



La habana 27 de Agosto de 1987

Salud Pública

**RESOLUCIÓN MINISTERIAL No. 215  
INSPECCION SANITARIA ESTATAL**

POR CUANTO: La Ley No. 41 “Ley de la Salud Pública” de 13 de julio de 1983, establece en su artículo No. 57 que el Ministerio de Salud Pública tendrá a su cargo la Inspección Sanitaria Estatal en la esfera de su competencia, y a los efectos del cumplimiento de su ejecución y control a través de sus centros y unidades de Higiene y Epidemiología, dicta las disposiciones que deben ser cumplidas directamente por todos los órganos y organismos, organizaciones y demás dependencias y entidades estatales, particulares o mixtas, cualesquiera que sea el nivel de subordinación por toda la población y los extranjeros que se encuentren en el territorio nacional.

POR CUANTO: El Decreto Ley No. 54 “Disposiciones Sanitarias Básicas” de 23 de abril de 1982, autoriza en su Disposición Final Primera al que suscribe, a dictar las metodologías necesarias para la correcta aplicación y ejecución de lo dispuesto en el Decreto Ley.

POR CUANTO: El Decreto Ley No. 100 “Reglamento General de la Inspección Sanitaria Estatal” de 28 de enero de 1982, en su Disposición Final Primera, faculta a los Jefes de los Organismos Centrales de la administración del Estado para sobre la base de las normas establecidas dictar el Reglamento de la Inspección Estatal de la rama, subrama o actividad de la cual son rectores, así como cuantas disposiciones complementarias se requieran para la mejor aplicación y ejecución de lo que el citado Decreto dispone.

POR CUANTO: Resulta necesario, en las condiciones actuales, establecer las disposiciones que garanticen el más estricto control de las condiciones higiénico sanitarias del país.

POR TANTO: En uso de las facultades que me están conferidas como Ministro de Salud Pública resuelvo dictar el siguiente:

# REGLAMENTO DE LA INSPECCION SANITARIA ESTATAL

## CAPITULO I

### DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 1.- La Inspección Sanitaria Estatal (en lo adelante ISE) es el conjunto de actividades de prevención, tratamiento y control sanitario epidemiológico que realiza como función exclusiva el área de Higiene y Epidemiología a través del Viceministro que la atiende, sus direcciones, departamentos especializados, los Centro Provinciales y los Centros y Unidades municipales de Higiene y Epidemiología y que tiene como objetivo exigir el cumplimiento de las disposiciones jurídico sanitarias.

ARTICULO 2.- En el presente Reglamento se usa las siglas para identificar los nombres que se relacionan y los términos con el significado que para cada uno de ellos aparece a continuación:

- MINISTERIO DE SALUD PUBLICA: MINSAP
- SISTEMA NACIONAL DE SALUD: SNS
- CENTRO POVINICIAL DE HIGIENE Y EPIDEMIOLOGIA: CPHE
- CENTRO MUNICIPAL DE HIGIENE Y EPIDEMIOLOGIA: CMHE
- UNIDAD MUNICIPAL DE HIGIENE Y EPIDEMIOLOGIA: UMHE
- Arrojo sanitario es la medida sanitaria mediante la cual se ordena botar una cosa que por su peligrosidad para la salud humana no debe ser usada o ingerida por personas, ni se puede por alguna causa introducir en línea de producción industrial o decidirse su uso animal.

El arrojo sanitario requiere de acciones que garanticen exhaustivamente la imposibilidad de uso o ingestión de la cosa por cualquier persona, evitando que las mismas generen afectaciones ecológicas. Y es de la entera responsabilidad del Inspector Sanitario Estatal que efectuó el decomiso.

- Controlar: como sinónimo de fiscalizar, comprobar, supervisar, verificar.
- Control sanitario de vectores y reservorios son el conjunto de medidas, disposiciones y acciones sanitarias que permiten observar y/o controlar a vectores y cualquier tipo de

reservorios imposibles de eliminar actuando sobre ellos para evitar que transmitan agentes infecciosos.

- Cordones sanitarios: son el resultado del conjunto de medidas, disposiciones y acciones sanitarias que dicta el Inspector Sanitario Estatal por medio de las cuales se impide que de un territorio salgan o entren personas o cosas con el fin de evitar la transmisión de gérmenes infecciosos.
- Cosa: a los efectos de este reglamento significa producto, sustancia, materia prima, objeto de cualquier naturaleza, así como animales vivos o muertos.
- Desinfección: es la destrucción por medio de la aplicación directa de medios físicos o químicos de agentes infecciosos que se encuentran fuera del organismo. Esta puede ser concurrente o terminal.
- Desinfección concurrente: es la medida sanitaria que se dispone para la aplicación de acciones desinfectantes inmediatamente después de la expulsión de las materias infecciosas del cuerpo de una persona infectada o después de que se hayan contaminado con éstas algunos objetos, reduciéndose al mínimo el contacto de las personas con tales materias u objetos antes de dicha desinfección.
- Desinfección terminal: es la medida sanitaria que se ordena después de desalojar al paciente, ya sea por defunción o por ingreso en un hospital, cuando ha dejado de constituir una fuente de infección, o después de haber suspendido el aislamiento u otras medidas.
- Desinsectación: es la medida sanitaria mediante la cual se dispone la destrucción por medio de la aplicación directa o indirecta de medios físicos o químicos o biológicos de insectos en cualquiera de sus formas evolutivas, especialmente de aquellos que tienen importancia médico sanitaria o causan molestia pública.
- Desratización: es la medida sanitaria que ordena la destrucción o exterminio de ratas en cualquiera de sus especies y fases evolutivas incluyendo ratones, por medio de aplicación directa o indirecta de medios físicos, químicos y biológicos.
- Desmangostización: es la medida sanitaria que ordena la destrucción o exterminio de mangostas de un lugar o territorio por medio de la aplicación directa o indirecta de medios físicos, químicos y biológicos.
- Dictamen sanitario: se entiende como tal la opinión oficial que emite el Inspector Sanitario Estatal a partir de su propia experiencia y conocimientos o como resultado de la valoración que haga de análisis o exámenes de cualquier otro tipo realizados por laboratorios u otras instituciones.
- Disposiciones jurídicas: para aludir a leyes, decretos leyes, decretos, reglamentos, resoluciones, instrucciones y demás disposiciones de los órganos y organismos

competentes del Estado y sus dependencias, incluyendo los documentos técnico-normalizativos metodológicos, así como otras normas jurídicas.

- Disposición sanitaria: es la orden o mandato dado por el Inspector Sanitario Estatal en la diligencia de inspección que no constituye una medida sanitaria ni de control y prevención epidemiológicas, con el objetivo de mejorar las condiciones Higiénico Sanitarias.
- Domicilios son:
  - a) Los edificios donde radiquen la Asamblea Nacional del Poder popular, el Consejo de Ministros y el Consejo de Estado.
  - b) El edificio o lugar cerrado o parte de él destinada a la habitación de cualquier ciudadano cubano o extranjero residente en Cuba.

Los locales de las misiones diplomáticas acreditadas en Cuba son inviolables. Solo se puede entrar en ellos previo el consentimiento del jefe de la misión y por orden escrita del Director del CPHE. Gozan de la misma inviolabilidad las residencias particulares de los agentes diplomáticos de las misiones acreditadas en Cuba.

- Edificios o lugares públicos son:
  - a) Los que están destinados a cualquier servicio oficial civil o militar del Estado, de la provincia o del municipio aunque habiten en ellos los encargados del servicio o de la conservación y custodia del edificio o lugar. En los casos de edificios o instalaciones militares, se requerirá el auxilio de su jefe para que autorice su práctica.
  - b) Los que estén destinados a cualquier establecimiento de reunión o recreo o cualesquiera otros establecimientos destinados a actividades comerciales o de servicios.
  - c) Cualquier otro edificio o lugar cerrado que no constituya domicilio de algún particular.
  - ch) Las naves marítimas o aéreas cubanas.

