

Como ya se ha comentado, en cada una de las etapas por las que pasa el alimento desde que es cultivado o producido hasta que llega a la mesa, existen controles sobre su seguridad así como responsables de los mismos. A nivel internacional, tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la Organización para la Agricultura y la Alimentación (FAO) están involucradas en estudiar, supervisar, y asesorar científicamente este problema, que se ve también afectado por la globalización. Así, la Seguridad Alimentaria es un derecho reconocido en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, reconoce el derecho a la protección de la salud. En la Conferencia FAO /WHO sobre Nutrición de Roma (1992), se declaró que "el acceso a alimentos nutricionalmente adecuados y seguros, es un derecho de todo ser humano"

Mercado de Alimentos. Mercal C. A.

MERCAL política de Gobierno Nacional, pretende a través de la puesta en práctica de su misión visión, principios y objetivos, cubrir en gran parte, las necesidades alimentarías de los venezolanos, especialmente de aquellos económicamente mas desfavorecidos.

Misión

MERCAL, C.A., tiene como misión efectuar el mercadeo y comercialización, permanente, al mayor y detal de productos alimenticios y otros de primera necesidad, conservando la calidad, bajos precios y fácil acceso, para mantener abastecida a la población venezolana y muy especialmente la de escasos recursos económicos, incorporar al grupo familiar, a las pequeñas empresas y a las cooperativas organizadas, mediante puntos de comercio fijos y móviles y desarrollar una imagen corporativa en todos sus procesos, con apego a las normas que rigen la materia; para garantizar la seguridad alimentaria.

Visión

Ser una Empresa de comercialización y mercadeo en forma directa y permanente de productos alimenticios y otros de primera necesidad, manteniendo la calidad de los mismos, a precios solidarios, alto compromiso social participativo, sentido corporativo y presencia en el ámbito nacional.

Objetivo:

El objetivo fundamental en MERCAL es la comercialización y el mercadeo de productos alimenticios y de otros de primera necesidad para ser colocados al mayor o al detal, en centros de venta fijos o móviles, previa captación de comercio individuales, colectivos o familiares.

Valores:

Responsabilidad: Cumplimiento eficiente de las tareas en el marco de la organización.

Lealtad: Identificación de la gente con la institución, se evidencia en un comportamiento de permanencia.

Mística: Actitud hacia el trabajo caracterizada por una disposición a la entrega personal en pro del país y del logro de la mística de la organización.

Sensibilidad Social: Responsabilidad ética y estética con la sociedad.

Liderazgo: Capacidad de conducir a la gente donde no puedan ir solos.

Comunicación: Concebida como el intercambio oportuno de información amplia y suficiente al interior y/o exterior de la organización se consideran un "medio" más que un "valor".

Excelencia: Actitud permanente de mejoramiento de la productividad y la calidad de vida personal.

Justicia: Dar lo debido y recibir lo adecuado.

Ética: Mide la rectitud del comportamiento de los funcionarios.

En relación a planificación y estrategias refieren los autores citados:

¿POR QUÉ DESARROLLAR UN PLAN ESTRATÉGICO?

. . . ."Estamos seguros de que muchos directivos de empresas quisieran que sus organizaciones tengan un futuro más promisorio y diferente al actual. Frente a una coyuntura política, tenemos la oportunidad perfecta de lograr el cambio deseado. Para ello, un plan estratégico es fundamental". (Ing. Pablo Monttalbetti. Documento en línea. w.w.w.gerenciasalud.com. Perú 31 de Julio de 2001.Diario "El Comercio)

. . . Planificar hoy, implica desarrollar estrategias cada vez más creativas, estar más cerca del mercado, concentrar esfuerzos en negocios rentables, así como desarrollar la capacidad para implementar nuevas estrategias en poco tiempo y con un seguimiento riguroso. Una buena planificación debe considerar la capacidad para anticipar, reaccionar y desarrollar acciones de contingencia. (Ing. Pablo Monttalbetti. Documento en línea. w.w.w.gerenciasalud.com. Perú 12 de agosto de 1999.Diario "El Comercio)

. . . El enfoque estratégico, se puede considerar un enfoque metodológico de la planificación de intervenciones, ya que es una nueva forma de pensar y concebir la planificación, mediante el desarrollo de una serie de categorías centrales (situación, oponentes, incertidumbre, conflicto, escenarios, explicaciones), interrelacionados entre sí, capaces de representar las relaciones direccionales y causales de determinados tipos de problemas que se suponen objeto de intervención por parte de determinado actor social (Dra. Leonor Jiménez Cambas. El Enfoque Estratégico en la Planificación de intervenciones. Algunas consideraciones para su aplicación en el nivel local de Salud documento en línea. IAESP).

. . . La planificación estratégica, asume que el medio que desea transformar es resistente y se opone a la voluntad del actor que planifica, y que esa oposición, no proviene de la naturaleza, sino, de otros actores que poseen visiones, objetivos, recursos (incluido el recurso de poder), diferentes a él y que también realizan cálculos sobre el futuro y que, como él, tienen posibilidades y fuerza para diseñar acciones que conduzcan la realidad por un camino que muchas veces es diferente al que él concibió. (Dra Leonor Jiménez Cambas. El Enfoque Estratégico en la Planificación de intervenciones. Algunas consideraciones para su aplicación en el nivel local de Salud Documento en linea. IAESP)..

. . .El empresario que pretende sobrevivir en el 2001 y en adelante; tiene que bajar sus costos. Todos los productos y servicios que se comercialicen en el mercado local o internacional tienen que costar menos; de lo contrario saldrán del mercado. Puede parecer exagerado; pero no. Ese es el reto empresarial del presente. (Ing. Pablo Monttalbetti. Documento en línea. w.w.wgerenciasalud.com)

BASES LEGALES

El tema objeto de estudio de esta investigación posee bases legales muy bien definidas, las cuales son fundaméntales en el desarrollo.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

Capitulo III. De los Derechos Civiles:

Artículo 43. El derecho a la vida es inviolable. Ninguna ley podrá establecer la pena de muerte, ni autoridad alguna aplicarla. El Estado será responsable de la

vida de las personas que se encuentren privadas de su libertad, prestando el servicio militar o civil, o sometidas a su autoridad en cualquier otra forma.

Señala el citado artículo el derecho a la vida, y el deber del Estado de garantizarlo, al concatenar esta disposición con la contenida en el artículo 83 ejusdem se observa que es misión del Estado cuidar la vida de los ciudadanos, partiendo incluso de la provisión de buenas condiciones sanitarias.

Capitulo V. De los Derechos sociales y de las Familias.

Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

Artículo 84. Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

La Carta Magna prevé en sus artículos 83 y 84 aspectos relevantes en relación al Derecho a la Salud, en este orden de ideas le confiere a la salud el carácter de derecho fundamental, tal importancia reviste que se considera parte del derecho a la vida y en consecuencia debe el Estado ofrecer garantía del mismo, a tal efecto le corresponderá llevar a cabo estrategias,

políticas y planes tendientes a enaltecer el nivel de vida de la población, del mismo modo que se le asigna cierta cuota de responsabilidad a las personas, puesto que es un deber de cada ciudadano la participación activa en tales planes y dar cumplimiento a todas las disposiciones que en materia de salud se dicten. Se establece asimismo, que existirá un Sistema Público Nacional de Salud, todo a efecto de dar cumplimiento a lo ya enunciado.

Titulo VI. Del Sistema Socioeconómico. Capitulo I. Del Régimen Socioeconómico y de la Función del Estado en la Economía.

Artículo 305. El Estado promoverá la agricultura sustentable como base estratégica del desarrollo rural integral, y en consecuencia garantiza la seguridad alimentaria de la población; entendida como la disponibilidad suficiente y estable de alimentos en el ámbito nacional y el acceso oportuno y permanente a éstos por parte del público consumidor. La seguridad alimentaría deberá alcanzarse desarrollando y privilegiando la producción agropecuaria interna, entendiéndose como tal la proveniente de las actividades agrícola, pecuaria, pesquera y acuícola. La producción de alimentos es de interés nacional y fundamental al desarrollo económico y social de la Nación. A tales fines, el Estado dictará las medidas de orden financiera, comercial, transferencia tecnológica, tenencia de la tierra, infraestructura, capacitación de mano de obra y otras que fueran necesarias para alcanzar niveles estratégicos de autoabastecimiento. Además, promoverá las acciones en el marco de la economía nacional e internacional para compensar las desventajas propias de la actividad agrícola.

La norma anteriormente transcrita consagra la seguridad alimentaria de la población como un deber del Estado, lo cual de modo tácito se relaciona con el deber que tiene con respecto a la salud, pues para asegurarlo es también necesario que esté cabalmente cumplida la seguridad alimentaria de la nación, no solamente desde el punto de vista de acceso a los alimentos, sino desde la perspectiva de la salubridad de tales alimentos.

Ley Orgánica de Salud. Capítulo IV.

De la contraloría sanitaria

Artículo 32.- La Contraloría Sanitaria comprende: el registro, análisis, inspección, vigilancia y control sobre los procesos de producción, almacenamiento, comercialización, transporte y expendio de bienes de uso y consumo humano y sobre los materiales, equipos, establecimientos e industrias destinadas a actividades relacionadas con la salud.

Artículo 33.- La Contraloría Sanitaria será responsabilidad del Ministerio de la Salud. El ejercicio de esta competencia podrá ser delegado por el Ministro sólo a los efectos de la fiscalización y supervisión del servicio.

La Contraloría Sanitaria garantizará:

Los requisitos para el consumo y uso humano de los medicamentos, psicotrópicos, cosméticos y productos naturales, de los plaguicidas y pesticidas, de los alimentos y de cualesquiera otros bienes de uso y producto de consumo humano, de origen animal o vegetal.
El registro de los profesionales y técnicos en ciencias de la salud.
Las condiciones para el funcionamiento de los materiales, equipos, edificaciones, establecimientos e industrias relacionadas con la salud.
La calidad de los servicios de atención médica y de saneamiento ambiental.
El Control sanitario de las viviendas en lo referente a su construcción, reparación, remodelación y uso.
Cualquiera otra función que el Ministerio de la Salud lo determine mediante resoluciones.

El Artículo 32 alude al hecho de que todo lo relacionado con bienes de uso y consumo humano (incluido cualquier proceso que los involucre), así como todo lo concerniente a la salud, se encontrará a cargo de la contraloría sanitaria, por otra parte refiere el artículo 33 que dicha contraloría funciona bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud, en este sentido señala la delegabilidad de tales competencias sólo a través de la persona del Ministro y a los efectos de fiscalización y supervisión del servicio, establece la misma

norma que es deber de este ente asegurar el fiel cumplimento de las normativas sanitarias referidas a medicamentos, cosméticos, alimentos, registros de profesionales del área de la salud, la buena prestación de servicios en esta materia, no obstante es una enumeración meramente enunciativa y no taxativa ya que queda abierta a la posibilidad de que mediante resolución reincorporen nuevas funciones...

Ley de Residuos y Desechos Sólidos (2004).

Titulo I: Disposiciones Generales

Artículo 9. El manejo integral de los residuos y desechos sólidos deberá ser sanitario y ambientalmente adecuado, con sujeción a los principios de prevención y control de impactos negativos sobre el ambiente y la salud, conforme a las disposiciones establecidas en esta Ley y a la reglamentación técnica sobre la misma. (p. 2)

Se refiere este artículo anterior, a la importancia de la preservación de la salud pública, de establecer condiciones y mecanismos adecuados para la disposición de los desechos y residuos sólidos, a fin de que su presencia y exposición no constituyan un riesgo de contaminación ambiental consecuente, afectando la salud de la colectividad.

Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo

Artículo 1. **El objeto. Establecer las instituciones, normas y lineamientos de las políticas, y los órganos y entes que permitan garantizar a los trabajadores y trabajadoras, condiciones de seguridad, salud y bienestar en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio pleno de sus facultades físicas y mentales, mediante la promoción del trabajo seguro y saludable, la prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales, la reparación**

integral del daño sufrido y la promoción e incentivo al desarrollo de programas para la recreación, utilización del tiempo libre, descanso y turismo social.

El precitado artículo, aludir a la esencia de la ley, en el sentido de que la misma tiene por finalidad disponer la regulación necesaria para asegurar a todos aquellos que se desempeñan como trabajadores las condiciones de higiene y seguridad necesarias para asegurar su buen desenvolvimiento al igual que su salud y bienestar, tanto desde el punto de vista físico como psicológico, partiendo desde la seguridad del lugar de la prestación del servicio hasta garantizar la recreación y tiempo libre de los operarios. De igual forma no deja de lado la responsabilidad que tienen los patronos con respecto a sus empleados en caso de que un hecho derivado del trabajo pudiere atentar contra su salud en alguna forma.

Ley Orgánica del Trabajo

Artículo 1º. Esta Ley regirá las situaciones y relaciones jurídicas derivadas del trabajo como hecho social.

El Artículo 1 de la Ley Orgánica del Trabajo señala su ámbito de aplicación, en este sentido se prevé que toda relación de trabajo o situación derivada de la misma quedan sometidas a la aplicación de dicha ley.

Reglamento General de Alimentos. (1959). Capitulo II / de los Alimentos en General.

Articulo. 4: Todo alimento debe ser de la naturaleza y calidad que solicita el comprador u ofrezca el vendedor, y no podrá ofrecerse a la venta, cuando se encuentre en malas condiciones, contravenga lo dispuesto en este Reglamento o cuando por cualquier otro motivo pueda ser nocivo a la salud. (p. 4)

El Artículo 4 dispone que todo producto que vaya a ser expendido debe estar en buenas condiciones y coincidir con las que exige el comprador y ofrece el vendedor.

Articulo 5: "Para que un alimento sea considere como nocivo, y por consiguiente no sea permitido ofrecerlo al consumo, bastará con que la autoridad sanitaria abrigue dudas acerca de su inocuidad, respecto ya sea en sus efectos mediatos o inmediatos". (p. 4)

El Artículo 5 por su parte señala que aquellos casos en los que la autoridad sanitaria tenga alguna duda sobre la inocuidad de algún producto para el consumo humano, bastará con esa falta de certeza para su prohibición.

Capitulo III de los Establecimientos

Artículo 15: "Los establecimientos, expendios y vehículos, deberán estar provistos de los dispositivos necesarios a juicio de la autoridad sanitaria para proteger los alimentos de cualquier alteración o contaminación". (p. 6)

Según el Artículo 15, todo expendio, establecimiento o vehículo en el cual se encuentren alimentos, deberá estar provisto de los requerimientos que aseguren la salubridad de los mismos.

Capitulo IV / de los Utensilios.