Las naves marítimas y aéreas extranjeras serán objeto de la ISE en correspondencia con lo estipulado en los tratados bilaterales, trilaterales o convenciones internacionales de la que Cuba sea signataria y con lo que establezca nuestra legislación vigente al respecto.

- Entidad: aquellas cuyas actividades y/o locales y áreas pueden ser objeto de la ISE.
- Exámenes de Laboratorio; son las investigaciones realizadas según normas técnicas en unidades del Sistema Nacional de Salud u otra institución autorizada con el propósito de diagnosticar gérmenes, sustancias o alteraciones de los parámetros bioquímicos que puedan enfermar al humano o contaminar el medio en que vive, estudia y trabaja.

- Fuente de infección: es la persona o cosa de la cual el agente infeccioso pasa a un huésped.
- Ingreso hospitalario obligatorio: es la medida de prevención y control epidemiológico que solo puede ser ordenada por Inspectores Sanitarios Estatales que ocupan los cargos previstos en el artículo 9 inciso a, b, c, ch, e, i, la que consiste en disponer la hospitalización obligatoria de determinados sujetos que padezcan o se sospeche que pueden padecer una enfermedad transmisible, con el fin de hacerles investigaciones y otros procedimientos médicos que permitan el diagnóstico y tratamiento eficiente de una enfermedad, así como evitar su propagación.
- Inspección a pasajeros: es la acción sanitaria mediante la cual el Inspector Sanitario Estatal investiga si un pasajero de cualquier tipo de medio de transporte, viaja enfermo o transporta cosa con el objeto de evitar que transmita agentes infecciosos o contaminantes al medio.
- Licencia Sanitaria: es la autorización que dan los CPHE, CMHE y UMHE, expresada en su documento oficial, que se otorga a la entidad después que ha cumplido los requisitos higiénico sanitarios establecidos en la legislación vigente, para que produzca, manipule, almacene y/o distribuya cosas de utilización para el hombre, transporte, pasajero y/o se presten servicios.
- Licencia de Habitabilidad: es la autorización que dan los CPHE, CMHE y UMHE, expresada en un documento oficial que se otorga a un lugar destinado a vivienda, después que ha cumplido los requisitos higiénicos sanitarios establecidos en la legislación vigente.
- Medida de aislamiento: es la medida de prevención y control epidemiológico que se ordena por el Inspector Sanitario Estatal con el fin de aislar personas (Reservorios) de otras, durante el período de transmisibilidad de una enfermedad en lugares y bajo control de atención médica que eviten o limiten la transmisión de agentes infecciosos a personas susceptibles o que puedan transmitir la enfermedad a otras.
- Medidas de cuarentena: es la medida de prevención y control epidemiológico que tiene el fin de restringir el movimiento de las personas y animales domésticos sanos que han estado expuestos a una enfermedad transmisible durante período de incubación a fin de evitar la propagación de la enfermedad. La disposición de cuarentena puede ser absoluta o completa y modificada.
- Medida de cuarentena absoluta o completa: es la medida de prevención y control epidemiológico que establece la completa limitación de libertad de movimientos de personas o animales domésticos sanos que han estado expuestos al contagio de una enfermedad transmisible, durante un período que no exceda del máximo habitual de incubación de la enfermedad, con el fin de evitar que entre en contacto con personas o animales que no estuvieron expuestos al contagio.

- Medida de cuarentena modificada: es la medida de prevención y control epidemiológico que implica una restricción de movimientos, selectiva y parcial de personas y animales domésticos sanos. Este tipo de medida está determinado generalmente por diferencias de susceptibilidad conocidas o supuestas relacionadas con el peligro de transmisión de la enfermedad, incluye vigilancia personal y segregación.
- Medidas de control y prevención epidemiológico: son todas las previstas en este reglamento en el capítulo X y todas las demás que determinen las autoridades de la ISE previstas en el artículo 9 incisos a y b.
- Medidas sanitarias son todas las previstas en el capítulo XI de este reglamento y todas las demás que determinen las autoridades previstas en el artículo 9 incisos a y b.
- Organos: los órganos locales del Poder Popular.
- Organismos: los Comités Estatales, los Ministerios y los Institutos de la Administración Central del Estado, incluidas sus delegaciones territoriales.
- Organizaciones: las organizaciones sociales y de masas que reconoce la Constitución de la República en su artículo 7.
- Paralización de transporte, servicios, ventas y construcciones: es la medida sanitaria ordenada por el Inspector Sanitario Estatal mediante la cual impide el uso de un transporte por seres humanos, animales o cosas, la prestación de servicios, la constitución de construcciones civiles o la venta de productos hasta tanto no estén restauradas las condiciones higiénico sanitarias que motivaron la paralización de la actividad.
- Responsable: como sinónimo de administrador, director, jefe o dirigente de una entidad. Se incluye en este concepto sus sustitutos legales, es decir los que reglamentariamente por ausencia de los primeros cumplen las funciones de éstos.
- Testigo: es la persona que presencia adquiriendo verdadero conocimiento de una cosa, acción o hecho y lo informa dando fe exactamente de lo acontecido sin aportar o eliminar nada.
- Visita de control sanitario: son las que se realizan para el reconocimiento de las entidades, control de plazos, atención de denuncias, comprobación de proyectos, asesoría o investigación.

ARTICULO 3.- Los dirigentes y funcionarios de la ISE están obligados a cumplir y hacer cumplir las decisiones de índole sanitaria que disponga el MINSAP dentro del marco de su competencia, así como la legislación sanitaria vigente.

ARTICULO 4.- La ISE se ejerce en todo el territorio nacional y las decisiones adoptadas por las autoridades de la misma, son de obligatorio cumplimiento para todas las personas jurídicas individuales o colectivas, nacionales o extranjeras.

ARTICULO 5.- Las decisiones, medidas o acciones dispuestas por un Inspector Sanitario Estatal como resultado de la ISE solo pueden ser derogadas, modificadas o suspendidas por otro inspector de nivel jerárquico superior, mediante resolución escrita y fundada.

ARTICULO 6.- Los CPHE, CMHE y UMHE y las Direcciones Nacionales de Higiene y Epidemiología podrán utilizar los laboratorios e instituciones del Sistema Nacional de Salud y recabar la ayuda en caso necesario de cualquier otra institución que se considere.

ARTICULO 7.- El Viceministro que atiende el área de Higiene y Epidemiología dirige metodológica y técnicamente, coordina y controla las actividades de la ISE de todos los CPHE, CMHE y UMHE y de los organismos homólogos del MINFAR y el MININT.

## **CAPITULO II**

### **DE LOS OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA INSPECCION SANITARIA ESTATAL**

ARTICULO 8.- La ISE tendrá como objetivos fundamentales controlar y hacer cumplir las disposiciones legales relacionadas con las normas higiénico sanitarias y antiepidémicas tendentes a prevenir, disminuir o erradicar la contaminación del medio ambiente y el saneamiento de las condiciones de vida, estudio y trabajo de la población, así como reprimir a los infractores de esas normas.

Otro objetivo igualmente importante es:

Fortalecer la disciplina higiénico epidemiológica y la responsabilidad de todos los órganos y organismos y de toda la ciudadanía en general.

## **CAPITULO III**

### **DE LAS AUTORIDADES DE LA ISE**

ARTICULO 9.- La aplicación de este reglamento por orden jerárquico es facultad exclusiva de las autoridades sanitarias en los diferentes niveles que a continuación se relacionan.