Artículo 16: "La manipulación de alimentos requiere el uso de utensilios adecuados a juicio de la autoridad sanitaria" (p. 6)

El Artículo 16 exige la utilización de los implementos que garanticen la no contaminación de los alimentos durante su manipulación

Articulo 20. Los equipos y utensilios utilizados en la elaboración de alimentos serán sometidos a una rigurosa limpieza con tratamientos bactericidas mediante procedimientos aprobados por la autoridad sanitaria local salvo que los equipos y utensilios sean destinados a usarlos sólo una vez. (p. 6)

Este artículo hace referencia al carácter imperativo de que los utensilios reciban el aseo y desinfección adecuados, de hecho sólo quedan eximidos de estos procesos de higiene, aquellos que por su naturaleza no sean reutilizables, es decir, los que comúnmente se conocen como desechables.

Capitulo V / del Personal

Artículo 22. Todas aquellas personas empleadas en la elaboración, depósito, expendio o transporte, y en general todas las que tengan contacto directo con los alimentos, sin ser los consumidores de ellos, deberán estar provistos del Certificado de Salud expedido por la autoridad sanitaria. (p. 7).

El Artículo 22 alude a la obligatoriedad del Certificado de Salud, para todas aquellas personas que de una u otra forman entren en contacto con alimentos que serán expendidos para su consumo de la misma manera el artículo siguiente señala que la autoridad sanitaria establecerá, de igual modo, requisitos como medidas de higiene personal para aquellos que queden afectados por esta norma.

Capitulo VI / del Registro de Alimentos

Artículo 30. Con excepción de los casos especialmente determinados por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, los alimentos nacionales o extranjeros serán sometidos al registro antes de su importación o fabricación, salvo que se tratare de muestras que sean importadas con el fin de solicitar el registro.(p. 8)

El citado artículo consagra lo concerniente al registro de alimentos y lo especifica como obligatorio, salvo casos particulares que la propia ley indicará, de tal modo que todo alimento que sea nacional o extranjero queda sujeto a un registro previo para poder ser fabricado o importado según sea el caso.

Resolución sobre Buenas Prácticas de Fabricación, Almacenamiento y Transporte de Alimentos para Consumo Humano (Gaceta Oficial SG-457-96). Capitulo I / Disposiciones Generales.

Articulo1: La presente resolución, establece los principios básicos, y las prácticas dirigidas a prevenir o reducir, a niveles aceptables los peligro para la inocuidad y salubridad que ocurre en la elaboración, envasado, almacenamiento y transporte de alimentos.

A través del artículo anterior se expresa la necesidad de contar y cumplir con una serie de parámetros para el control higiénico sanitario en la fabricación, almacenamiento t y transporte de alimentos para el consumo humano, a fin de evitar riesgos de contaminación sobre los alimentos involucrados, en resguardo de la salud del consumidor.

Capitulo VII / del Almacenamiento y Transporte.

Artículo 79: Las actividades de almacenamiento y transporte, de alimentos, deben realizarse bajo condiciones que eviten:
La proliferación de microorganismos en el alimento.
El deterioro o daño físico del envase o embalaje.

Dentro de la normativa sanitaria general para la fabricación, almacenamiento y transporte de alimentos para el consumo humano, el articulo 79 define mas específicamente, lo referente al almacenamiento, para lo cual deberá considerarse, equipos, ambiente utensilios, personal protección de alimentos y otros aspectos necesarios parra cumplir con los apartes a y b, los cuales pueden ser revisados en los demás artículos del capitulo en cuestión.

Resolución sobre Normas sanitarias para Proyectos Construcción, Reparación, Reformas, y Mantenimiento de Edificaciones (Gaceta Oficial 4044 de septiembre de 1998).

Capitulo I / Disposiciones Generales.

Articulo 1: La construcción, ampliación, reparación o reforma total o parcial de las edificaciones de cualquier tipo tanto públicas como privadas, quedan sometidas al control y a la vigilancia por parte del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social en todo cuanto se refiere al cumplimiento de las normas sanitarias respectivas.

Queda claro que según el artículo 1 de esta resolución, toda acción relacionada con la construcción o remodelación, de edificaciones en el territorio nacional debe ser supervisadas por el Ministerio de Salud a fin de que se garantice el bienestar de la población, en cumplimiento de las normas sanitarias respectivas.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

En esta fase del estudio se indican los procedimientos, métodos , técnicas e instrumentos que se utilizaron para el logro de los objetivos propuestos.

Tipo de Investigación

Se realizó una investigación de campo, por cuanto la información fue recabada directamente y de fuentes primarias de los dos principales centros de acopio de alimentos de MERCAL, en el estado Monagas.

Arias (2004), señala: "Consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna. (p. 28).

Población y Muestra

Estuvo constituida por 28 obreros y 7 supervisores de los centros de acopio. Por tratarse de una población relativamente pequeña no fue necesaria la utilización de procedimientos estadísticos para el cálculo de la

muestra. El tal sentido, se trabajó con la totalidad de las unidades objeto de estudio.

Técnicas de recolección de datos

Para lograr los objetivos propuestos se utilizaron:

La recopilación bibliográfica, la cual permitió recabar información respecto al tema objeto de estudio de fuentes diversas (libros, Internet, Ponencias).

Hernández, Fernández y Baptista (2003), indican:

> **La revisión de la literatura consiste en detectar, obtener y consultar la bibliografía y otros materiales que sean útiles para los propósitos del estudio, de donde se tiene que extraer y recopilar la información relevante y necesaria que atañe a nuestro problema de investigación. (p. 66)**

La observación simple o no participante. Esta técnica permitió det las condiciones higiénico-sanitarias de los centros de acopio de MERC[illegible] y verificar la idoneidad del proceso de control, con la finalidad de implementar una estrategia para la manipulación higiénico-sanitaria de los alimentos.

Arias (2004), refiere: "Es la que se realiza cuando el investigador observa de manera neutral, sin involucrarse en el medio o realidad en la que se realiza el estudio". (p. 67)

La entrevista estructurada, la cual fue aplicada a la población objeto de estudio, en base a un conjunto de preguntas de selección simple y múltiple, al igual que algunos ítems de respuestas dicotómicas, las cuales permitieron recabar información relevante para el análisis de la problemática investigada.

Sabino (2002), señala:

Éstas, se desarrollan en base a un listado fijo de preguntas, cuyo orden y redacción permanece invariable. Comúnmente se administran a un gran número de entrevistados para su posterior tratamiento estadístico. (p. 160).

Prueba Piloto

Con la finalidad de validar el instrumento, el mismo fue sometido a evaluación por parte del MSc Alejandro Zárate, Profesor de Metodología de Pre y Postgrado en la Universidad de Oriente (Validez por juicio de experto).

De igual manera se aplicó a 10 personas, con las mismas características de la población definitiva, con la finalidad de detectar posibles errores, omisiones o condicionantes que afectaran la confiabilidad de los datos recabados. Balestrini (2002), indica:

> **Esta prueba previa de los instrumentos y procedimientos de recolección de los datos, denominada prueba piloto, estudio piloto, pre-test, test preliminar o investigación de ensayo, debe ser introducida en el marco del proceso de toda investigación, en la medida que permite someterlos a ciertos correctivos, refinarlos y validarlos. (pp. 166, 167).**

Procedimiento:

1. Selección del tema objeto de estudio, tomando en cuenta su contribución a resolver una situación de salud en el estado.

2. Estudio de su factibilidad, considerando las posibilidades de llevarlo a efecto y los posibles obstáculos para su realización.

3. Planteamiento del Problema objeto de estudio, enfatizando en los aspectos mas resaltantes del caso

4. Determinar los objetivos a desarrollar (General y Específicos) para llevarlos a cabo.

5. Investigación documental a través de todas las vías que pudieran aportar información acerca del tema y su situación real (textos, Internet, archivos de la Contraloría Sanitaria, otros).

6. Diseño del instrumento a utilizar para la recolección de datos y aplicación de la prueba piloto a un grupo similar a la muestra. La prueba Piloto, fue revisada previamente por el tutor del proyecto.

7. Investigación de campo, mediante la inspección visual de los establecimientos objeto de estudio, entrevista estructurada a los supervisores y auxiliares de almacén y conversación informal con el resto del personal de los Centros Acopio escogidos para el estudio.

8. Análisis cuantitativo y cualitativo de los resultados de la información obtenida a través de la entrevista, tabulados en cuadros de distribución de frecuencia absoluta y relativa.

9. Conclusiones del caso, basadas tanto en los resultados de la entrevista como en los de la observación y conversación informal, permitiendo establecer un diagnóstico situacional de los Centros de acopio, lo que dio píe a las propuestas de solución, planteadas.

10. Propuestas de solución, orientadas principalmente al establecimiento de un Plan Estratégico.

Técnica de Análisis de Datos.

Los datos requeridos para el diagnóstico situacional higiénico-sanitario del centro de acopio fueron analizados mediante la interpretación de los resultados obtenidos.

Además de la información obtenida, por medio de la observación, se aplicó una entrevista estructurada al personal que labora en los centros de acopio de alimentos en cuestión, cuyos datos fueron tabulados en cuadros de frecuencia simple, con una distribución absoluta y porcentual, para luego realizar un análisis cuali-cuantitativo.

Operacionalización de las Variables

Es el proceso mediante el cual se transforma la variable de conceptos abstractos o términos concretos, observables y medibles, es decir, dimensiones e indicadores (Arias, 2004, p. 61).

A continuación se indica el cuadro de la Operacionalización.

VARIABLE	DIMENSIÓN	ITEMS	INDICADORES
I. Antigüedad		- Tiempo de servicio	- Menos de 01 año - De 1 a 2 años - De 3 a 4 años
II. Condiciones higiénico-sanitarias del establecimiento	- Condiciones físico-ambientales	- Espacio físico del Centro de acopio	- Amplio - Reducido
		- Separación física o señalización de las diferentes áreas (Recepción, almacenamiento, despacho)	- Sí - No
	- Condiciones de infraestructura (Edificio e instalaciones)	- Ventilación permite remover calor, olores o aire contaminado.	- Sí - No
		- Características de los pisos y paredes	- Material resistente - Absorbente - De fácil limpieza
		- Posee presencia de barreras protectoras contra insectos, roedores u otras plagas.	- Sí - No
		- Condiciones en que se encuentran los techos	- Buenas - Regulares - Malas
		- Abastecimiento de agua	- Suficiente - Insuficiente

(Continuación)	- Equipos y utensilios	- Distribución de lavamanos en las diferentes áreas del galpón	- Suficiente - Insuficiente
		- Funcionamiento adecuado de los equipos para conservar en frío los alimentos	- Sí - No
	- Saneamiento ambiental	- Problemas con el sistema de aguas residuales.	- Sí - No
		- Eficiente funcionamiento del servicio de aseo urbano	- Sí - No
		- Frecuencia en la ejecución de los programas de saneamiento (fumigar, desratizar)	- Mensual - Trimestral - No se realiza
		- La limpieza del local se lleva a cabo.	- Diario - Semanal - Quincenal - Mensual
		El mantenimiento de los alrededores se efectúa	- Semanal - Quincenal - Mensual
III. Control de los requisitos higiénicos-sanitario sanitarios del proceso	- Control de la inocuidad de los alimentos.	- Organización de los alimentos por rubros	- Sí - No

(Continuación)			
		- Forma de almacenamiento de los alimentos.	- Estantes - Pisos - otros
		- Ubicación de las sustancias e implementos de limpieza y desinfección.	- En el área de trabajo. - Fuera del área de trabajo.
		- Inutilización de los productos rechazados.	- Inmediata - Mediano plazo - Largo plazo
	- Supervisión	- Frecuencia de las supervisiones dentro del almacén.	- Diarias - Semanales
		- Frecuencia de supervisiones por autoridades sanitarias regionales.	- Mensual - Trimestral - Semestral - Anual
		- Características de la supervisión de los productos que ingresan al almacén.	- General - Higiénico-sanitaria - Ninguna
		- Verificación del funcionamiento de los equipos.	- Sí - No
		- Inspección previa a su uso de equipos y utensilios	- Sí - No

(Continuación) IV. Condiciones sanitarias del personal	- Prácticas higiénicas del personal	- Frecuencia de lavado de las manos	- Varias veces - Pocas veces - Ninguna vez.
		- Apariencia personal adecuada (limpio, afeitado)	- Sí - No
		- Uso del uniforme reglamentario	- Sí - No
	- Capacitación del personal en el área de higiene de los alimentos.	- Realización del curso de manipulación de alimentos y/o similares por el personal auxiliar de almacén	- Sí - No
		- Nociones del personal auxiliar de almacén sobre peligros y puntos críticos de control.	- Sí - No
		- Nivel de instrucción (Media, Técnica y Superior) de los supervisores fijos del almacén en el área.	- Sí - No - No sé
	- Condiciones de salud del personal	- Obtención del certificado de salud por parte del personal.	- Sí - No
		- Presencia de enfermedades infectocontagiosas y/o lesiones de piel en el personal auxiliar de almacén.	- Sí - No
		- Permanece el personal afectado en el almacén durante su enfermedad.	- Sí - No

(Continuación) V. Servicios sanitarios		- Condiciones de la sala sanitaria.	- Adecuada - inadecuada
VI. Normativa sanitaria vigente	- Documentación sanitaria.	- Obtención del permiso sanitario por parte del establecimiento	- Sí - No

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Una vez aplicado el instrumento a supervisores y auxiliares de almacén de los Centros de Acopio de los Municipios Maturín y Ezequiel Zamora del Estado Monagas, la información fue tabulada en cuadros estadísticos de distribución absoluta y porcentual y se llevó a cabo un análisis cualitativo y cuantitativo.