- a) El Ministro de Salud Pública como máxima autoridad de la ISE.
- b) El Viceministro que atiende el área de Higiene y Epidemiología como primer sustituto del Ministro de Salud Pública para la ISE.
- c) Los jefes de direcciones del área de Higiene y Epidemiología del nivel central exceptuando el de la Dirección de Divulgación.
- ch) Los jefes de departamentos del nivel central del área de Higiene y Epidemiología.

- d) Los funcionarios del área de Higiene y Epidemiología del nivel central excepto: los cargos del personal administrativo y de servicios, los emplantillados en la Dirección de Divulgación, en los institutos anexos al área de Higiene y Epidemiología; y los del Centro Nacional de Educación para la Salud.
- e) Los directores de los CPHE y del CMHE de la Isla de la Juventud.
- f) Los Vicedirectores provinciales de los centros de Higiene y Epidemiología (excepto Economía y Educación para la Salud).
- g) Los jefes de departamentos provinciales de los CPHE excepto los de: Microbiología, Química, Laboratorio de Entomología, Docencia y los que se encuentran dentro de la estructura de las vicedirecciones de Economía y Educación para la Salud.
- h) Los funcionarios de los CPHE subordinados por la plantilla a los jefes de departamentos autorizados en el acápite g, excepto los cargos administrativos y de servicios de éstos.
- i) Los Directores de los CMHE y UMHE.
- j) Los subdirectores de los CMHE y UMHE.
- k) Los jefes de departamentos de los CMHE y UMHE (excepto los laboratorios sanitarios y administrativos).
- l) Los funcionarios de los CMHE y UMHE excepto: administrativos, de servicios, de laboratorios sanitarios, de Educación para la Salud y operarios de control de vectores y desinfección.
- m) Los médicos residentes de Higiene y Epidemiología ubicados en los CPHE, CMHE y UMHE a partir del tercer año de residencia.

#### **CAPITULO IV**

### **DE LOS REQUISITOS Y AUTORIDADES FACULTADAS PARA LA DESIGNACIÓN DE LOS INSPECTORES SANITARIOS ESTATALES**

ARTICULO 10.- Para ser designado Inspector Sanitario Estatal se requiere:

- a) Acreditar mediante título idóneo o certificado de los requisitos de conocimiento para el desempeño del cargo.
- b) Acreditar los avales correspondientes por los cuales se justifica una conducta acorde con la moral socialista.

- c) Es absolutamente incompatible con la condición de Inspector Sanitario Estatal el poseer antecedentes penales excepto por los delitos cometidos por imprudencia.

ARTICULO 11.- En períodos especiales de catástrofes, epidemias o peligro de introducción de éstas al país las autoridades de la ISE que ocupen los cargos previstos en el artículo 9 acápites a, b, c, e, podrán nombrar excepcional y transitoriamente Inspectores Sanitarios Estatales, los que cesarán en sus funciones al término de dichos períodos y solo se acreditarán por Resolución escrita de quien los nombre.

ARTICULO 12.- En lo atinente a los cargos y funcionarios militares a los que se pretenda atribuir la función de ISE dentro de las unidades y dependencias de las FAR y el MININT, serán propuestos por ambos organismos teniendo en cuenta todo lo preceptuado en este Reglamento.

Los listados contentivos del personal propuesto en estos organismos serán enviados cada vez que resulte necesario al viceministro que atiende el área de Higiene y Epidemiología, quien los nombra y ordena su acreditación mediante el carné correspondiente, para que desempeñe sus funciones exclusivamente dentro de sus respectivas instituciones.

## **CAPITULO V**

### **DE LAS FACULTADES Y DEBERES DE LOS INSPECTORES SANITARIOS ESTATALES**

ARTICULO 13.- Son facultades y deberes de los Inspectores Sanitarios Estatales las siguientes:

1. Disponer la medida de clausura inmediata provisional o definitiva, total o parcial, cuando sea necesario de acuerdo a la gravedad de la situación detectada en establecimientos o locales de todo tipo. Esta facultad es potestad de las autoridades que ocupen los cargos previstos en el artículo 9, incisos a, b, c, ch, e, i.
2. Disponer la retención como medida administrativa para el control sanitario de las materias primas o productos cuando se detecte o sospeche de alteraciones, poluciones o contaminaciones en sus características y ofrezcan riesgos para la salud del hombre y/o existan evidencias de que puedan haber causado o puedan causar daños o enfermedades hasta definir sus condiciones sanitarias.
3. Disponer el decomiso sanitario de alimentos, cosméticos, juguetes, desinfectantes, plaguicidas de uso doméstico y cualquier tipo de producto, artículo, material o sustancias que puedan afectar la salud humana y controlar su destino final en correspondencia con las normas técnicas y jurídicas vigentes.
4. Disponer la paralización de: transporte, obras en construcción; y actividades de venta o servicio en establecimientos o locales de cualquier tipo cuando las violaciones detectadas de las normas higiénico-sanitarias supongan un peligro inminente para la vida o la salud de los trabajadores, usuarios o moradores.

5. Aplicar disposiciones sanitarias en cumplimiento de las órdenes de las autoridades de la ISE correspondientes.
6. Expedir, negar o retirar licencias sanitarias. Esta facultad es potestad de las autoridades previstas en el artículo 9, incisos a, b, c, ch, e, i.
7. Expedir o negar o retirar licencias de utilización o habitabilidad, es potestad de las autoridades previstas en el artículo 9, incisos a, b, c, ch, e, i.
8. Imponer multas administrativas a los infractores de la legislación sanitaria.
9. Prohibir la utilización de las sustancias químicas, medios y métodos de producción y procesamiento de productos no autorizados en las normas técnicas.
10. Prohibir la utilización de productos alimenticios no aptos para consumo humano.
11. Prohibir temporalmente el ejercicio de un puesto de trabajo a las personas que son portadoras de agentes biológicos patógenos y pueden ser propagadores de las enfermedades infecciosas en el trabajo que realizan. El período de prohibición termina en el momento en que el afectado acredite mediante los documentos facultativos, que cesó la causa que originó su suspensión.
12. Prohibir provisionalmente a los trabajadores el desempeño de un puesto de trabajo por condiciones higiénicas inadecuadas, ofrezcan riesgos de sufrir una enfermedad profesional hasta tanto se subsanen las causas que originaron éstas.
13. En el caso de que algún trabajador ya presente síntomas y signos o que exámenes de laboratorio hagan suponer que se padece de una enfermedad profesional serán separados del puesto de trabajo por el facultativo médico autorizado para ello y remitidos inexcusablemente al centro correspondiente para su evaluación y tratamiento.
14. Prohibir a las autoridades docentes la permanencia en las instituciones infantiles educacionales y otras de los educandos que son portadores o están infectados por agentes biológicos y puedan propagarlos. El período de prohibición concluye en el momento en que cesen las causas que la ocasionaron, lo que será avalado por la autoridad médica competente.
15. Exigir el cumplimiento de las disposiciones legales vigentes en materia sanitaria.
16. Exigir las acciones de desinfección concurrente y terminal de reservorios de enfermedades infectocontagiosas.
17. Aplicar medidas de cuarentena modificada como:
  - a) Excluir niños de las escuelas, Instituciones Infantiles y otras.

- b) Eximir a personas inmunes del cumplimiento de medidas exigidas a personas susceptibles.
- c) La vigilancia u observación personal de contactos con el fin de hacer diagnósticos rápidos de la infección o enfermedad sin restringir su libertad de movimientos.
- ch) La separación de parte de un grupo de personas o animales domésticos de los demás para un mejor control.
- d) Establecimiento de cordones sanitarios.
- e) Cualquier otra acción que permita proteger a los individuos sanos.

Las medidas de este inciso son facultad exclusiva de los inspectores médicos del subsistema de higiene y epidemiología.