A continuación se presentan los cuadros:

CUADRO 1

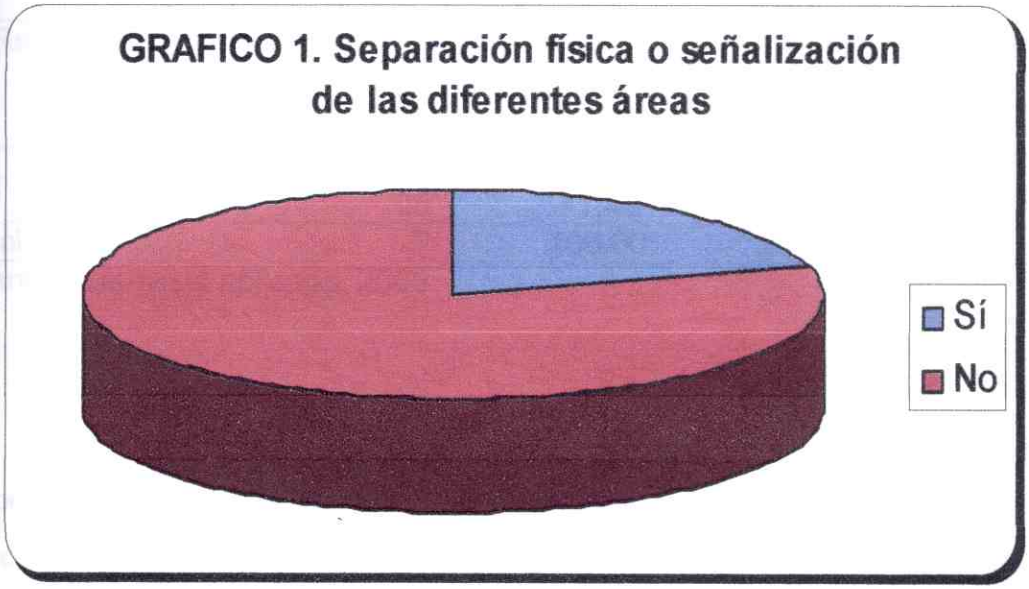
SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN DE ACUERDO A SEPARACIÓN FÍSICA Y/O SEÑALIZACIÓN DE LAS DIFERENTES ÁREAS. AÑO 2006

Separación física o señalización de las diferentes áreas	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Sí	01	14,29	05	17,86
No	06	85,71	23	82,14
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 85,75% de los supervisores coincidió en que no hay separación física ni señalización de las diferentes áreas del almacén (recepción, almacenamiento y despacho), mientras que un 14,29% dice que sí. El 82,14% de los Auxiliares de Almacén afirmó que no hay separación entre áreas, ni señalización y el 17,86% piensa lo contrario.

A parte de dificultar la identificación y clasificación de los productos, al no haber una diferenciación entre espacios en el almacén puede ocasionarse mezcla de productos no conformes, que pueden estar contaminados con aquellos aptos para la venta y consumo, pudiendo ocurrir una contaminación cruzada.


GRAFICO 1. Separación física o señalización de las diferentes áreas
Sí
No

CUADRO 2

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN DE ACUERDO A LA REMOCIÓN DE CALOR, OLORES Y AIRE CONTAMINADO. AÑO 2006

Remoción de calor, olores y aire contaminado	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Sí	02	28,57	09	32,14
No	05	71,43	19	67,86
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 71,43% de los supervisores considera que no existe remoción de calor, olores y aire contaminado; mientras que el 28,57% dice que sí. En el caso de los Auxiliares de Almacén el 67,86% piensa que no se cumple con la condición descripta y el 32,14% considera que sí.

El comportamiento de esta variable hace pensar en una ventilación y circulación de aire inadecuada, que puede dificultar al mismo tiempo la remoción de agentes contaminantes suspendidos en el aire, considerando que los alrededores del local no son asfaltados, generándose gran cantidad de polvo que penetra al establecimiento De igual forma, el calor ambiental establece una condición indeseable para la conservación de los alimentos, acortando la vida útil de los alimentos, especialmente de los perecederos y semiperecederos, como por ejemplo es el caso de las mortadelas para ser conservadas a temperatura ambiente

CUADRO 3

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN CARACTERÍSTICAS DE PISOS Y PAREDES. AÑO 2006

Características de piso y paredes	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Material resistente	05	71,43	20	62,50
Absorbente	04	52,14	06	18,75
De fácil limpieza	02	28,57	06	18,85
Total	11	151,14	32	101,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

Nota: El porcentaje excede el 100% por cuanto el ítem permitió obtener más de una respuesta.

El 71,43% de los supervisores coincide con el 62,50% de los Auxiliares de Almacén en que el piso es de material resistente; el 52,14% de los supervisores afirma que son absorbentes y el 28,57% piensa que son de fácil limpieza. Los Auxiliares de Almacén en un 18,75% dice que son absorbentes y otro 18,75% que son de fácil limpieza.

Aunque los pisos son resistentes el proceso de higiene y desinfección de los mismos ofrece dificultad, quizás por su misma condición en cuanto a la capacidad de absorción y tipo de material (cemento rústico).

CUADRO 4

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN DE ACUERDO A LA PRESENCIA DE BARRERAS PROTECTORAS CONTRA INSECTOS Y ROEDORES. AÑO 2006

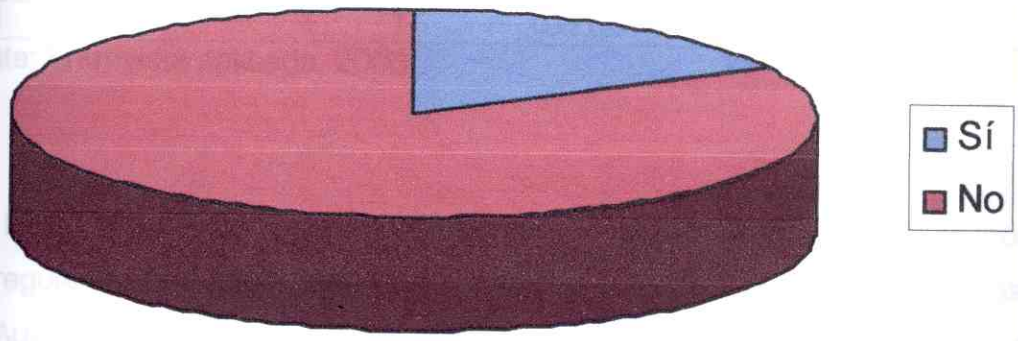
Presencia de barreras protectoras contra insectos y roedores	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Sí	02	28,57	04	14,29
No	05	71,43	24	85,71
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 71,43% de los supervisores afirma que no existen barreras protectoras contra insectos y roedores, y el 85,71 de los Auxiliares de Almacén coincide con esta respuesta, mientras que el 28,57% de los supervisores y el 14,29% de los Auxiliares de Almacén dijeron que no.

Cabe suponer, entonces, que en las instalaciones de los galpones objetos de estudio no existen barreras protectoras contra insectos y roedores, lo que indica que su libre paso a los mismos ofrece riesgos en cuanto a su acción sobre los productos, pudiendo contaminarlos y ocasionar peligros a la salud de los consumidores y manipuladores de la empresa.

GRÁFICO 2. Presencia de barreras protectoras contra insectos y roedores



CUADRO 5

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DE LOS TECHOS. AÑO 2006

Condiciones de los techos	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Buenas	02	28,57	05	17,86
Regulares	04	52,14	10	35,71
Malas	03	42,86	13	46,43
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 52,14% de los supervisores afirma que las condiciones de los techos son regulares, el 42,86% dice que son malas y el 28,57% que son buenas. Los Auxiliares de Almacén expresaron en un 46,43% que son malas, en un 35,71% que son regulares y sólo el 17,86% dijo que son buenas.

El resultado hace pensar que las características de los techos no son las más adecuadas para un establecimiento de almacenamiento de alimentos, donde las condiciones deben ser las mejores para contribuir con la seguridad de los productos que se encuentran dentro del mismo. Es decir, estar construidos con materiales resistentes y de fácil limpieza.

CUADRO 6

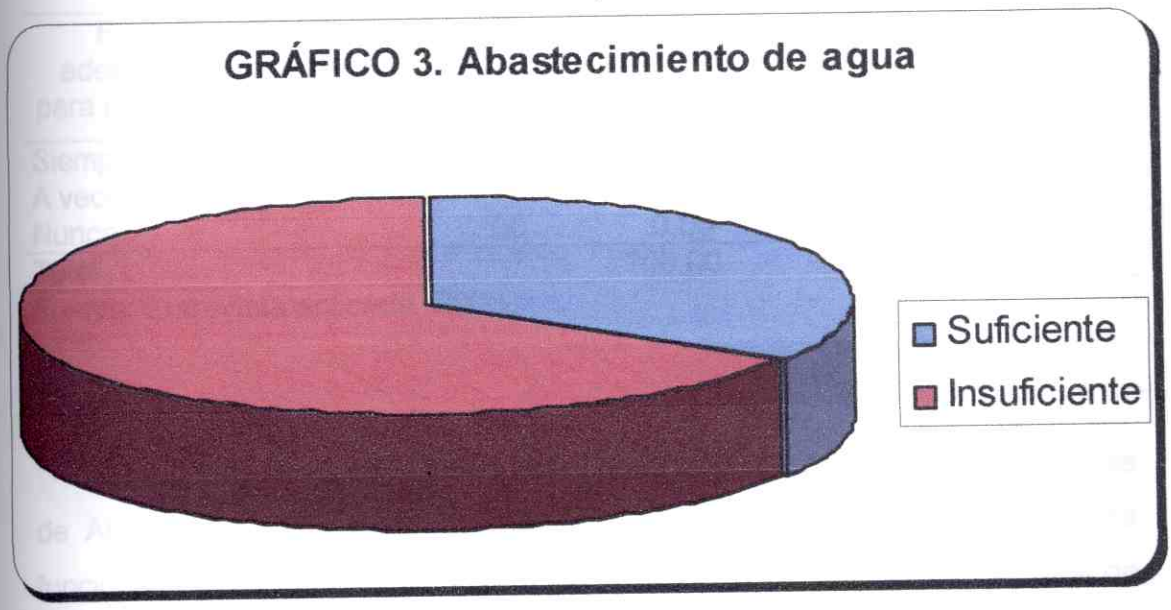
SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN DE ACUERDO AL ABASTECIMIENTO DE AGUA. AÑO 2006

Abastecimiento de agua	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Suficiente	03	42,86	09	32,14
Insuficiente	04	52,14	19	67,86
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 52,14% de los supervisores expresó que el suministro de agua es insuficiente, en contra de un 42,86% que afirma que es suficiente. En el caso de los Auxiliares de Almacén el 52,14% manifestó que no es suficiente y el 32,14% expresó lo contrario.

Los resultados indican que el abastecimiento en estos centros no es el requerido para la manipulación higiénica de los alimentos presentes en el mismo. Es necesario señalar que en la zona donde están ubicados los centros de acopio hay suspensión eventual del servicio de agua, lo que agudiza el problema, además de no contar con tanques con capacidad adecuada, esto ocasiona inapropiadas prácticas higiénicas, tanto personales como en el ambiente incrementándose el riesgo de contaminación de los alimentos almacenados y de enfermedades trasmitidas por estos tanto a los consumidores, como los manipuladores de l a empresa,.sin rendijas, grietas y demás aberturas que permitan la entrada de diferentes gentes contaminantes


GRÁFICO 3. Abastecimiento de agua
Suficiente
Insuficiente

CUADRO 7

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN DE ACUERDO AL FUNCIONAMIENTO ADECUADO DE EQUIPOS PARA CONSERVACIÓN EN FRÍO. AÑO 2006

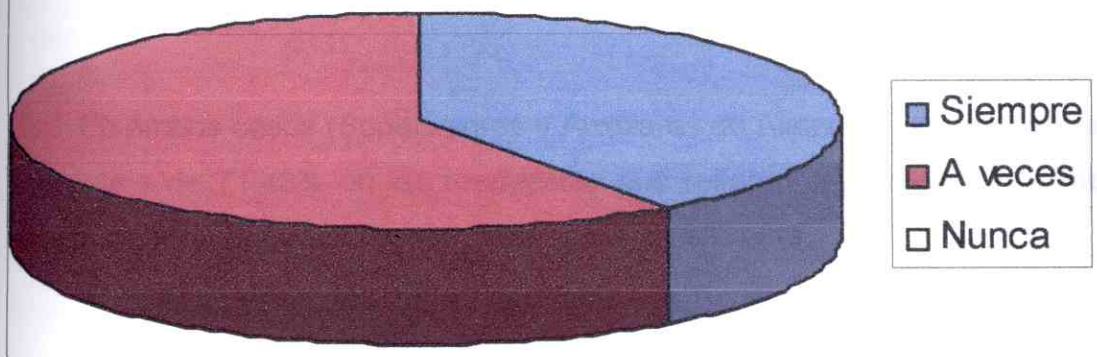
Funcionamiento adecuado de equipos para conservación en frío	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Siempre	04	52,14	10	35,71
A veces	03	42,86	18	64,29
Nunca	00	0,00	00	0,00
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 42,86% de los supervisores, al igual que el 64,29% de los Auxiliares de Almacén afirman que los equipos para conservación en frío siempre funcionan inadecuadamente y el 42,86% de los supervisores y el 64,29% de los Auxiliares de Almacén dicen que a veces.

Es evidente que existen notables deficiencias en relación a la condición evaluada, situación que se considera grave puesto que según información recabada durante la investigación, en estos galpones se manipulan grandes cantidades de alimentos perecederos (carne, pollo, otros), que pueden estar en riesgo de descomposición en un momento determinado.

GRÁFICO 4. Funcionamiento adecuado de equipos para conservación en frío



CUADRO 8

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN EFICIENCIA EN EL SERVICIO DE ASEO URBANO. AÑO 2006

Servicio de aseo urbano	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Eficiente	02	28,57	08	28,57
Ineficiente	05	71,43	20	71,43
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

En ambos casos (Supervisores y Auxiliares de Almacén), se alcanzó un porcentaje de 71,43% en las respuestas que refieren a la insuficiencia del servicio, mientras que el 28,57% dice que sí es eficiente.

El significativo porcentaje y la coincidencia de opiniones permite deducir que el servicio de aseo urbano constituye una notable deficiencia sanitaria en el lugar, lo que genera riesgo para la salud de los trabajadores y amenaza potencial de contaminación para los alimentos, al dificultarse la adecuada disposición de los diferentes residuos.

CUADRO 9

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN SUSTANCIASE IMPLEMENTOS DE LIMPIEZA DENTRO DEL ÁREA DE TRABAJO. AÑO 2006

Sustancias e implementos de limpieza dentro del área de trabajo	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Dentro	03	42,86	21	75,00
Fuera	04	57,14	07	25,00
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 42,82% de los supervisores y el 75% de los Auxiliares de Almacén respondieron que las sustancias e implementos de limpieza y desinfección se encuentran dentro del área de trabajo, mientras que el 75% de los Auxiliares de Almacén y el 57,14% de los supervisores dijeron que están fuera.

Se observa que no existe coincidencia de criterios entre los grupos encuestados, sin embargo, el criterio de la investigadora se asemeja a lo expresado por los Auxiliares de Almacén, debido a lo cual se infiere que no hay buen manejo de productos tóxicos e implementos de limpieza. Esta situación pudiera generar contaminación de los productos por agentes químicos y representar un peligro para los consumidores por una intoxicación alimentaria.

CUADRO 10

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN FRECUENCIA DE INUTILIZACIÓN DE LOS PRODUCTOS RECHAZADOS DENTRO DEL ALMACÉN. AÑO 2006

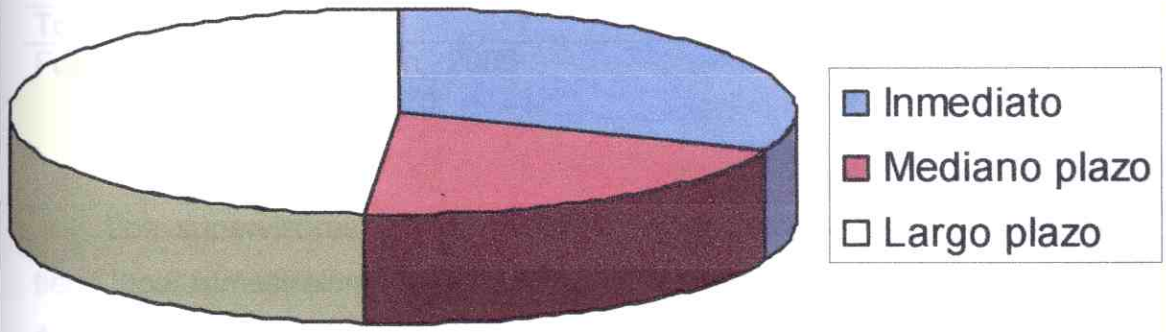
Frecuencia de inutilización de productos rechazados	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Inmediato	02	28,57	09	32,14
Mediano plazo	03	42,86	04	14,29
Largo plazo	02	28,57	15	53,57
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 42,86% de los encuestados afirmó que la inutilización de productos rechazados por descomposición o contaminación se realiza a mediano plazo, el 28,57% por un lado dice que inmediatamente y el otro 28,57% afirma que a largo plazo. Los Auxiliares de Almacén refirieron en 53,57% que se lleva a cabo a largo plazo, el 14,29% a mediano plazo y el 32,14% dice que se hace inmediatamente.

Al parecer, según los resultados de los análisis, la inutilización no es inmediata, situación no recomendable para el adecuado mantenimiento delos productos almacenados, pues puede producirse una contaminación cruzada, afectándose alimentos en buenas condiciones, lo que pone en riesgo la salud del consumidor y ocasiona perdidas a la empresa.

GRÁFICO 5. Frecuencia de inutilización de productos rechazados



CUADRO 11

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN LA FRECUENCIA DE SUPERVISIÓN DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES AL ESTABLECIMIENTO. AÑO 2006

Frecuencia de supervisión de las autoridades competentes	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Mensual	00	0,00	08	28,57
Trimestral	04	52,14	15	53,57
Semestral	02	28,57	01	3,57
Anual	01	14,29	04	14,29
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

Los supervisores, en un 52,14% respondieron que esta supervisión tiene lugar trimestralmente; el 28,57% dijo semestral y el 14,29% anual. Los Auxiliares de Almacén, dijeron en un 53,57% que son trimestrales, en un 28,57% mensual y en un 14,29% anual.

Se deduce que existe un buen monitoreo por parte de las autoridades sanitarias de la región, lo que es importante para el control sanitario del Centro. Sin embargo, considerando las limitantes de personal de la Coordinación de Higiene de los Alimentos en el Estado, cabe pensar que la situación sanitaria crea preocupación en este servicio, lo que fue corroborado a través de la observación y la información suministrada por los coordinadores.

CUADRO 12

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN DE ACUERDO ALCUMPLIMIENTO DE HÁBITOS HIGIÉNICOS POR PARTE DEL PERSONAL AUXILIAR DE ALMACÉN. AÑO 2006

Cumplimiento de hábitos higiénicos	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Siempre	00	0,00	18	64,29
Algunas veces	06	85,71	07	25,00
Nunca	01	14,29	03	10,71
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 85,71% de los supervisores afirmó que algunas veces, el 14,29% dijo que nunca lo hace. Los Auxiliares de Almacén dijeron en un 25% que algunas veces, en un 64,29% que siempre y en un 10,71% que nunca lo pone en práctica.

Se infiere que la práctica de los hábitos higiénicos por parte del personal tampoco son una constante, lo cual evidencia la falta de conciencia del mismo en la manipulación de los alimentos y la deficiente orientación por parte del supervisor, quien debe velar porque se cumplan las normas de higiene.

CUADRO 13

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN ELHABER REALIZADO CURSOS DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS POR PARTE DELOS AUXILIARES DE ALMACÉN. AÑO 2006

Cursos de manipulación de alimentos	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Sí	02	28,57	08	28,57
No	05	71,43	20	71,43
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 71,43% de los supervisores informó que el personal auxiliar de almacén no ha realizado cursos de manipulación de alimentos, mientras que el 28,57% dijo que sí. El 71,43% de los Auxiliares de Almacén señaló que no posee cursos de manipulación de alimentos y el 28,57% dijo sí.

Existe un alto índice de manipuladores de alimentos que no ha realizado el referido curso, lo que significa que su capacitación es baja en la materia; hecho éste a considerar puesto que un elemento primordial para una manipulación higiénica de los alimentos es la capacitación y sensibilización de los manipuladores.

CUADRO 14

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL AUXILIAR SOBRE PELIGROS Y PUNTOS CRÍTICOS DE CONTROL. AÑO 2006

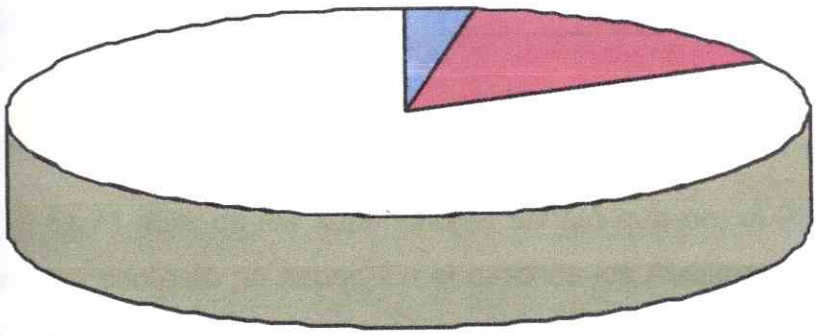
Conocimiento sobre peligros y puntos críticos de control	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Todos	01	14,28	00	0,00
Algunos	02	28,57	03	10,71
Ninguno	04	57,14	25	89,29
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 57,14% de los supervisores respondió que ninguno de los Auxiliares cumple con esta condición; el 28,57% dijo que algunos y el 14,28% contestó que todos. Con respecto a los Auxiliares de Almacén el 89,29% manifestó no tener nociones sobre el tema y el 10,71% poseer algunos, ninguno refirió tener amplios conocimientos.

Por ser este un aspecto de gran importancia para la prevención cuando de alimentos se trata. El no conocer sobre el tema es una notable debilidad en el proceso, que pone en riesgo notable la inocuidad delos alimentos almacenados.

GRÁFICO 6. Conocimiento sobre peligros y puntos críticos de control



CUADRO 15

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL PERSONAL SUPERVISOR EN EL AREA DE HIGIENE DE LOS ALIMENTOS. AÑO 2006

Grado de instrucción de los supervisores (Media, Técnica, Superior)	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Sí	02	28,57	05	17,86
No	05	71,43	08	28,57
No sé	00	0,00	15	53,57
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 71,43% de los supervisores señaló que no, el 28,57% dijo que sí y ninguno contestó no saber. En el caso de los Auxiliares de Almacén el 15% informó no saber, el 8% expuso que no y el 17,86% dijo que sí.

Hecho significativo, puesto que para ejercer un control eficaz, los encargados de la supervisión deben tener una visión clara y conocimientos más profundos en el área de higiene y manipulación de alimentos. Situación que no corresponde a los centros de acopio en estudio, lo cual pudiera ocasionar riesgo en los casos de almacenamiento de alimentos y aumento en los costos de inversión por pérdidas.

CUADRO 16

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN DE ACUERDO A LA OBTENCIÓN DEL CERTIFICADO MÉDICO SANITARIO POR EL PERSONAL. . AÑO 2006

Obtención del Certificado Médico Sanitario	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Sí	01	14,29	05	17,86
No	06	85,71	23	82,14
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006.

El 14,29% de los supervisores y el 17,86% de los Auxiliares de Almacén, afirmaron haber obtenido el certificado de salud, mientras que el 85,71 de los Supervisores y el 82,14 % de los Auxiliares de Almacén contestaron que no lo poseen .De acuerdo a estos resultados, la mayoría del personal no posee Certificado Médico Sanitario (Certificado de Salud), lo que indica que además de incumplir con el articulo 22 del Reglamento General de Alimentos, que especifica la obligatoriedad de su obtención por parte de los manipuladores de alimentos, por lo que se desconoce su aptitud para realizar dichas actividades lo que podría representar un riesgo par la inocuidad de los alimentos allí almacenados y para los propios trabajadores que no están protegidos contra ciertas eventualidades cubiertas con la obtención del Cerificado de Salud ej: su protección mediante la aplicación del toxoide tetánico

CUADRO 17

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN DE ACUERDO A LA PRESENTACIÓN DE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS O LESIONES DE PIEL EN EL PERSONAL AUXILIAR DE ALMACÉN. AÑO 2006

Presentación de enfermedades infectocontagiosas o lesiones de piel	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Sí	02	28,57	23	82,14
No	05	71,43	05	17,86
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 71,43% de los supervisores expresó que los Auxiliares no han sufrido enfermedades infectocontagiosas o lesiones de piel y el 28,57% dijo que sí. En cuanto a los Auxiliares de Almacén el 82,14% afirmó que sí las han sufrido.

Se infiere que puede haber desconocimiento de la situación por parte de los supervisores, debido a su rotación constante, sin embargo, en una de las visitas a uno de los centros de acopio se evidenció la presencia de lesiones de piel en el personal.

CUADRO 18

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN PERMANENCIA EN EL TRABAJO DE AUXILIARES DE ALMACÉN EN EL TRANSCURSO DE LA ENFERMEDAD. AÑO 2006

Permanencia del personal Auxiliar enfermo en el almacén	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Sí	01	14,29	23	82,14
No	06	85,71	05	17,86
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 85,71% de los supervisores afirmó que el personal no permanece laborando cuando está enfermo, el 14,29% dijo que sí. Con respecto a los Auxiliares de Almacén un 82,14% expresó que sí laboran enfermos y el 17,86% dijo que no.

En este caso, también se observa diferencia marcada en la orientación de las respuestas, es de suponer que se debe a que los Auxiliares de Almacén son el grupo afectado directamente y conocen mejor su realidad. La situación que expresa la variable también fue captada en visita a uno de los centros de acopio.

CUADRO 19

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN CARACTERÍSTICAS DE LAS SALAS SANITARIAS. AÑO 2006

Características de las salas sanitarias	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Adecuadas	02	28,57	04	14,29
Inadecuadas	05	71,43	24	85,71
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 71,43% de los supervisores afirmó que las salas sanitarias son inadecuadas en oposición al 28,57% que expresó lo contrario. El 85,71% de los Auxiliares de Almacén manifestó que son inadecuadas, mientras que el 14,29% dijo que no lo son.

Del análisis se desprende que las salas sanitarias no cumplen con la normativa establecida en lo concerniente a las salas sanitarias según Gaceta Oficial 4044 del Ministerio de Salud, en lo referente a número y condiciones de las mismas, hecho éste que desfavorece la manipulación higiénica de los alimentos puesto que sus deficiencias dificultan las prácticas higiénicas por parte del personal, y por lo tanto no hay garantía de manipulación adecuada y por tanto tampoco lo hay de los alimentos allí almacenados.

CUADRO 20

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN PERMISO SANITARIO VIGENTE DEL ESTABLECIMIENTO. AÑO 2006

Permiso sanitario vigente	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Lo posee	00	0,00	05	17,86
No lo posee	07	100,00	13	46,43
No sé	00	0,00	10	35,71
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 100% de los supervisores dijo que el establecimiento no posee permiso sanitario. En el caso de los Auxiliares de Almacén el 46,43% manifestó que no lo posee, el 35,71% expresó no saber y el 17,86% dijo que sí.

La situación hace suponer que el establecimiento no posee Permiso sanitario, puesto que la variación en el caso de los Auxiliares de Almacén puede relacionarse con el hecho de que los supervisores están más cerca de la gerencia y por ende están más involucrados con estos aspectos.

El no poseer permiso sanitario implica incumplimiento en lo establecido en el Reglamento General de Alimentos.

Resumen y Observaciones.

En resumen, las condiciones higiénico sanitarias en que son manipulados los alimentos en los Centros de Acopio de MERCAL - Monagas, son deficientes en cuanto a: Edificaciones e instalaciones, equipos y utensilios, personal, protección de alimentos, saneamiento ambiental y otros, por lo que no garantizan la inocuidad e idoneidad de los alimentos allí almacenados.

Observaciones

1) Están presentes en el lugar, fallas tanto en el control higiénico sanitario como en el funcionamiento general durante el proceso de almacenamiento, lo que contribuye al deterioro y descomposición de gran cantidad de alimentos y a las consecuentes pérdidas económicas.

2) Existe un notable grado de desorganización general en la empresa.

3) En las condiciones referidas, MERCAL no ofrece un producto de calidad higiénica a la población.

4) La capacitación higiénico sanitaria en todo el personal es deficiente.

5) Se infiere cierto grado de inconformidad por parte del personal al respecto de sus condiciones de trabajo, al igual que poca concientización en relación a su papel como manipuladores de alimentos.

6) Se presume, que debido a la situación descrita, existen constantes y notables perdidas de alimentos.

PROPUESTA

PLAN ESTRATÉGICO PARA LA MANIPULACIÓN HIGIÉNICO SANITARIA DE ALIMENTOS EN LOS CENTROS DE ACOPIO DE MERCAL ESTADO MONAGAS

Establecer un Plan Estratégico para manipulación Higiénico Sanitaria de Alimentos en los Centros de Acopio de MERCAL del estado Monagas, representa una alternativa de solución por parte de la investigadora, en respuesta a la situación reflejada en los resultados obtenidos del estudio efectuado.

Para llevar a efecto su implementación, deberá ser presentado previamente al Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria (Coordinación de Higiene de los Alimentos) y Dirección de Saneamiento Ambiental (Servicio de Ingeniería Sanitaria) para su validación y posterior propuesta a la Coordinación de MERCAL ya como un todo organizado, pues debido a las múltiples deficiencias sanitarias existentes , durante la trayectoria de la investigación , en concordancia con las autoridades sanitarias competentes, se fueron sugiriendo algunas medidas para resolver situaciones de alto riesgo para la salud de la población.

PRESENTACIÓN

Tomando como base los fundamentos teóricos que sustentan esta investigación, en relación a la trascendencia de los Programas Alimentarios Sociales en el mundo, y considerando que estos se presentan como estrategias para mejorar la seguridad alimentaría familiar (Sergio Britos http://iacd.oas.org/Educa135/Britos2000/britos-2000.htm) y que ésta se define, como la posibilidad de que toda la población tenga acceso en cualquier momento a los alimentos necesarios para llevar una vida sana y digna, y que para llevar una vida sana y digna, es necesario entre otros requisitos consumir alimentos nutritivos e inocuos; el pretender mejorar mediante esta propuesta las condiciones sanitarias de establecimientos pertenecientes a una empresa de tal magnitud, en el país contribuirá a mejorar la calidad de vida de la población Monaguense.