18. Planificar, orientar y controlar acciones de lucha antivectorial.
19. Demandar de las direcciones o administraciones de las unidades, que exijan de sus trabajadores las certificaciones sanitarias oficiales que demuestran que han sido cumplidos los exámenes y regulaciones sanitario-epidemiológicas para el desempeño de su puesto de trabajo sin perjuicio de que esto mismo sea exigido en las inspecciones que hagan los Inspectores Sanitarios Estatales, a los propios trabajadores.
20. Exigir de las administraciones estatales la información necesaria para la mejor evaluación de los riesgos sanitarios, así como solicitar las explicaciones e informaciones sobre deficiencias o infracciones detectadas y recibir las respuestas correspondientes.
21. Exigir el estricto cumplimiento de las recomendaciones formuladas con vista a las soluciones de las deficiencias sanitarias detectadas.
22. Exigir el ingreso hospitalario obligatorio de los enfermos infectocontagiosos que ofrezcan peligro a las personas que los circundan. Estas medidas son facultad exclusiva de los inspectores médicos del subsistema de Higiene y Epidemiología.
23. Disponer la realización de exámenes y análisis higiénico en las instituciones de investigación científica y laboratorios dentro del Sistema Nacional de Salud independientemente de su nivel de subordinación.
24. Ordenar según sus atribuciones la aplicación de las disposiciones, medidas y acciones que se requiera ejecutar de forma inmediata o en el plazo que se determine para eliminar las violaciones o deficiencias detectadas.
25. Verificar el cumplimiento de las disposiciones, medidas o acciones ordenadas como resultado de las inspecciones anteriores y en caso de no cumplimiento proceder conforme a la legislación vigente.

26. Denunciar de inmediato ante la unidad municipal de policía toda acción u omisión que a juicio del Inspector Sanitario Estatal constituya un delito previsto por la ley, especialmente todas aquellas que pongan en peligro la situación higiénico sanitaria y epidemiológica.
27. Tomar declaraciones a dirigentes administrativos y sindicales, funcionarios y demás trabajadores, escritas o verbales, así como tomar fotografías y en general practicar cuantas pruebas y diligencias sean necesarias dentro y fuera de la entidad inspeccionada.
28. Tomar muestras de todo tipo relacionadas con la salud del hombre en las cantidades que se regulan por los procedimientos establecidos en las normas técnicas.
29. Inspeccionar medios de transporte, pasajeros, tripulantes y sus pertenencias o equipajes, mercancías o cualquier cosa que se considere fuente de infección, vehículo de transmisión de enfermedades o sea capaz de producir alteraciones a la salud.
30. Ejecutar las inspecciones dispuestas según el procedimiento establecido.
31. Cumplir las reglamentaciones vigentes para el trabajo de los Inspectores Sanitarios Estatales y el reglamento disciplinario interno.
32. Conocer la problemática general de la entidad e inspeccionar de acuerdo con las investigaciones realizadas o los antecedentes que existan.
33. Observar la mas estricta veracidad en los criterios que emita sobre la entidad inspeccionada.
34. Mantener discreción sobre las informaciones, hechos y situaciones que conozcan en el ejercicio de sus funciones de conformidad con la legislación vigente y los principios éticos y tener una actitud respetuosa hacia el personal de la entidad inspeccionada.
35. Cumplir su plan diario de actividades y dentro de su horario de trabajo portar el reglamento de la ISE.
36. Llenar correctamente el modelaje de la ISE en correspondencia con las instrucciones y procedimientos vigentes, utilizando para ello la documentación y medios requeridos.
37. Buscar y controlar sanitariamente los reservorios, fuentes de infección o de contaminación y mecanismos de transmisión de enfermedades infectocontagiosas para su negativización.
38. Confeccionar el expediente de inspección de cada unidad a controlar, según la programación establecida en el Plan Técnico Administrativo y se controla mediante el libro de organización del trabajo.
39. Rendir informe escrito acerca de las actividades desarrolladas en sus visitas cuando lo soliciten sus superiores.

40. Cumplir las órdenes que determine la autoridad de la ISE, en la lucha antiepidémica y profilaxis higiénico epidemiológica.
41. Actuar de acuerdo con su condición de inspector y dentro del marco de su jurisdicción y competencia frente a las condiciones potencialmente peligrosas para la vida y la salud del hombre y cuando éstas estén fuera de su competencia y jurisdicción informará de inmediato a las autoridades de la ISE para que éstos decidan al efecto.
42. El Inspector Sanitario Estatal en función de su trabajo específico está facultado para entrar en todos los edificios y lugares públicos cualquiera que sea el punto del territorio nacional en que se hallan de día y de noche y a cualquier hora; así como realizar en ellos el tipo de acción y medida que se requiere si con ello se cumplen o se trata de hacer cumplir los objetivos del presente Reglamento. El concepto de edificio y lugares públicos que se tiene en cuenta a los efectos de la presente disposición es el que se encuentre en el código penal vigente.

Es obligatorio para los responsables de los edificios y lugares públicos brindar y facilitar todo tipo de ayuda e información al Inspector Sanitario Estatal que lo visite para el cumplimiento de su trabajo; de no hacerlo pueden incurrir en responsabilidad penal según la legislación vigente independientemente de la ayuda que se le pida a la fuerza pública para ejecutar la ISE. En los locales destinados a vivienda que constituyan domicilio la ISE se hará en el horario de las 8 a las 18 horas, salvo cuando se trate de epidemias o desastres naturales u otras situaciones específicas que hagan necesario efectuar la actividad a cualquier hora que se requiera, siempre que previamente se haya autorizado por uno de los moradores de la vivienda mayor de 18 años y sin impedimento para hacerlo.

A falta de consentimiento será imprescindible la presentación de una resolución fundada y escrita del director del CPHE, copia de la cual se le entregará a la persona que se negó en primera instancia a aceptar la ISE, a partir de ese momento el interesado estará obligado a aceptar su práctica, la que se hará además en presencia de 2 testigos y dentro del horario comprendido entre las 8 y las 18 horas. La resolución que dispone la ISE con carácter obligatorio precisará lugar, dirección, día y hora en que habrá de ejecutarse la ISE y el nombre del Inspector Sanitario designado para su práctica aunque se trate de la propia autoridad que lo dispone.

43. El responsable de los inspectores, además de las atribuciones expresadas en el articulado anterior tiene las siguientes:
  - a) Orientar, asesorar y exigir debidamente el trabajo del grupo.
  - b) Responder por el trabajo de los inspectores que dirige.
  - c) Controlar en el terreno y en los aspectos técnico administrativos el trabajo de sus subordinados.

44. Tanto los Inspectores Sanitarios como sus superiores jerárquicos son responsables de los efectos causados por cada una de sus acciones, disposiciones o medidas sanitarias que hayan impuesto injustificadamente.