Por otro lado el adoptar la modalidad de un plan estratégico, le dará a los Centros de Acopio una mejor perspectiva, permitiéndole incorporarse a mediano plazo a sistemas de avanzada para el mejoramiento continuo de la calidad

JUSTIFICACIÓN

La justificación para la implementación de un Plan Estratégico para la Manipulación Higiénico Sanitaria de los alimentos en los Centros de Acopio de MERCAL en el estado Monagas, desde el punto de visita económico, social, legal y político, esta perfectamente definida en el aparte correspondiente de la investigación que le dio origen.

Por otra parte la escogencia de esta modalidad se fundamenta en la existencia de un grado significativo de desorganización en el funcionamiento del establecimiento, descubierto durante la investigación, a través de los diferentes medios utilizados para la recolección de información y el significativo hecho, de que a pesar de la disposición y variados esfuerzos de las autoridades sanitarias en orientar y hacer cumplir la normativa sanitaria establecida, y de la empresa en acatarlas, no se ha logrado el cometido .

Todo esto hace pensar en:

Desorientación y desconocimiento por parte e la Gerencia de MERCAL en cuanto a la gravedad del caso, al igual que falta de control sobre la situación.

Insatisfacción y desmotivación por parte del personal obrero (Auxiliares de almacén), debido a las condiciones ambientales de trabajo y por evidentes fallas en cuanto a educación sanitaria (conversación informal).

Deficiente vigilancia y control del proceso, que se hace notar por la constante rotación de personal supervisor lo que a la vez contribuye a empeorar la situación descrita.

Las referidas circunstancias, influyen negativamente sobre la calidad higiénico sanitaria de los productos allí almacenados, por lo que a criterio de la investigadora, es medida con carácter de urgencia, proporcionar a MERCAL, herramientas que le permitan planificar adecuadamente sus acciones y mejorar la calidad del servicio, esto, mediante la optimización de la eficacia la eficiencia y la efectividad en el proceso de almacenamiento y distribución de alimentos.

Las herramientas en cuestión, se encuentran inmersas en el modelo de Plan Estratégico, sin embargo, tomando en cuenta las directrices de éste diseño, para que puedan ser efectivas deberán ser adaptadas a las características propias del Centro.

MISIÓN

Desarrollar un proceso, en condiciones higiénico sanitarias satisfactorias, donde existan en todas sus fases, un mínimo riesgo de alteración, deterioro y/o contaminación de los productos manipulados en los Centros de Acopio de MERCAL en el estado Monagas, a fin de mantener su idoneidad a lo largo del proceso (Recepción, almacenamiento y Despacho)

VISIÓN

Centros de acopio que en cumplimento de las normativa sanitaria vigente establecida, y en pro de brindar productos de optima calidad higiénica a sus usuarios directos e indirectos, ofrezcan alimentos inocuos a la población, contribuyendo con una de las condiciones necesarias para garantizar la seguridad alimentaría en el estado.

VALORES

Espíritu de Equipo

Para poder lograr llevar a cabo cualquier proyecto, es necesario tener un norte en común y asumirlo en conjunto, como un equipo de alto desempeño.

Sensibilidad

Indispensable para Obtener personas concientes del importante rol que desempeñan como manipuladores de alimentos y de la magnitud de su responsabilidad par la salud de la colectividad.

Honestidad

Valor fundamental, del cual va a depender en gran medida el desenvolvimiento de la empresa.

Ética.

El desempeñarse dentro de los parámetros de la ética, fortalecerá las bases fundamentales de las empresas.

Solidaridad

Al conformar un equipo de trabajo, debe tenerse siempre presente el compromiso para con el prójimo, para con la empresa, y en el caso particular para con la población de la cual también forma parte.

Respeto

Un entorno de respeto mutuo garantiza un ambiente favorable al desarrollo de cualquier actividad.

Espíritu de Servicio

Garantizara la disposición de toda la Organización, para desarrollar habilidades y competencias en pro de la comunidad.

OBJETIVOS PROPUESTOS

Objetivo General

Establecimiento de un Plan Estratégico para mejorar las condiciones higiénico sanitarias de alimentos manipulados en los Centros de Acopio de MERCAL en el estado Monagas.

Objetivos Específicos

1. Sensibilizar a todos los miembros de la organización al respecto de la necesidad de mejorar las condiciones higiénicas sanitarias del lugar y la importancia del rol que cada uno juega dentro del proceso de cambio.

2. Organizar el proceso en la empresa, en todas sus fases (recepción, almacenamiento, despacho), al mismo tiempo que se mejora la supervisión y el control del mismo.

3. Lograr el cabal cumplimiento la normativa sanitaria vigente para este tipo de establecimiento, en los Centros de Acopio de MERCAL Monagas.

4. Formular y establecer las estrategias necesarias, para lograr una manipulación higiénica sanitaria que garantice el aseguramiento de la inocuidad e idoneidad de los productos almacenados en los Centros de Acopio de MERCAL del estado Monagas.

5. Desarrollar un Plan operativo, en correspondencia con las estrategias propuestas.

METAS

1. Lograr condiciones Higiénico sanitarias adecuadas para el almacenamiento de los alimentos presentes en los Centros de Acopio de MERCAL – Monagas.

2. Obtener una compañía organizada, donde en todas las fases del proceso (recepción, almacenamiento y transporte) se garantice el suministro de productos inocuos e idóneos a la población.

3. Consolidar un programa de Compensaciones laborales para los trabajadores.

4. Satisfacer las necesidades de abastecimiento de los clientes directos e indirectos, ofreciendo productos y servicio de calidad.

5. Disminuir los costos por perdidas de productos rechazados.

6. Lograr que la Compañía alcance el impacto técnico, económico y social requerido, de acuerdo a sus objetivos.

DESARROLLO DEL PLAN

El Plan se desarrollara en tres fases:

1ª Fase:

Estrategias Propuesta:

1. Motivar a todos los miembros de la Organización en relación a la importancia de implementar un Plan de acción que mejore el desarrollo de la empresa y contribuya a preservar la salud de la población y por ende su calidad de vida.

2. Incentivar al personal de los Centros de Acopio a través del establecimiento de una serie de beneficios sociales, laborales, económicos otros.

3. Determinar la conveniencia de implementar el Plan estratégico dentro de las instalaciones actuales de los Centros de Acopio.

4. Tomando en consideración la normativa sanitaria vigente, establecer un programa organizado de prevención, idóneo, para el aseguramiento de la inocuidad y calidad de los alimentos, que permita prevenir la aparición de peligros asociados al almacenamiento de los productos. Este programa

deberá abarcar: Edificaciones e Instalaciones, Equipos y Utensilios, Protección de Alimentos, Personal, Instalaciones Sanitarias, Saneamiento Ambiental, Aseguramiento de la Calidad, Información y Supervisión. (Gaceta Oficial 36.081)

5. Mantener al día la documentación establecida en la normativa sanitaria vigente.

6. Evaluar periódicamente los resultados de la ejecución del Plan Estratégico

2ª FASE

Plan Operativo

Estrategias	Acciones	Responsables	Resultado Esperado	Lapso Probable
1.Persuadir a los involucrados al respecto de las ventajas y propósito del proyecto (gerencia, empleados y obreros) .	• Presentación audiovisual del Plan. • Proyección de videos sobre enfermedades trasmitidas por alimentos. • Exposición de un cuadro comparativo en relación a la Normativa Sanitaria vigente y el nivel de cumplimiento del centro de acopio.	• Personal Directivo de MERCAL. • Funcionarios del Ministerio de Salud. • El autor del proyecto.	• Personal sensibilizado y conciente ante su responsabilidad como manipuladora de alimentos y rectores del proceso según sea el caso. • Personal dispuesto a desempeñarse organizadamente, de acuerdo al plan.	• 8 días. reforzamiento continuo
2.Establecer un Plan de incentivos para el personal de los Centros de Acopio	• Realizar un estudio acerca de todo lo concerniente al establecimiento de un Plan de incentivos para el personal de los Centros de Acopio	• Coordinación y Gerencia de Recursos Humanos de MECAL	• Personal satisfecho y motivado al logro de objetivos y metas propuestas.	• 90 días

3. Determinar la conveniencia de implementar el Plan propuesto dentro de las instalaciones actuales	• Llevar a cabo un análisis de Factibilidad Técnica y económica	• Coordinación de MERCAL junto con su Gerencia Administrativa. • El Servicio de Ingeniería Sanitaria de la Dirección de Saneamiento Ambiental. • La Contraloría Sanitaria del Estado.	• Ejecución del Proyecto en una edificación que garantice la protección de los productos almacenados en los Centros de Acopio	• 30 días
4. Identificar las diferentes áreas y fases del proceso al igual que su interrelación,	• Delimitación física o señalización de las zonas donde tiene lugar la recepción, almacenamiento y despacho de los productos al igual que las áreas complementarias (Instalaciones sanitarias , Oficinas otras), ubicándolas en el espacio de acuerdo a una secuencia lógica de funcionamiento	• Coordinación de MERCAL y personal asignado para tal fin.(interno o contratado). • Supervisores Técnicos de MERCAL y de la Contraloría Sanitaria.	• Desarrollar un Plan de actividades por fases del proceso.	• 30 días

5. Asegurar la calidad e Inocuidad de los alimentos almacenados en los Centros de Acopio de MERCAL .	• Implementar programas internos efectivos para controlar los riesgos asociados a la contaminación y deterioro de los alimentos, y su consecuente pérdida	• Coordinación de MERCAL. • Personal técnico de MERCAL. • Organismos encargados del control sanitario.	• Ofrecer permanentemente • a los clientes internos y externos, directos o indirectos de los centros de acopio de MERCAL, productos de calidad que contribuyan a preservar su salud .	180 días
6.Cumplir con la Documentación Sanitaria requerida	• Ajustarse a la Normativa Sanitaria vigente, para optar al Permiso Sanitario de establecimientos correspondiente	• Todo el personal de MERCAL • Coordinación de MERCAL. Y demás personal de los Centros de Acopio. • Dirección de Contraloría Sanitaria Regional. • Dirección de Saneamiento Ambiental (servicio de Ingeniería Sanitaria	• Un establecimiento ajustado a la normativa sanitaria vigente.	180 días
7.Evaluar periódicamente el Plan Estratégico	• Establecer indicadores de calidad higiénica	• La Coordinación de MERCAL conjuntamente con la Gerencia del Centro de Acopio y los responsables de la Supervisión	• Mejorar continuamente la calidad higiénico sanitaria del proceso optimizar servicio ofrecido por la empresa y proveer mayor satisfacción al cliente	• Cada seis meses.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

1. Presentación de charlas y talleres con ayuda audiovisual, en relación al Plan Estratégico y su conveniencia.

El autor de la propuesta conjuntamente con la Coordinación de MERCAL, y los funcionarios del Ministerio de salud relacionados al área de Higiene de los Alimentos, deben motivar a todo el personal del Centro de Acopio para asumir compromisos en la implantación del Plan mediante:

Ponencia sobre las ventajas y propósito del Plan Estratégico sugerido.

Proyección de videos sobre enfermedades transmitidas por alimentos.

Exposición de un cuadro comparativo acerca de la normativa sanitaria vigente y el nivel de cumplimento del Centro.

Demostración de imágenes (fotos) y videos donde se ilustre la correcta organización y desenvolvimiento de un almacén.

2. La coordinación de MERCAL conjuntamente con su gerencia administrativa y el asesoramiento técnico de las Direcciones de Saneamiento Ambiental y Contraloría Sanitaria, debe realizar un análisis de la factibilidad

económica y técnica de implementar el presente Plan dentro de las instalaciones actuales del Centro de Acopio.

3. Las personas seleccionadas por la Coordinación de MERCAL conjuntamente con los Supervisores de Calidad e Higiene y Seguridad Industrial de la empresa, bajo la supervisión Técnica de los funcionarios asignados por las Direcciones de Contraloría Sanitaria y Saneamiento Ambiental se encargaran de distribuir y delimitar adecuadamente los espacios, a fin de que las áreas donde tienen lugar la recepción el almacenamiento y el despacho, queden claramente definidas. Para lograr este cometido, deben separase o señalizase, de acuerdo al caso siguiendo el orden lógico de funcionamiento. De esta forma podrá evitarse la adyacencia de zonas de alto y bajo riesgo de contaminación como por ejemplo la cercanía de productos tóxicos a los alimentos o de productos contaminados a los que no lo están.

4. La Coordinación de MECAL, al igual que la Gerencia y demás personal del Centro de Acopio deben conocer y cumplir con la Normativa sanitaria vigente establecida.

5. La Gerencia y demás personal del Centro de Acopio deben cumplir con un programa higiénico sanitario organizado preventivo, apegado a la normativa sanitaria vigente, especialmente a la Gaceta oficial del Ministerio de Salud. 36.081 sobre Buenas Prácticas de Fabricación, Almacenamiento y Transporte de Alimentos para Consumo Humano, que asegure la inocuidad y calidad de los productos recibidos, almacenados y despachados en el

establecimiento. El Programa debe contar con el aval de las autoridades competentes de la región.

6. La Coordinación de MERCAL, conjuntamente con la Gerencia del Centro de Acopio deben establecer los mecanismos necesarios para cumplir con las exigencias sanitarias requeridas en el almacén, y optar a obtener el Permiso Sanitario del establecimiento , documento que certifica la aptitud del lugar para tal fin.

PROGRAMA HIGIÉNICO SANITARIO PREVENTIVO SUGERIDO

El programa debe desarrollarse siguiendo las siguientes especificaciones:

Edificaciones e Instalaciones.

1. Lograr establecer una relación proporcional entre la capacidad del almacén y los volúmenes de entrada y salida de los productos. Se recomienda, determinar la capacidad total mediante el cálculo de las capacidades Estática y Dinámica.

2. Ubicar adecuadamente las entradas de aire natural e incorporar sistemas de ventilación artificial, que permitan obtener una adecuada ventilación y circulación de aire, propiciando un flujo que vaya de las zonas de mayor riesgo de contaminación a la de menor riesgo.

3. Proveer sistemas de iluminación seguros de intensidad y calidad acorde con la actividad que se realiza en el establecimiento (no inferior a 110 lux 10 bujía pie, según gaceta SG- 457-96 del Ministerio de Salud) incorporando a la vez mecanismos de protección para lámparas y accesorios. Ej: Rejillas protectoras.

5. Ubicar las puertas de entrada al almacén de insectos, roedores y otras plagas, con la finalidad de establecer mecanismos que impidan su acceso:

6. Colocación de barreras higiénicas en puertas, ventanas y otras aberturas al exterior, como por ejemplo mallas protectoras tipo mosquitero en ventanas y otras aberturas necesarias.