ARTICULO 14.- El Inspector Sanitario en los casos en que proceda podrá:

- a) Proponer ante las autoridades competentes de la ISE la necesidad de clausurar un establecimiento de cualquier tipo, por violaciones de las normas sanitarias según lo establecido en la legislación vigente, cuando esta facultad no corresponde a su nivel.
- b) Solicitar la colaboración de la Policía Nacional Revolucionaria ante las dificultades que hagan necesaria el apoyo de aquella, para el cumplimiento de sus funciones.
- c) Solicitar de los responsables de las entidades inspeccionadas el inicio del procedimiento disciplinario laboral correspondiente para los dirigentes, funcionarios y demás trabajadores que cometen las infracciones higiénico sanitarias, independientemente de las multas impuestas, cuando se haga necesaria una mayor exigencia o ante los casos de reincidencia o reiterancia.
- ch) Solicitar la participación de los niveles superiores correspondientes, ante situaciones en las cuales no se considera facultado técnica o administrativamente para brindar soluciones.
- d) Coordinar cuando lo estime pertinente las actividades de inspección sanitaria con la administración o los usuarios del establecimiento, local o vivienda para el mejor cumplimiento de sus funciones.
- e) Participar en las reuniones de análisis sobre las condiciones sanitarias de cualquier entidad bajo su jurisdicción.
- f) Cuando convenga a los intereses de la ISE tomar medidas de influencia pública sobre los violadores de la disciplina higiénico sanitaria y epidemiológica, se le informará de los hechos que constituyen violaciones de la misma a las organizaciones políticas, los sindicatos y a otras organizaciones sociales y de masas, para que en el seno de las mismas sean conocidos y analizados. También podrá informar a los trabajadores, usuarios o moradores de cualquier establecimiento, local o área sobre las medidas sanitarias o cualquier otra acción en las cuales su participación pueda activar la solución de un problema.
- g) Impartir educación sanitaria para el mejor desarrollo de las actividades de la ISE que le han sido encomendadas.
- h) Auxiliarse en su trabajo por personal de laboratorio o de otro tipo que le sean necesario para el desempeño de su actividad. Este personal auxiliar no estará investido de las facultades y atribuciones del primero.

i) Realizar las actividades y funciones de inspección a niveles inferiores, por solicitud de éstos, por iniciativa propia o por orden superior.

j) Realizar actividades docentes y de investigación.

ARTICULO 15.- El Inspector sanitario tiene la obligación de mantener comunicación higiénico epidemiológica con el médico de familia apoyando su labor preventiva y actuando como factor de referencia para la canalización de los problemas sanitarios epidemiológicos con los CMHE y UMHE.

## **CAPITULO VI**

### **DE LAS OBLIGACIONES Y DERECHOS PRINCIPALES DE LAS ENTIDADES SUJETAS A LA ISE**

ARTICULO 16.- Los responsables de las entidades sujetas a la ISE tiene las siguientes obligaciones:

a) Aceptar la ejecución de cada ISE, previo el cumplimiento de lo establecido en este Reglamento y garantizar el libre acceso del Inspector Sanitario Estatal a todas las dependencias de la unidad inspeccionada.

b) Facilitar el mejor desarrollo de la ISE, cooperando en todo momento con el Inspector.

c) Propiciar que especialistas y personal administrativo que le estén subordinados ejecuten las tareas que para el mejor desarrollo de la inspección proponga el Inspector y en todos los casos acompañar al Inspector durante la inspección.

ch) Suministrar la información verbal y escrita que se le solicite.

d) Firmar conjuntamente con el Inspector el acta de diligencia de la ISE.

e) Eliminar las deficiencias que se detecten, hacer cesar las infracciones cometidas y los efectos nocivos de éstas, elaborando un plan de medidas a partir de las recomendaciones fundamentales dejadas por el Inspector en la diligencia de inspección.

ARTICULO 17.- Los responsables de las unidades sujetas a la ISE tienen los siguientes derechos:

a) Exigir, antes de que se inicie la ISE, que el Inspector Sanitario Estatal se identifique plenamente.

b) Conocer los resultados de la inspección y recibir copia de las actas o informes correspondientes.

## **CAPITULO VII**

### **DE LA CLASIFICACION DE LAS INSPECCIONES SANITARIAS ESTATALES**

ARTICULO 18.- La ISE se clasifican en :

- a) Por su planificación ordinaria y extraordinaria
- b) Por su alcance parcial.

ARTICULO 19.- Las ISE ordinarias son las previstas específicamente en el Plan Técnico Administrativo anual del MINSAP y las extraordinarias son las que se ordenen por la detección o problemas en el transcurso de las inspecciones ordinarias o las que se ordenen con posterioridad a la aprobación del Plan, por el nivel de dirección facilitado.

ARTICULO 20.- Las ISE ordinarias o extraordinarias pueden ser o no comunicadas con anticipación a las entidades objeto de inspección y a sus órganos y organismos superiores en cuanto les alerte. Cuando así lo considere las autoridades competente.

ARTICULO 21.- Por su alcance las ISE son exclusivamente parciales cuando solo abarquen el control de los aspectos higienico-epidemiológicos más importante.

ARTICULO 22.- Las ISE serán realizadas por uno o más inspectores a criterio de la autoridad de las ISE correspondiente.

## **CAPITULO VIII**

### **DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA EJECUCION DE LA INSPECCION SANITARIA ESTATAL.**

ARTICULO 23.- En el ejercicio de la ISE o con motivo de detectarse una infracción sanitaria, las autoridades facultadas procederán a identificarse ante el responsable de la entidad, jefe de núcleo o morador de la vivienda, o comisor de la infracción según el caso a fin de informarle las infracciones cometidas y disponer la sanción administrativa que corresponda.

ARTICULO 24.- En todos los casos de la ISE a las entidades y a las viviendas los resultados de la misma son analizados por la autoridad y el interesado.

ARTICULO 25.- Durante la inspección la autoridad facultada se hará acompañar del responsable de la entidad o por un morador de la vivienda mayor de 18 años.

ARTICULO 26.- Durante la inspección el Inspector Sanitario Estatal anotará todo lo que observó y disponga en la ficha de la entidad inspeccionada.

ARTICULO 27.- Concluida la inspección el Inspector Sanitario Estatal actuante confeccionará la Diligencia de Inspección Sanitaria a partir de toda las deficiencias recogidas en la ficha de la entidad inspeccionada.

ARTICULO 28.- Cada entidad será controlada mediante expediente por los CPHE, CMHE y UMHE según su nivel de atención.

El responsable de la entidad inspeccionada estará obligado a eliminar las deficiencias señaladas en los plazos establecidos por el inspector y de acuerdo con las prioridades que este señale.

Las fichas y las Diligencias de Inspección serán archivadas juntas en el expediente de la entidad el cual está obligado a conservar el jefe de los CPHE, CMHE y UMHE, o quien este designe al efecto.

Los expedientes de las entidades que resulten desactivadas y no vuelvan a realizar las actividades del giro para las cuales fueron creadas, se guardarán por el período de un año a partir de la fecha de su desactivación y finalizado dicho término se procederá a su destrucción mediante resolución del Director del CPHE, CMHE o UMHE correspondiente.

## **CAPITULO IX**

### **DE LAS MEDIDAS SANITARIAS**

#### **SECCION 1**

##### **De la medida de clausura sanitaria**

ARTICULO 29.- La clausura es la medida dispuesta por la autoridad facultada durante la ISE cuando por motivo del deterioro de las condiciones higiénico-sanitaria detectadas puede verse afectada la salud del hombre o ponerse en peligro su vida

Esta medida sanitaria solamente puede ser dispuesta mediante Resolución por autoridades facultadas previstas en el artículo 9 incisos a, b, c, ch, e, i, del presente Reglamento.

La resolución de clausura se emitirá en 4 ejemplares distribuidos de la forma siguiente:

- El original al responsable de la entidad
- Una copia al Presidente del Poder Popular u organismo de la Administración Central del Estado a que se encuentre subordinado la entidad.
- Una copia al primer secretario del Partido del nivel de atención que corresponda a la Unidad.
- Una copia para el expediente confeccionado.

ARTICULO 30.- Las clausuras se dividen en: Provisionales Parciales, Provisionales Totales, definitivas Parciales y Definitivas Totales, y la Inmediata Provisional.

- a) Provisionales Parciales: Cuando se trate de inhabilitar la utilización de una parte de un área local o paralización de un proceso productivo, hasta tanto se cumplan las recomendaciones dictadas, mientras tanto podrá usarse la otra parte del área o local o continuar otro proceso productivo.
- b) Provisionales Totales: Comprende la prohibición de utilización total de un área o local, o proceso productivo hasta tanto se cumplan las recomendaciones dictadas.

En este caso no puede dedicarse el área o local a ningún tipo de uso o proceso productivo, mientras dure la clausura.