7. Evitar o eliminar agujeros u otras vías de posible comunicación de insectos roedores u otras plagas con el interior del almacén o que en su defecto puedan servirle de guarida.

8. Diseñar pisos, paredes y techos de forma que cumplan con lo establecido en el Manual de Buenas Prácticas para la Fabricación, Almacenamiento y Transporte de Alimentos (Materiales resistentes, no absorbentes, de fácil limpieza desinfección y mantenimiento sanitario, Sin grietas o defectos. Con pisos con pendientes que permitan la salida rápida y efectiva salida del agua y drenajes protegidos con rejillas. Evitando la utilización de techos dobles.

9. Proporcionar mecanismos que garanticen un abastecimiento de agua potable, acorde a las necesidades del establecimiento en cuanto a: calidad, (Según requerimientos de la resolución de agua potable del Ministerio de Salud), cantidad, temperatura y presión, condiciones de almacenamiento y mantenimiento sanitario, (contar con sistemas de almacenamiento que

garanticen el suministro de agua al menos por un día con mantenimiento al menos cada tres meses según las características de calidad del agua).

10. Acondicionar dentro de sus áreas complementarias (salas de baño oficina, otros) un espacio adecuado para comedor.

Equipos y Utensilios

Determinar y ejecutar acciones tendientes a garantizar la provisión, funcionamiento y mantenimiento de los equipos y utensilios necesarios para asegurar la protección de los alimentos. Especialmente de los equipos para conservación en frío garantizando así las temperaturas necesarias establecidas. Los equipos y utensilios deben poseer superficies lisas no desprendibles.

Protección de Alimentos.

1. Evitar la contaminación y daños físicos de los productos en la fase de recepción.

- Prevenir la contaminación y/o deterioro de los alimentos recibidos.

- Mantener las temperaturas de congelación y refrigeración, para productos perecederos.

- Minimizar el deterioro de los alimentos durante su traslado de un área a otra del almacén.

- Inutilizar de forma inmediata los productos rechazados para Desecho. (Solicitar la competencia de la Contraloría Sanitaria Regional).

- Almacenar los productos por rubros, en pilas separadas de las paredes.

- Mantener una rotación de productos eficaz, identificándolos por fecha de entrada al almacén. Cumpliendo con el principio "Lo que primero entra primero sale"

- Eliminar materiales u objetos en desuso o desecho que puedan acumular sucio, plagas o polvo.

2. Tener presente las precauciones requeridas para prevenir la contaminación de los alimentos almacenados, cuando se empleen agentes para fumigación, desratización limpieza o desinfección.

3. Garantizar la idoneidad de los productos despachados.

Personal.

El aparte referente a las condiciones higiénicas sanitarias requeridas para el personal debe cumplir con los siguientes aspectos:

Salud

Todo el personal que labore en los Centros de Acopio., debe poseer Certificado de Salud vigente y no estar en curso de afecciones respiratorias, digestivas o de piel, en particular los Auxiliares de Almacén y supervisores.

Prácticas Higiénicas

Cumplir con la limpieza personal y hábitos higiénicos.

1. Lavar las manos frecuentemente frotándolas por un minuto con agua y jabón.

2. Mantener las uñas cortas.

3. No usar accesorios personales como cadenas o anillos.

4. Utilizar el uniforme reglamentario (Bragas, bootas, gorra o casco).

5. Si se requiere, guantes de buena calidad.

Capacitación.

1. Mantener una constante actualización del personal Supervisor y Auxiliar de Almacén en materia de Higiene de los Alimentos a través de:

- Cursos de Manipulación de Alimentos y Puntos críticos de control.

- Otros que contribuyan a enriquecer sus conocimientos en el área.

2. Establecer en forma precisa el perfil del personal supervisor a contratar en los centros de acopio, a fin de implementar procesos de reclutamiento y selección estrictos, evitándose con ello los constantes cambios.

Instalaciones Sanitarias.

1. Debe poseer instalaciones sanitarias en numero y condiciones que lo establece la normativa sanitaria correspondiente. (Resolución 4044).

2. Mantener dichas instalaciones limpias, y provistas de recursos para la higiene personal.

3. Poseer vestuarios con lockers en buenas condiciones.

4. Instalar lavamanos u otros sistemas de higienización en cantidades requeridas en las áreas de recepción, almacenamiento y despacho.

5. Acondicionar un espacio adecuado para el resguardo de sustancias e implementos para la limpieza y desinfección.

Saneamiento Ambiental.

Establecer un programa de saneamiento ambiental eficiente que garantice:

1. Adecuada limpieza y desinfección de equipos, utensilios y superficies, evitando la contaminación y el crecimiento microbiano, que incluya:

- Requisitos de limpieza y desinfección por área.

- Requisitos de limpieza y desinfección por equipo

- Frecuencia de limpieza y desinfección:

- Diaria.

- Periódica.

Agentes de limpieza y desinfección:

- Dependiendo de las áreas donde van a ser aplicados.
- No deben impregnar olores y dejar residuos.

2. Medidas para el control de plagas:
   - Utilizar productos de mediana y baja toxicidad.
   - Frecuencia de acuerdo caso (al menos cada tres meses).
   - Contratar empresas autorizadas por el Ministerio de Salud.

4. Procedimientos para manejo de residuos, productos rechazados y de desechos.

Garantizar la adecuada recolección y evacuación de residuos líquidos.

Remover constantemente los residuos sólidos y disponer de un área acondicionada para su ubicación.

Proveer un cuarto frío para el almacenamiento temporal de productos rechazados putrescibles-

Supervisión.

Implementar una supervisión interna que garantice un constante monitoreo, control y registro de las condiciones y comportamiento de:

Edificaciones e Instalaciones.

1. Controlando que las condiciones de edificaciones e instalaciones cumplan con la normativa sanitaria establecida.

Alimentos.

1. Supervisión de vehículos que proveen productos de ingreso al igual que la documentación sanitaria correspondiente.

2. Constante Inspección sanitaria de productos al ingresar, al ser almacenados y al ser despachados, considerando procedencia, calidad, tiempo de vida, señales de alteración o contaminación

Personal

Funciones dentro del almacén.

Prácticas Higiénicas:

Cumplimiento de las prácticas higiénicas establecidas.

Asegurarse de que existan los mecanismos y las condiciones requeridas para el cumplimiento de la normativa por parte del personal en cuanto a higiene y salud se refiere.

Salud:

Vigencia del Certificado Médico Sanitario.

Suspensión temporal de actividades cuando el estado de salud no garantice su seguridad o la de los alimentos manipulados.

Capacitación-

Chequeo constante de los programas de capacitación para el personal de manera de mantenerlo siempre actualizado y motivado.

Revisar el perfil de los nuevos ingresos, incluyendo entre sus competencias capacitación media, técnica o superior según sea el caso en el área de higiene de los alimentos.

De Equipos y Utensilios

Mantenimiento:

Revisión y mantenimiento constante de equipos y utensilios para que no se constituyan en un peligro para la idoneidad e inocuidad de los productos.

Instalación:

En secuencia lógica de acuerdo a su uso.

Medición:

Provisión de instrumentos y accesorios para la medición y registro de las variables del proceso, los cuales deben ser calibrados, operados y mantenidos eficientemente.

Aseguramiento de la Calidad.

1. Constatar que el programa de prevención establecido para el aseguramiento de la calidad e inocuidad higiénica de los alimentos, funciona correctamente

- Desarrollo de actividades por proceso
- Establecimiento del sistema HCCP (Sistema de Análisis de Puntos Críticos y control).
- Especificaciones de calidad para productos elaborados, verificando que incluyan criterios claros para la aceptación o rechazo.
- Tener presentes a futuro los criterios de trazabilidad.

Información y Retroalimentación.

1. Proporcionar documentos donde se especifique en forma clara y sencilla, la función y procedimiento a seguir para cada trabajador en las diferentes áreas y fases del proceso de almacenamiento (avisos, folletos, otros).

2. Establecer una clara comunicación entre proveedores, personal y clientes por vía escrita oral y electrónica.

3. Implementar un buzón de sugerencias.

4. Mantenerse informados acerca de la condición sanitaria de sus proveedores.

EVALUACIÓN

La aplicación de un Plan Estratégico, no es una alternativa estática de solución, es un proceso dinámico que pretende ir perfeccionándose en el desarrollo de su aplicación, pero para lograrlo, es necesario conocer los aspectos que deben ser fortalecidos dentro del mismo, para lo cual, será de gran ayuda la parte del programa sugerido en el Plan Estratégico general, en relación a la supervisión, que permitirá, mantener una evaluación y análisis continuo del proyecto.

Para obtener un resultado confiable de la evaluación, se requiere establecer parámetros, en el caso especifico tratado, indicadores de calidad higiénica que muestren la perspectiva de la empresa al respecto, dando la oportunidad de evaluar, corregir, redireccionar y fortalecer los resultados.

Para cumplir con lo señalado se sugiere analizar los avances del proyecto mediante supervisión directa por parte de personal calificado asignado por la empresa y la competencia de funcionarios de la Coordinación de Higiene de los Alimentos de la Contraloría Sanitaria, valiéndose para tal fin de las planillas de evaluación utilizadas por dicho ente, dentro de las cuales esta presente la fórmula para el cálculo de efectividad higiénica.

Diseñar una planilla de evaluación higiénico interno que le permita controlar permanentemente todos los aspectos contenidos en el programa higiénico sanitario sugerido.

Al mejorar la efectividad higiénica general, deberá mejorar el proceso total disminuyendo al mismo tiempo la cantidad de productos rechazados y por ende disminuir los costos por este motivo.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Una vez realizado los respectivos análisis de resultados se concluye:

1. Un porcentaje importante de supervisores de almacén dijeron poseer entre 3 y 4 años de servicio en el centro de acopio, mientras que casi la mitad de los supervisores tienen trabajando entre 1 y 2 años.

2. Casi la totalidad de los auxiliares de almacén, al igual que la mayoría de los supervisores señalaron que el espacio físico es amplio.

3. Casi la totalidad de los supervisores y auxiliares de almacén respondieron que no existe separación física o señalización entre las diferentes áreas del local.

4. Tanto los supervisores como los auxiliares de almacén respondieron casi en su totalidad que la ventilación no permite la remoción de calor, olores y aire contaminado.

5. Casi la totalidad de supervisores y auxiliares de almacén a 98 ron que no existe en el establecimiento barreras contra insectos, roedores y otras plagas.

6. Casi la totalidad, tanto de los supervisores como de los auxiliares de almacén, coinciden en que los pisos son resistentes y la mayoría expresó

que son de difícil limpieza, mientras que la mayoría de los supervisores considera que son absorbentes.

7. La mayoría de las respuestas tanto de los supervisores como de los auxiliares de almacén coinciden en que las condiciones de los techos están entre regulares y malas.

8. La mayoría de los supervisores y casi la totalidad de los obreros manifestaron que el abastecimiento de agua es insuficiente.

9. Casi la totalidad, tanto de los auxiliares de almacén como de los supervisores afirma que la distribución de los lavamanos es insuficiente en las diferentes áreas del local.

10. La mayoría de los supervisores afirma que los equipos para conservar el frío siempre funcionan adecuadamente, mientras que la mayoría de auxiliares de almacén señalan que a veces.

11. La mayoría de los supervisores y auxiliares de almacén que en el galpón no existen problemas con aguas residuales.

12. Casi la totalidad de los supervisores y auxiliares de almacén coincidieron que el servicio de aseo urbano es ineficiente.

13. La totalidad de los supervisores expresó que las fumigaciones y desratizaciones se efectúan mensualmente y casi la totalidad de los auxiliares de almacén manifestó que se realiza trimestralmente.

14. La totalidad de supervisores y casi la totalidad de auxiliares de almacén que la limpieza del local se realiza diaria.

15. Casi la totalidad de los supervisores afirmó que el mantenimiento de los alrededores es quincenal, mientras que casi la totalidad de los auxiliares era mensual.

16. Casi la totalidad de los supervisores y la mayoría de los auxiliares de almacén señalaron que los alimentos son almacenados por rubros.

17. Casi la totalidad de los supervisores y auxiliares de almacén manifestó que los productos son organizados sobre paletas.

18. Casi la totalidad de los supervisores dijeron que las sustancias e implementos de limpieza se encuentran dentro del área de trabajo y casi la mayoría de los auxiliares de almacén dijo que estaba fuera.

19. Casi la totalidad de los supervisores afirmó que los productos rechazados son inutilizados a mediano plazo, mientras que la mayoría de los obreros dijo que se hacía a largo plazo.

20. Casi la totalidad de los supervisores y auxiliares de almacén expresaron que la supervisión dentro del almacén se realiza diariamente.

21. La mayoría de los encuestados en ambos grupos manifestó que la supervisión por parte de las autoridades sanitarias competentes se hace trimestralmente.

22. Un porcentaje significativo de supervisores y la mayoría de los auxiliares de almacén expresaron que sólo se hace una inspección general a los productos que ingresan al almacén.

23. Casi la totalidad de supervisores y auxiliares de almacén manifestaron que no se utilizan instrumentos para medir y controlar los equipos.

24. La mayoría de los supervisores y casi la totalidad de los auxiliares de almacén coincidieron en que no se efectúa inspección previa de equipos y utensilios.

25. Casi la totalidad de supervisores y auxiliares de almacén expresó que el personal auxiliar sólo se lava las manos algunas veces.

26. Casi la totalidad de los supervisores y la mitad de los auxiliares de almacén dijeron que a veces estos últimos usan el uniforme reglamentario.

27. Casi la totalidad de los supervisores manifestó que a veces los auxiliares de almacén cumple con los hábitos higiénicos correspondientes, mientras que casi la totalidad de los auxiliares de almacén expresó que siempre cumple con éstos.

28. Casi la totalidad de supervisores y auxiliares de almacén expresaron que estos últimos no han realizado cursos de manipulación de alimentos o similares.

29. La mayoría de los supervisores y casi la totalidad de auxiliares de almacén manifestó que ninguno de estos últimos posee nociones sobre peligros y puntos críticos de control.

30. Casi la totalidad de los supervisores expresó no tener instrucción media, técnica o superior en el área de higiene de los alimentos y la mayoría de los auxiliares de almacén dijo no saber si éstos la poseen.

31. Casi la totalidad de los dos grupos entrevistados coincidieron en que el personal no posee certificado de salud vigente.

32. Casi la totalidad de los supervisores dijo que los auxiliares de almacén no han sufrido enfermedades infectocontagiosas o lesiones de piel, mientras que casi la totalidad de los auxiliares de almacén manifestaron que sí.

33. Casi la totalidad de los supervisores expresó que los auxiliares no permanecen laborando cuando están enfermos, mientras que casi la totalidad de los auxiliares de almacén dijo que si.