- c) Definitiva Parcial: Cuando se trate de inhabilitar de forma permanente la utilización de una parte de un área de una entidad o disponer la paralización del proceso productivo.

En este caso puede seguirse utilizando las demás partes de la entidad y continuar las partes del proceso productivo que no fueron objeto de la medida, mientras que la parte clausurada no puede ser objeto de ningún tipo de utilización.

- ch) Definitivas Totales: Comprende la inhabilitación total de un área o local o proceso productivo en forma permanente.

En este caso no puede dedicarse el área o local ningún tipo de utilización, ni se puede por tanto realizar ningún proceso productivo.

- d) Inmediata Provisional: Es la que se aplica por la inminencia de peligro para la salud o la vida humana que presente un área, local o proceso productivo de cualquier tipo para aquellos que lo habiten, frecuenten o trabajen en él. Esta medida es la más severa pero a su vez es la única que garantiza la neutralización inmediata de un peligro potencial que pueda perjudicar a la comunidad.

Para la realización de este tipo de clausura basta la diligencia de la inspección sanitaria donde se expresen detalladamente los motivos que determinaron la aplicación de esta medida.

e) Las copias de la diligencia de inspección serán enviadas a los siguientes responsables:

- Al responsable de la entidad (se le entrega el original)
- Al Presidente del Poder Popular u organismo de la Administración Central del Estado a que se encuentre subordinada la entidad (se le entrega la copia)
- Al Primer Secretario del Partido del nivel que se encuentre atendida la entidad correspondiente, municipio o provincia (se le entrega la segunda copia).
- La tercera copia se archivará en el expediente de la entidad

ARTICULO 31.- Cuando como resultado de las diligencias de inspección sanitaria se detectan infracciones de las condiciones higiénico sanitarias en cualquier área o local, o proceso productivo y siempre y cuando las mismas por su potencial peligrosidad no impliquen la aplicación de una clausura inmediata provisional se procederá de la siguiente manera:

- a) Al llenarse el modelo de la diligencia de la inspección de la entidad correspondiente, se hará fundamental énfasis en los plazos que se otorguen para la erradicación de las infracciones higiénico sanitarias debiendo éstos ser objetivos y procurar que los mismos se reduzcan al mínimo. Se consignará en la propia diligencia que de no cumplirse los plazos se procederá a la clausura.
- b) Si vencidos los plazos dados a la entidad por el Inspector Sanitario Estatal éste aprecia que no han sido cumplidas las acciones y disposiciones ordenadas requerirá la presencia inmediata del director del CPHE, el CMHE o la UMHE, según se trate, el que se personará en el lugar y una vez comprobado en el terreno lo visto y descrito por el inspector actuante procederá a dictar la resolución de clausura que corresponda.

ARTICULO 32.- La resolución de clausura será firmada por el responsable de la entidad que va a ser clausurada o en su defecto su sustituto legal y el director del CPHE, CMHE o UMHE que la dispuso. Si el responsable de la entidad se negase a firmar lo harán por él 2 testigos.

- a) En toda clausura el director que la impone hará saber a la dirección administrativa de la entidad, a las organizaciones políticas y sociales de la misma y al mayor número de trabajadores que en ella se encuentren que: quien viole la clausura dispuesta con independencia del cargo que ocupe y de los méritos que pueda tener incurrirá en un delito de desobediencia previsto en el artículo 159 del código penal motivo por el que será denunciado inexcusablemente.
- b) Una vez cumplido lo dispuesto en el inciso anterior se procederá a colocar un letrero que diga en letras grandes y rojas sobre fondo blanco CLAUSURADO o inmediatamente debajo en letras grandes y amarillas MINSAP y a continuación en letras negras el uso de este local será sancionado como un delito de desobediencia (Art. 159 del c. penal).
- c) Las acciones y disposiciones sanitarias ordenadas por el inspector pueden o no paralelamente ser acompañadas de multas administrativas por infracciones sanitarias.
- ch) Los locales clausurados serán controlados quincenalmente por el inspector que atiende el sector donde se encuentre la entidad afectada y éste, si detectase alguna violación de clausura se personará de inmediato en la unidad de policía haciendo la denuncia correspondiente por la comisión de un delito de desobediencia conozca o no quién o quiénes son los autores del mismo. Cumpliendo esto, lo informará de inmediato al director que impuso la clausura y éste a su vez lo informará por el Sistema de Información Directa (SID).
- d) Los 4 ejemplares de la resolución de clausura serán distribuidos igual que en el art. 30-e.

ARTICULO 33.- El levantamiento de cualquier tipo de clausura es facultad exclusiva de quien la impuso o de sus superiores de conformidad con este reglamento y puede realizarse de oficio por las autoridades de la ISE correspondientes, siempre y cuando se hayan subsanado las infracciones higiénico-sanitarias que originaron dicha medida.

Las clausuras también pueden levantarse cuando el responsable de la entidad clausurada después de haber cumplido todas las acciones y disposiciones sanitarias ordenadas por el Inspector Sanitario Estatal solicita de quien la impuso el levantamiento de la misma. La

autoridad de la ISE tendrá un término de 72 horas para comprobar y decidir a proceder o no al levantamiento de la clausura. El levantamiento de cualquier tipo de clausura se dispone mediante resolución firmada y escrita.

ARTICULO 34.- El levantamiento de clausura se dispone mediante la Resolución del mismo nombre e implica retirar el letrero de clausura impuesto.

ARTICULO 35.- Entre otros son motivos principales para las clausuras los siguientes:

- a) Ejecutar obras sin previa autorización sanitaria del proyecto.
- b) Carecer el local de certificado de utilizable o de habitabilidad.
- c) Por carecer de servicios sanitarios o instalaciones de agua.
- ch) Por el uso impropio de un local sin la autorización de los CPHE, CMHE y UMHE.
- d) Por falta de condiciones higiénico-sanitarias en locales, transportes o instalaciones de todo tipo.
- e) Por no poseer licencias sanitarias.
- f) Por incumplimiento de las normas sanitarias ramales o cubanas que a juicio de la autoridad de la ISE competente pueda poner en peligro la salud o la vida del hombre o de la comunidad misma.
- g) Por la existencia de epidemias, catástrofes o situaciones especiales que requiera tomar esta medida extrema en locales, viviendas y transporte de cualquier tipo.

## SECCION II

### De la medida de retención

ARTICULO 36.- Se llama retención a la medida sanitaria de carácter administrativo que impide que una cosa sea utilizada para el servicio o uso de las personas, hasta tanto las autoridades de al ISE dispongan de los resultados de los análisis especializados ordenados por el inspector.

ARTICULO 37.- La retención de las cosas se dispondrá por el Inspector Sanitario Estatal cuando sospeche que pueden estar alteradas, poluídas o contaminadas. Dichas retenciones se realizarán mediante acta firmada por el Inspector Sanitario Estatal actuante y el funcionario responsable de la entidad correspondiente, dejando la cosa en depósito bajo custodia, con la advertencia de que tendrá que garantizar su conservación y que no podrá ser utilizada, cambiada, trasladada de lugar, destruida o arrojada sin la autorización escrita de quien la dispuso o sus superiores jerárquicos de la ISE.

Si una parte de la cosa o parte de un lote de ésta hubiera sido distribuida se efectuarán todas las actuaciones necesarias para localizar y rescatar, de ser posible, su totalidad.

ARTTICULO 38.- El acta de retención a que se refiere el artículo anterior se hará en el modelo oficial confeccionado al efecto por triplicado y será distribuido en la forma siguiente:

- a) El original se entregará al responsable de la entidad correspondiente.