34. Casi la totalidad de supervisores y auxiliares de almacén coinciden en que las salas sanitarias del centro de acopio son inadecuadas.

35. El 100% de los supervisores manifestó que los establecimientos no poseen permiso sanitario, lo que corroboró un porcentaje significativo de los auxiliares de almacén.

RECOMENDACIONES

1) Presentar el proyecto para su aprobación, al Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria y Dirección de Saneamiento Ambiental y su posterior ejecución en los Centros de Acopio de MERCAL en el estado Monagas.

2) Mantener, constante vigilancia y control higiénico sanitario, en los Centros de Acopio por parte de los organismos regionales competentes, mientras se cumplen los lapsos requeridos para la aprobación e implementación del Plan Estratégico, para lo cual, se hace necesario, la

asignación permanente de un funcionario por parte de la Contraloría Sanitaria que asegure que sean cumplidas las mínimas condiciones higiénicas requeridas, para almacenamiento de alimentos en el lugar. (recomendaciones impartidas durante la investigación).

3) Elaborar un instrumento específico de evaluación, que permita tanto a MERCAL como a las autoridades competentes un monitoreo permanente de las condiciones sanitarias del establecimiento y de los productos que ingresan y son almacenados.

4) Se recomienda a la Gerencia Administrativa de MERCAL, realizar un análisis de costos actualizado, al momento de emprender el proyecto, ya que parte de la información requerida por la investigadora para su elaboración, o fue autorizada en el momento oportuno, por lo que no pudo ser completado.

LISTA DE REFERENCIAS

Arias, F. (2004). *El Proyecto de Investigación* (4ª ed.). Caracas: Editorial Episteme.

Balestrini, M. (2002). *Cómo se elabora el Proyecto de Investigación*. (6ª e Caracas: BL Consultores Asociados, Servicio Editorial.

Biblioteca de Consulta Microsoft® Encarta® 2004. © 1993-2003 Microsoft Corporation.

Britos, S. (2000). www.iaed.oas.org.educa.135/britos2000/britos_2000htm

Constitución Nacional. (1999). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 5.453 (Extraordinario),* Marzo 23, 2000.

Giménez, L. (2006). *El enfoque estratégico en la planificación.* Extraído de Plataforma Educativa. www.ead.eaesp.edu.ve.oct.2006

Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2003). Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill Interamericana de Editores.

Ley de Residuos y Desechos Sólidos. *Gaceta Oficial Nº 38.068*. noviembre 18 de 2004.

Ley Orgánica de Salud. *Gaceta Oficial N° 36.579* noviembre 11 de 1998

Manual de Funciones, Normas y Procedimientos de Seguridad e Ingeniería Industrial para Módulos Tipo I. Gerencia de Seguridad Industrial. MERCAL.

MERCAL Misión y Visión (2006). Extraído el diez de octubre de 2006. www.mercal.gov.ve.

Montalbetti. *Planificación Estratégica en la Crisis*. Universidad Peruana de Ciencias. Extraído el veintiuno de octubre de 2006. www.gerenciasalud.planeacionencrisis.htm

Normas Sanitarias para Proyectos, Construcción, Reparación, Reforma y Mantenimiento de Edificaciones. *Gaceta Oficial 4.044 (Extraordinario)* septiembre 8 de 1988.

Reglamento General de Alimentos y Resoluciones. *Gaceta Oficial Nº 25.864*, enero 16 de 1959.

Resolución sobre Buenas Prácticas de Fabricación, Almacenamiento y Transporte de Alimentos para consumo humano. *Gaceta Oficial Nº 36.081* noviembre 7 de 1996.

Ron, E. (2006, agosto). *Programa Alimentario Escolar (PAE) y su vinculación las ETAS.* Ponencia presentada en el III Simposio de Alimentos y Tecnología. Puerto La Cruz, Estado Anzoátegui. Venezuela.

Sabino, C, (2002). *El proceso de la Investigación.* Caracas: Editorial Panapo.

www.analitica.com

www.faoorg/spfs/index_es.asp

www.graeorg.pe.

Zelada Pozo, D. (2006). *Manejo y Control de Alimentos Almacenados a cargo de los Gobiernos locales.* Ponencia. Chimbote. Perú.

Anexos

ANEXO 1.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS EN SALUD PÚBLICA
"DR. ARNOLDO GABALDÓN"

Entrevista aplicada a los supervisores y personal Auxiliar de Almacén de los centros de acopio de los Municipios Maturín y Ezequiel Zamora del Estado Monagas. Septiembre de 2006.

El presente instrumento tiene carácter netamente académico. La información recabada a través del mismo es estrictamente confidencial y tiene como finalidad sustentar la investigación realizada por el autor.

1.- Tiempo de servicio en el centro de acopio

Menos de 1 año _____
De 1 a 2 años _____
De 3 a 4 años _____

2.- El espacio físico del centro de acopio es:

Amplio _____
Reducido _____

3.- Existe separación física y señalización entre las diferentes áreas del establecimiento.

Sí _____
No _____

4.- La ventilación permite remover el calor, olores y aire contaminado

Sí _____
No _____

5.- Los pisos y paredes son:

De material resistente _____
Absorbente _____
De fácil limpieza _____

6.- ¿Posee el centro de acopio barreras contra insectos y roedores u otras plagas?

Sí _____
No _____

7.- Los techos del establecimiento se encuentran en condiciones:

Buenas _____
Regulares _____
Malas _____

8.- El abastecimiento de agua en las instalaciones es:

Suficiente _____
Insuficiente _____

9.- La distribución de los lavamanos en las diferentes áreas de trabajo

Suficiente _____
Insuficiente _____

10.- ¿Los equipos para conservar los alimentos en frío funcionan adecuadamente?

Sí _____
No _____

11.- ¿Se ha presentado algún problema con el sistema de recolección de aguas residuales?

Sí _____
No _____

12.- ¿Funciona eficientemente el servicio de aseo urbano en la zona?

Sí _____
No _____

13.- Las fumigaciones y desratizaciones son realizadas:

Mensual _____
Trimestral _____
No se realizan _____

14. La limpieza del local se lleva a cabo

Diaria _____
Semanal _____
Quincenal _____
Mensual _____

15.- El mantenimiento de los alrededores se efectúa:

Semanal _____
Quincenal _____
Mensual _____

16.- Los alimentos son almacenados por rubros:

Sí _____
No _____

17.- Los alimentos están almacenados en:

Paletas _____
Pisos _____

18.- Las sustancias e implementos de limpieza y desinfección se colocan:

Dentro del área de trabajo _____
Fuera del área de trabajo _____

19.- Los productos no conformes que son rechazados son inutilizados:

Inmediatamente _____
A mediano plazo _____
A largo plazo _____

20.- Las supervisiones dentro del almacén se realizan:

Diarias _____
Semanales _____

21.- Las supervisiones por parte de las autoridades sanitarias se realizan:

Mensual _____
Trimestral _____
Semestral _____
Anual _____

22.- Los productos que ingresan al almacén son inspeccionadas:

Sólo en forma general _____
Sólo higiénico-sanitario _____
Ninguna _____

23.- ¿Se utilizan instrumentos para la verificación del funcionamiento de los equipos?

Sí _____
No _____

24.- ¿Los equipos y utensilios son inspeccionados previo a su uso?

Sí _____
No _____

25.- El personal Auxiliar de Almacén se lava las manos durante el día:

Varias veces _____
Pocas veces _____
Ninguna vez _____

26.- El personal Auxiliar de Almacén asiste limpio y afeitado a trabajar

Sí _____
No _____

27.- El personal Auxiliar asiste a trabajar con el uniforme reglamentario

Sí _____
No _____

28.- El personal Auxiliar de Almacén ha realizado el curso de Manipulación de Alimentos

Sí _____
No _____

29.- El personal Auxiliar posee nociones sobre peligros y puntos críticos de control en el proceso

Sí _____
No _____

30.- El personal de supervisión interna dentro del almacén posee instrucción sobre higiene de los alimentos a nivel medio, técnico o superior.

Sí _____
No _____
No sé _____

31.- ¿El personal posee certificado de salud?

Sí _____
No _____

32.- ¿El personal Auxiliar de Almacén ha presentado durante su estadía en el mismo, lesiones de piel u otras enfermedades infectocontagiosas?

Sí _____
No _____

33.- ¿El personal afectado ha continuado laborando durante el transcurso de la enfermedad?

Sí _____
No _____

34.- Las condiciones de las salas sanitarias son:

Adecuadas _____
Inadecuadas _____

35.- ¿El establecimiento posee permiso sanitario?

Sí _____
No _____

ANEXO 2. CUADROS DE DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACEN DE LOS CENTROS DE ACOPIO DE MERCAL, DE LOS MUNICIPIOS MATURÍN Y EZEQUIEL ZAMORA DEL ESTADO MONAGAS AÑO 2006.

CUADRO 2.A.

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN ZAMORA DEL ESTADO MONAGAS SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO. AÑO 2006

Tiempo de servicio	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Menos de 01 años	02	28,57	05	17,86
De 01 a 02 años	03	42,86	10	35,71
De 03 a 04 años	02	28,57	13	46,43
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

Se puede apreciar que la mayoría de los supervisores (42,86%), tienen entre 1 y 2 años trabajando con los centros de acopio; mientras que en el caso de los Auxiliares de Almacén (Obreros), el mayor porcentaje corresponde a más de 3 años (46,43%).

Tomando en cuenta el tiempo de servicio de estos supervisores puede inferirse que hay mayor rotación de personal supervisor que obrero, lo que sugiere pensar que debe haber experiencia de trabajo acumulada en los últimos, sin embargo, el resultado de esta condición en relación a la manipulación higiénica de los alimentos dependerá también, de su competencia en el área. Asimismo, la eficacia en la supervisión corresponderá en gran parte a la capacitación de los responsables, pero el que sean trasladados o sustituidos frecuentemente, implica retraso en el proceso por requerir nuevos aprendizajes.

CUADRO 2.B

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN ÁREA DE ESPACIO FÍSICO .AÑO 2006

Área de espacio físico	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Amplio	04	52,14	17	60,71
Reducido	03	48,86	11	39,29
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 52,14% de los supervisores y el 60,71% de los Auxiliares de Almacén afirman que el espacio es amplio, mientras que el 42,86% de los supervisores y el 39,29% de los Auxiliares de Almacén lo consideran reducido.

Del análisis cualitativo del cuadro se desprende que una parte importante de los encuestados, mostraron su inconformidad con el espacio coincidiendo con la observación realizada por la investigadora pudiendo evidenciarse que en algunas oportunidades se presenta aglomeración de los productos lo que hace pensar que no satisface los requerimientos en cuanto a rotación mercancía.

CUADRO 2.C

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN ZAMORA ACUERDO A LA DISTRIBUCIÓN DE LAVAMANOS EN DIFERENTES PUNTOS DEL ALMACÉN. AÑO 2006

Distribución de lavamanos en diferentes puntos del almacén	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Suficiente	02	28,57	05	17,86
Insuficiente	05	71,43	23	82,14
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 71,43% de los supervisores y el 82,14% de los Auxiliares de Almacén consideraron que la distribución de los lavamanos es insuficiente, mientras que el 28,57% de los supervisores y el 17,86% de los Auxiliares del Almacén dicen que es suficiente.

Se deduce que la cantidad de lavamanos instalados no satisface las necesidades higiénicas de los trabajadores, incumpliendo con la norma que establece este deber, para protección del alimento del trabajador y el consumidor final.

CUADRO 2.D

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN PROBLEMAS CON LAS AGUAS RESIDUALES. AÑO 2006

Problemas con las aguas residuales	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Siempre	00	0,00	00	0,00
A veces	02	28,57	10	35,71
Nunca	05	71,43	18	64,29
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 71,43% de los supervisores dijo que nunca ha habido problemas con las aguas residuales, el 28,57% expresó que a veces. Entre los Auxiliares de Almacén el 64,29% consideró que no hay problema con aguas residuales y el 35,71% piensa que a veces.

Indica este hecho que dentro de las instalaciones del galpón el manejo de las aguas residuales no constituye un problema.

CUADRO 2.E

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN FRECUENCIA DE FUMIGACIONES. AÑO 2006

Frecuencia de fumigaciones	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Mensual	07	100	08	28,57
Trimestral	00	00	18	64,29
No se realiza	00	00	02	07,14
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 100% del grupo encuestado correspondiente a los supervisores contestó que la fumigación se realiza mensualmente. Los Auxiliares de Almacén escogieron en un 64,29% la opción trimestral y el 7,14% dijo que no se realiza.

Existe contradicción entre los dos grupos con respecto a la frecuencia de las fumigaciones, lo que podría indicar que aunque la actividad se realiza no se llevan registros al respecto, lo que hace pensar que no hay un buen control sobre esta variable. Esto, aunado a la ausencia de barreras protectoras puede ocasionar la presencia de insectos y roedores en el galpón y por ende, la posibilidad de perdidas de alimentos por daño o contaminación de los mismos..

CUADRO 2.F

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN FRECUENCIA DE LIMPIEZA EN EL LOCAL. AÑO 2006

Frecuencia de limpieza	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Diario	07	100	26	92,86
Semanal	00	00	02	7,14
Quincenal	00	00	00	0,00
Mensual	00	00	00	0,00
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 100% de los supervisores y el 92,86% de los Auxiliares de Almacén encuestados afirman que la limpieza se hace diariamente, mientras que el 7,14% de los Auxiliares de Almacén dice que se realiza semanal.

Es evidente que la limpieza se efectúa diariamente según el análisis de los resultados, sin embargo en observación de la investigadora se pudo constatar acumulación de polvo, residuos de alimentos y heces de roedores, lo cual hace pensar que las condiciones del establecimiento no favorecen el mantenimiento de la limpieza y que la información suministrada no se corresponde con la realidad.

CUADRO 2.G

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN LA FRECUENCIA DEL MANTENIMIENTO DE LOS ALREDEDORES. AÑO 2006

Frecuencia del mantenimiento de los alrededores	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Semanal	00	0,00	02	7,14
Quincenal	05	71,43	08	28,57
Mensual	02	28,57	18	64,29
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 71,43% de los supervisores afirmó que se hace quincenal y el 28,57% que se hace mensual; los Auxiliares de Almacén contestaron que la frecuencia de limpieza externa es mensual en un 64,29%, quincenal en un 28,57% y semanal en un 7,14%.

Se demuestra, al igual que en cuadro 14, que tampoco en este caso se llevan registros eficientes, lo que denota poca atención a esta condición. El acumulo de malezas, residuos sólidos y otros, favorece la proliferación de insectos y roedores, lo que se traduce en mayor probabilidad de acceso de estas plagas a las instalaciones de los centros de acopio.