- b) El duplicado quedará en poder del inspector actuante quien lo archivará en el expediente de la entidad a la que se efectuó la retención.
- c) El triplicado se remitirá al miembro del Comité Ejecutivo del sector correspondiente del Poder Popular donde es atendida la entidad o al ministro del ramo correspondiente.

ARTICULO 39.- El dictamen sanitario sobre la cosa retenida lo hará el inspector correspondiente por una de las dos vías siguientes:

- a) Por su apreciación personal de las propiedades organolépticas de la cosa, o
  - b) Por resultados que arrojen los análisis o exámenes de cualquier otro tipo y que hayan sido ordenados por el Inspector Sanitario Estatal a laboratorios u otras instituciones.
- En ambos casos lo dará por escrito utilizando el modelo oficial establecido al efecto.

ARTICULO 40.- Cuando se trate de la medida sanitaria de retención de alimentos se actuará prioritariamente conforme a lo regulado en este reglamento y con carácter supletorio en todo lo que aquí no se disponga se atenderá a lo dispuesto en la **Resolución Ministerial 59 de 20/3/86 del que suscribe.**

### SECCION III

#### De la medida sanitaria de decomiso

ARTICULO 41.- Se llama decomiso a la medida sanitaria que impide que una cosa o parte de ella sea usada con el fin para el cual fue creada, por el riesgo que implique o pueda implicar su utilización para la salud humana y se decide a partir del resultado del dictamen sanitario.

ARTICULO 42.- Decidido por el Inspector Sanitario Estatal el decomiso de una cosa, se levantará el acta correspondiente utilizando el formato del modelo oficial el que se hará por quintuplicado y se distribuye de la forma siguiente:

- a) El original se entregará al responsable de la entidad donde se realizó el decomiso.
- b) El duplicado se enviará a la Dirección de estadísticas del Ministerio de Salud Pública.
- c) El triplicado se enviará a la Policía Nacional Revolucionaria dirigido al nivel correspondiente sólo cuando se presuma o sospeche la existencia de un delito
- d) El cuadruplicado se archivará en el expediente del establecimiento en que se hizo el decomiso.
- e) El quintuplicado se elevará al funcionario del Poder Popular que atiende la esfera a que pertenece la entidad afectada en el nivel correspondiente o al ministro del ramo según proceda.

ARTÍCULO 43. - Cuando el destino final de la cosa decomisada sea el de aprovechamiento con o sin proceso industrial y se considere que puede ser utilizada en animales, el inspector actuante comunicará al responsable de la entidad afectada el derecho que le asiste de tratar de vender o donar esta a otra entidad que lo procese para uso animal con la condición que deberá estar autorizado para utilizarla por las autoridades médico-veterinarias del Ministerio de la Agricultura del nivel correspondiente. Si, transcurridas 72 horas de hecha la comunicación, el interesado no presenta la autorización escrita se entenderá que optó por su destrucción o arrojó según corresponda. Durante el transcurso de este plazo se aplicará lo dispuesto en la Sección 2, Capítulo 9 de este Reglamento.

ARTÍCULO 44.- Si las autoridades médico-veterinarias del Ministerio de la Agricultura manifestaran su conformidad en que se utilice la cosa decomisada, para darle uso animal, se le hará entrega de la misma por parte del inspector actuante mediante el acta de entrega de decomiso utilizando el formato de modelo oficial y significando que a partir de ese momento asume la responsabilidad de controlar que la cosa no sea utilizada por seres humanos.

ARTÍCULO 45.- Cuando el destino final de la cosa sea el aprovechamiento con o sin proceso industrial para uso humano o de otro tipo que no sea para uso animal, el inspector actuante comunicará al responsable de la entidad afectada el derecho que lo asiste de tratar de vender o donar esta a otra entidad que la pueda reutilizar o procesar para aprovechar según la autorización dada por el Inspector Sanitario Estatal. Dicha administración dispondrá de un plazo de 72 horas para efectuar los trámites correspondientes a sus intereses. Durante el transcurso de este plazo se aplicará lo dispuesto en la Sección 2 , Capítulo IX de este Reglamento. Si transcurrido el término otorgado no se ha logrado aún su venta o donación se procederá a su destrucción o arrojó según proceda.

ARTÍCULO 46.- La entidad que quiere la cosa para otro uso o uso humano firmará el acta de entrega de decomiso responsabilizándose conque garantizará se cumpla lo dispuesto por el Inspector Sanitario actuante en cuanto a la forma y modo de usar la cosa decomisada, lo que será controlado por el Inspector Sanitario Estatal que dispuso el decomiso. Excepcionalmente este controlará el cumplimiento de la medida fuera de su sector de trabajo. Previo a producirse esta acción comunicará la misma al director del CPHE, CMHE o UMHE, que corresponda.

ARTÍCULO 47.- Cuando se trate de la medida sanitaria de decomiso de alimentos se actuará prioritariamente conforme a lo regulado en este reglamento y con carácter supletorio en todo lo que aquí no se disponga se atenderá a lo dispuesto en la **Resolución Ministerial 59 del 20/3/86**, del que suscribe.

ARTÍCULO 48.- La administración de la entidad afectada puede decidir por sí y mediante solicitud escrita dirigida al inspector sanitario actuante no vender ni donar la cosa y optar por su destrucción o arrojó, en cuyo caso se procederá a efectuarlo en el plazo que señale el inspector.

#### SECCIÓN IV

##### De las medidas sanitarias de arrojó y /o destrucción .

ARTÍCULO 49.- El arrojó o destrucción de una cosa decomisada en todos los casos será controlado por el inspector sanitario que lo dispuso, el que utilizará para ello inexcusablemente el acta de arrojó y destrucción, la cual será asignada por el Inspector y el interesado, no teniendo validez aquello que incumplan con este requerimiento.

En los casos que el interesado se negase a firmar el Inspector Sanitario, redactará un documento con el auxilio, conforme a lo establecido, de dos testigos a fin de justificar las negativa del interesado y proceder.

ARTÍCULO 50.- El Inspector Sanitario Estatal coordinará con el responsable de la unidad afectada los plazos necesarios para cumplir esta medida y fijará en última instancia los mismos. Los responsables de las entidades afectadas inexcusablemente localizarán al Inspector Sanitario para que presencie el cumplimiento de la medida.

ARTÍCULO 51.- Los gastos que por cualquier concepto sea necesario efectuar para la destrucción o arrojamiento de la cosa decomisada correrán a cargo, en cualquier caso, de la entidad afectada.

ARTÍCULO 52.- Si la medida de arrojamiento sanitario dispuesta por el Inspector Estatal sobre una cosa no se cumplimentare y fuere utilizada con cualquier fin, las consecuencias, daños o perjuicios ocasionados serán de la absoluta responsabilidad del Inspector.

ARTÍCULO 53.- Cuando se trate de la medida sanitaria de arrojamiento y/o destrucción de alimentos se actuará prioritariamente conforme a lo regulado en este reglamento y con carácter supletorio en todo lo que aquí no se disponga se atenderá a lo dispuesto en la **Resolución Ministerial No. 59 del 20/3/86**, del que suscribe.

## SECCIÓN V

### De las medidas sanitarias de paralización.

ARTÍCULO 54.- Las medidas sanitarias de paralización se disponen en los casos siguientes:

- a) En los procesos de venta que no reúnan las condiciones higiénico-sanitarias.
- b) En la prestación de servicios de cualquier tipo que no reúnan las condiciones higiénico-sanitarias.
- c) Al transporte de pasajeros y carga cuando no reúnen las condiciones higiénico-sanitarias.
- d) En las construcciones que carezcan de autorización sanitaria por el CPHE, CMHE y la UMHE correspondiente.
- e) Cuando se violen las normas o proyectos higiénico-sanitarios aprobados en los planes de construcciones.

ARTÍCULO 55.- La medida de paralización se hará constar en la diligencia de Inspección Sanitaria, la que se archivará en el expediente correspondiente.