CUADRO 2.H

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS POR RUBROS. AÑO 2006

Almacenamiento de alimentos por rubro	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Sí	06	85,71	17	60,71
No	01	14,29	11	39,29
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

Con respecto a la organización de los alimentos por rubros el 85,71% de los supervisores y el 60,71% de los Auxiliares de Almacén dijeron que sí se realiza esta práctica, en contraposición al 14,29% de los supervisores y el 39,29% de los Auxiliares de Almacén que indicaron lo contrario.

Según el porcentaje de respuestas obtenidas, en los centros de acopio de MERCAL se cumple con esta condición, lo que es favorable para mantenimiento de los productos.

CUADRO 2.I

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE LOS PRODUCTOS ALMACENADOS (NO PERECEDEROS) . AÑO 2006

Organización de productos almacenados (perecederos)	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Paletas	06	85,71	26	92,06
Pisos	01	14,29	02	7,14
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

Los supervisores en un 85,71% respondieron que los productos se colocan sobre paletas y el 92.06% de los Auxiliares de Almacén contestaron lo mismo, el 14,29% de los supervisores de almacén dijo que en el piso y del 7,14% de los Auxiliares se obtuvo la misma respuesta.

En lo que respecta a esta condición también se cumple dentro de los almacenes. El hecho de ubicar los elementos sobre paletas permite llevar a cabo más fácilmente las labores de saneamiento y proporciona menor probabilidad de daños a los productos y favorece su organización.

CUADRO 2.J

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN LA FRECUENCIA DE SUPERVISIONES DENTRO DEL ALMACÉN. AÑO 2006

Frecuencia de supervisiones dentro del almacén	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Diario	04	57,14	20	71,43
Semanal	03	42,28	08	28,57
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 57,14% de los supervisores dijo que sí se supervisan las actividades diariamente y el 42,86% que se hace semanalmente; el 71,43% de los Auxiliares de Almacén afirma que se realiza diariamente y el 28,57% que se efectúa semanalmente.

Al parecer la frecuencia de las actividades de supervisión en el almacén es diaria, lo que es beneficioso para el correcto desenvolvimiento y monitoreo de las mismas. Es necesario señalar que existe una proporción de supervisores que cumple eventualmente con sus funciones de inspección, como es el caso del Coordinador de Calidad y el de Higiene y Seguridad Industrial.

CUADRO 2.K

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN LA INSPECCIÓN A LOS PRODUCTOS QUE INGRESAN AL ALMACÉN. AÑO 2006

Inspección a productos de ingreso	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Sólo general	03	42,86	16	57,14
Solo higiénico sanitaria	02	28,57	06	21,43
Ninguno	02	28,57	06	21,43
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 42,86% de los supervisores, al igual que el 57,14 de los Auxiliares de Almacén informaron que se hace una inspección general de los productos, mientras que el 28,57% de los supervisores y el 21,43% de los Auxiliares de Almacén dijeron que se hace sólo inspección higiénico-sanitaria. El 28,57% de los supervisores y el 21,43% de los Auxiliares afirmaron que no se hace ninguna inspección.

Dada la relevancia de la inspección higiénico-sanitaria sobre los alimentos para el control de su inocuidad, podría decirse que la misma es insuficiente y no garantiza la entrada de productos en óptimas condición sanitarias. Esto trae como consecuencia en algunos casos una vida útil mas corta de dichos productos y mayor riesgo de reproducción microbiana lo que además de atentar contra al salud de los consumidores, también puede ocasiona perdidas a la empresa.

CUADRO 2.L

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN DE ACUERDO A LA UTILIZACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA MEDIR Y CONTROLAR EQUIPOS. AÑO 2006

Utilización de instrumentos para medir y controlar equipos	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Sí	02	28,57	05	17,86
No	05	71,43	23	82,14
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 71,43% de los supervisores y el 82,14% de los Auxiliares de Almacén afirman que no se utilizan instrumentos, mientras que el 28,57% de los supervisores y el 17,86% de los Auxiliares de Almacén dicen sí.

Lo que hace pensar en que no se monitorean los equipos, por tanto no hay un control eficaz sobre los mismos que garantice un funcionamiento óptimo, seguro y confiable, por tanto esta es también una condición la acorta la vida útil de los productos, y acorta su inocuidad, pudiendo causar daño la salud de la población y perdidas a la empresa.

CUADRO 2.M

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN DE ACUERDO A LA INSPECCIÓN PREVIA AL USO DE EQUIPOS Y UTENSILIOS. AÑO 2006

Inspección previa al uso de equipos y utensilios	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Sí	04	52,14	18	64,29
No	03	42,86	10	35,71
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 52,14% de los supervisores afirmó que los equipos son inspeccionados antes de su uso y el 42,86% dijo que no; en cambio, en cuanto a los Auxiliares de Almacén el 35,71% contestaron que no se inspeccionan antes de su uso y el 64,29% dio una respuesta afirmativa.

Puede inferirse que no existe suficiente control sobre esta variable, puesto que las respuestas se orientan en sentido contrario. Este hecho es negativo para la manipulación de los alimentos, pudiendo ocasionar su contaminación, lo cual podría afectar severamente la salud de los consumidores.

CUADRO 2.N

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN FRECUENCIA EN EL LAVADO DE LAS MANOS. AÑO 2006

Frecuencia en el lavado de las manos	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Varias veces	02	28,57	08	28,57
Algunas veces	05	71,43	18	64,29
Nunca	00	0,00	02	7,14
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 71,43% de los supervisores y el 64,29% de los Auxiliares de Almacén orientaron sus respuestas en forma similar, expresando que se lavan las manos pocas veces. En ambos casos coincide el 28,57% para una respuesta afirmativa.

Se deduce que la frecuencia del lavado de las manos es deficiente, situación muy delicada puesto que a través de las mismas pueden transportarse agentes contaminantes que afectan tanto al personal como a los productos, generando un riesgo para el consumidor.

CUADRO 2.O

SUPERVISORES Y AUXILIARES DE ALMACÉN SEGÚN EL USO DEL UNIFORME REGLAMENTARIO POR LOS AUXILIARES DE ALMACÉN. AÑO 2006

Uso reglamentario del uniforme	Supervisores		Auxiliares de Almacén	
	N	%	N	%
Lo usa	00	0,00	08	28,57
A veces lo usa	05	71,43	14	50,00
No lo usa	02	28,57	06	21,43
Total	7	100,00	28	100,00

Fuente: Entrevista aplicada, 2006

El 71,43% de los supervisores que el personal usa a veces el uniforme reglamentario, el 28,57% que no lo usan y ninguno respondió que lo usa siempre. En el caso de los Auxiliares de Almacén el 50% dice que lo usa a veces, el 21,43% que no lo usa y el 28,57% que siempre lo usa.

Se deduce que no se cumple la norma sanitaria al respecto, según lo establecido en el Reglamento General de Alimentos (Articulo 23).

ANEXO 3.

Definición de Términos Básicos

Alimento contaminado. Aquel que contiene agentes y/o sustancias extrañas de cualquier naturaleza, en cantidades superiores a las permitidas en las normas nacionales, o en su defecto, en normas reconocidas internacionalmente. (Manual de Buenas Prácticas de Fabricación de alimentos, 1996, p. 33)

Áreas críticas: Áreas de alto riesgo: Aquellos ambientes o dependencias de la edificación en donde el alimento está expuesto a peligros inaceptables para la inocuidad. (Manual de Buenas Prácticas de Fabricación... de alimentos, 1996, p. 33)

Barreras higiénicas: Medidas preventivas de carácter físico o funcional que se aplican en aquellas áreas donde se realizan etapas del proceso expuestas a peligros de contaminación inaceptables, provenientes de otras actividades o factores de la producción. (Manual de Buenas Prácticas de Fabricación... de alimentos, 1996, p. 33)

Buenas prácticas de fabricación (BPF): Conjunto de medidas preventivas o de control, utilizadas en la fabricación, envasado, almacenamiento y transporte de alimentos manufacturados a fin de evitar, eliminar o reducir los peligros para la inocuidad y salubridad de estos

productos. (Manual de Buenas Prácticas de Fabricación..... de alimentos, 1996, p. 33)

Contaminación: La presencia en cantidades significativas de cualquier sustancia y/o agentes de naturaleza biológica, física o química que representan un peligro para la salud. (Manual de Buenas Prácticas de Fabricación... de alimentos, 1996, p. 33)

Desinfectar: Descontaminar: Aplicar un tratamiento físico, químico o biológico efectivo a las superficies limpias, destinadas para el contacto con el alimento, a fin de destruir las células vegetativas de los microorganismos que ocasionen peligros para la salud pública, y de reducir sustancialmente el número de otros microorganismos indeseables, sin que dicho tratamiento afecte adversamente la calidad e inocuidad del alimento. (Manual de Buenas Prácticas de Fabricación... de alimentos, 1996, p. 34)

Equipo: Aparato: Conjunto de piezas y accesorios ensamblados según un diseño preestablecido para cumplir una función específica en cualquier etapa de la manipulación de alimentos. (Manual de Buenas Prácticas de Fabricación... de alimentos, 1996, p. 34)

Establecimiento: Toda edificación (es) y sus áreas adyacentes, administradas por la empresa, dotada (s) de los equipos e instalaciones requeridas para la manipulación de alimentos. (Manual de Buenas Prácticas de Fabricación... de alimentos, 1996, p. 34)

Fábrica de Alimento: El establecimiento industrial en el cual las materias primas y demás ingredientes alimentarios se someten a un proceso tecnológico para obtener un producto terminado para el consumo humano. (Manual de Buenas Prácticas de Fabricación... de alimentos, 1996, p. 34)

Higiene de alimentos: Todas las medidas necesarias para asegurar la inocuidad y salubridad de los alimentos en todas las fases desde su cultivo, producción, manufactura y preparación hasta su consumo final. (Manual de Buenas Prácticas de Fabricación... de alimentos, 1996, p. 35)

Idoneidad: Garantía de que el alimento no esté deteriorado o alterado (aceptabilidad) (Manual de Buenas Prácticas de Fabricación... de alimentos, 1996, p. 35)

Inocuidad: Garantía de no causar daño a la salud del consumidor. (Manual de Buenas Prácticas de Fabricación... de alimentos, 1996, p. 35).

Peligro: Cualquier propiedad biológica, química o física de una sustancia, agente o condición, que tiene el potencial de causar daño.

Riesgo: Estimado de la probabilidad de la ocurrencia de un peligro.

Instalaciones: Son obras complementarias que condicionan el funcionamiento de la edificación, cumpliendo por sí mismas una función

específica en el establecimiento. (Manual de Buenas Prácticas de Fabricación... de alimentos, 1996, p. 35)

Limpieza: Eliminación de residuos de alimentos u otras materias extrañas o indeseables. (Manual de Buenas Prácticas de Fabricación... de alimentos, 1996, p. 35)

Manipulación de alimentos: Cualquier operación o proceso a que es sometido el alimento, desde el cultivo, recolección, selección, elaboración, envasado, almacenamiento, transporte, expendio y preparación para el consumo. (Manual de Buenas Prácticas de Fabricación... de alimentos, 1996, p. 35)

Manipulador de alimentos: Es la persona que interviene en cualquier operación o proceso de manipulación de alimentos.

Mantenimiento sanitario: Conjunto de acciones planificadas y sistemáticas, destinadas a preservar las condiciones sanitarias de la edificación, equipo e instalaciones del establecimiento. (Manual de Buenas Prácticas de Fabricación... de alimentos, 1996, p. 35).

Capacidad Dinámica: Volumen total de productos que ingresan a u almacene en un período determinado, de acuerdo al movimiento de entrada y salida realizada. (Documento en línea. Ingeniero. Delcy Zelada Pozo. Chimbote).

Capacidad Estática: Volumen promedio máximo de productos, que pueden ser guardados en un almacén, de acuerdo a al infraestructura, tipo de producto a almacenar y condiciones climatológicas de la localidad. (Documento en línea. Ingeniero. Delcy Zelada Pozo. Chimbote).

Plan: Modelo sistemático de una actuación pública o privada, que se elabora anticipadamente para dirigirla y encauzarla. (Biblioteca de Consulta Microsoft® Encarta® 2004. © 1993-2003 Microsoft Corporation).

Planificación: Plan general, metódicamente organizado y frecuentemente de gran amplitud, para obtener un objetivo determinado, tal como el desarrollo armónico de una ciudad, el desarrollo económico, la investigación científica, el funcionamiento de una industria, etc. (Biblioteca de Consulta Microsoft® Encarta® 2004. © 1993-2003 Microsoft Corporation).

Estrategia: proceso regulable. Un conjunto de reglas que aseguran una decisión óptima en cada momento. (Biblioteca de Consulta Microsoft® Encarta® 2004. © 1993-2003 Microsoft Corporation)

ANEXO 4. REFERENCIAS DE PRENSA.

Mercal cremó carne descompuesta

V.D.P

Sin previa notificación a Contraloría sanitaria, la directiva de Mercal tomó la decisión de cremar los 875 kilogramos de carne descompuesta que permanecía en el centro de acopio Maturín.

De esta manera lo señaló Diego Peñalver, contralor sanitario del estado, quien manifestó que tras ser comunicados los resultados de la inspección realizada a este almacén de Mercal el pasado 4 de abril, donde se sugirió la destrucción del producto, por presentar estado de descomposición a causa de las malas condiciones de los refrigeradores donde estaban almacenadas, la directiva de esta misión alimentaria estaba en la obligación de notificar, a través de un informe, la ejecución de la medida de eliminación de la carne, además de solicitar la presencia de un inspector de contraloría sanitaria.

Esta norma no fué acatada, por tanto que el producto fué incinerado, sólo ante la presencia de funcionarios del Mercal.

Con respecto al resto de las recomendaciones que Sanidad presentó para el funcionamiento del almacén, en cuanto a higiene y planta física, Peñalver manifestó que el centro de acopio cuenta con un plazo de 20 días para realizar las reformas, de lo contrario el depósito será cerrado hasta nuevo aviso.

Cabe destacar que en atención a las denuncias presentadas ante este organismo acerca de la insalubridad presente en los depósitos de esta Misión, se tienen previstas próximas inspecciones, como la que se llevará a cabo el día de hoy en el centro de acopio "El Tejero".

Salud

Ordenan quemar carne de el Mercal



Por estar descom puestos, por falta de refrigeración Diego Peñalver, contralor sanitario, ordenó incinerar mil kilos de carne roja que se expendía en el Mercal

Pág. 3

ANEXO 5. FOTOGRAFÍAS DE INUTILIZACIÓN DE ALIMENTOS EN EL CENTRO DE ACOPIO DE MERCAL, UBICADO EN EL MUNICIPIO MATURÍN.

ANEXO 5. FOTOGRAFÍAS DE INUTILIZACIÓN DE ALIMENTOS EN EL CENTRO DE ACOPIO DE MERCAL, UBICADO EN EL MUNICIPIO MATURÍN.