ARTÍCULO 56.- La paralización se aplica sin perjuicio de que la entidad afectada puede seguir realizando otras actividades en la que no influyan de manera negativa las condiciones higiénico-sanitarias que motivaron su imposición.

ARTÍCULO 57.- El levantamiento de la medida de paralización procede en todos los casos en que hayan cesado las deficiencias higiénico-sanitarias que la motivaron y se realiza por quién la impuso, sus superiores jerárquicos o sustituto legal por una de las vías:

- a) De oficio por el Inspector Sanitario Estatal.
- b) A solicitud de la persona o entidad afectada.

## **CAPÍTULO X**

### **DE LAS MEDIDAS SANITARIAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO**

## SECCIÓN I

### De las medidas de aislamiento

ARTÍCULO 58.- Son medidas para la prevención y control epidemiológico todas las previstas en este capítulo y las que en el futuro se designen por resolución del que suscribe, por el Viceministro que

atiende el área de Higiene y Epidemiología o por otras normas jurídicas de rango superior y son facultad de los Inspectores Sanitarios Estatales que además estén titulados como médicos. Estas medidas pueden ser dispuestas por los médicos en servicio activo dentro del Sistema Nacional de Salud, aunque no estén acreditados como Inspectores Sanitarios Estatales.

## SECCIÓN II

De los procedimientos para la medida de aislamiento.

ARTÍCULO 59.- La medida de aislamiento se dispone mediante escrito por el médico que la ordena, el que consignará la misma el lugar, las condiciones de este y de la permanencia de las personas a quienes se aplica y el tratamiento inicial y general que va a ser utilizado con cada una de ellas.

## SECCIÓN III

De las medidas de cuarentena absoluta.

ARTÍCULO 60.- La medida de cuarentena absoluta se dispone mediante Resolución fundada por las autoridades facultadas relacionadas en el artículo 9 incisos a, b, c, e, i, la que consignará en la misma el lugar y condiciones donde esta se cumplirá y a que animales, personas o grupo de ellos se aplican.

ARTÍCULO 61.- En ningún caso el plazo de aplicación de esta medida podrá exceder el mas largo habitual y conocido periodo de incubación de la enfermedad sospechada. En los casos que no se conozcan los periodos de incubación la medida de cuarentena durará tanto tiempo como consideren necesarios las autoridades de la ISE a fin de proteger la población de posibles contagios y garantizar la asistencia médica del afectado con todos los recursos científicos, técnicos y médicos disponibles.

## SECCIÓN IV

De las medidas en cuarentena modificada.

ARTICULO 62.- La medida de cuarentena modificada se dispone mediante escrito por las autoridades facultadas relacionadas en el artículo 9 que poseen título de médico consignándose en la misma a cuales animales o personas se aplican y en que consiste la situación especial en que se les sitúa.

## SECCIÓN V

DE LAS MEDIDAS DE DESINFECCIÓN, DESINSECTACIÓN, DESRATIZACIÓN,  
DESTRUCCIÓN SANITARIA DE VECTORES Y RESERVORIOS Y OTRAS FUENTES DE  
INFECCIÓN.

ARTÍCULO 63.- Las medidas de desinfección, desinsectación, desratización, destrucción sanitaria de vectores y reservorios y otras fuentes de infección se dispondrán por cualquier inspector sanitario conforme a las normas técnicas establecidas. En ausencia de estas normas se aplicarán las medidas de acuerdo con los criterios de aplicación que determinen las autoridades previstas en el artículo 9 incisos a, b, ch, e, i, del presente Reglamento.

SECCIÓN VI.  
DE LAS MEDIDAS DE INGRESO HOSPITALARIO OBLIGATORIO.

ARTÍCULO 64.- La medida de ingreso hospitalario obligatorio, sólo podrá ser ordenada o revocada por las autoridades facultadas, previstas en el artículo 9, incisos a, b, c, e, i, del presente Reglamento, mediante Resolución fundada en la que se consignará las personas a quienes se aplica el lugar de internamiento, las medidas de seguridad que existieran en el mismo para garantizar su cumplimiento, los sujetos afectados.

En estos casos todos los organismos y órganos están obligados a priorizar y ceder los locales que sean necesarios para el cumplimiento de dicha medida.

ARTÍCULO 65.- Los Directores de los Sectoriales de Salud en cada nivel serán responsables de controlar y garantizar el tratamiento adecuado y las condiciones de vida y de comodidad de todos los paciente afectados por esta medida y de informar con la periodicidad que establezca el Viceministro que atienda el área de Higiene y Epidemiología en el organismo la evolución individual de cada caso así como proponer cuanto tratamiento participación de especialistas, investigaciones y cualquier otra sugerencia que estime pertinentes.

ARTÍCULO 66.- Los Directores Sectoriales Provinciales del Sistema Nacional de Salud garantizarán todos los recursos materiales y humanos que estén a su alcance para el óptimo cumplimiento de esta medida y solicitarán todo cuanto necesiten para su mejor cumplimiento.

ARTÍCULO 67.- Los extranjeros a los que se haya aplicado esta medida sólo podrán abandonar el país con la autorización de las autoridades facultadas competentes de la ISE.

SECCIÓN VII

DE LAS MEDIDAS DE INSPECCIÓN A PASAJEROS, EQUIPAJES, MEDIOS DE TRANSPORTE  
Y OTRAS COSAS CAPACES DE SER FUENTES DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.

ARTÍCULO 68.- Las medidas de inspección a pasajeros, equipajes, medios de transporte y otras cosas capaces de ser fuentes o vehículos de enfermedades transmisibles, solamente pueden ser dispuestas por las autoridades facultades de la ISE previstas en el artículo 9 incisos a, b, c, ch, e, i, del presente Reglamento cuando por informaciones recibidas por autoridades competentes se requiera detectar vectores o signos y síntomas en las personas.

Los exámenes médicos que con motivo de la aplicación de las presentes medidas deben efectuarse a las personas se harán por los Inspectores Sanitarios Estatales que ostenten la condición de médico.

SECCION VIII

DE LAS MEDIDAS DE PREVENCION Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO EN CASOS DE  
EPIDEMIAS, DESASTRES NATURALES O SITUACION DE EMERGENCIAS

ARTICULO 69.- En caso de epidemia o peligro de introducción de una enfermedad transmisible en el país, el que suscribe, el Viceministro que atiende el área de Higiene y Epidemiología o el Director de

Epidemiología del Organismo, dictará inmediatamente todas las medidas y disposiciones sanitarias que se estimen necesarias para combatir las afecciones a la salud y prevenir su desarrollo.

ARTICULO 70.- Las autoridades de la ISE a que se refiere el artículo anterior previa coordinación con el consejo de defensa del nivel correspondiente podrán declarar cuáles son los territorios que quedan sujetos, durante el tiempo que consideren necesario, a períodos especiales en materia de ISE con motivo de epidemias o para evitar que estas entren en el país.

## **CAPITULO IX**

### **DE LAS RECLAMACIONES Y AUTORIDADES FACULTADES PARA RESOLVER LOS RECURSOS**

ARTICULO 71.- Las administraciones de las entidades objeto de las medidas sanitarias establecidas en el Capítulo 9 del presente Reglamento pueden interponer recurso de apelación contra la medida impuesta, dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de su notificación ante las autoridades de la instancia inmediata superior del que impuso la medida, que será la encargada de resolver el recurso.

ARTICULO 72.- Se consideran autoridades de la instancia inmediata superior del que impuso la medida, las siguientes:

- a) Los directores de los CPHE con relación a las autoridades facultadas de la ISE de los CMHE y las UMHE.
- b) Los directores del Area de Higiene y Epidemiología del organismo, con relación a las autoridades facultadas de la ISE de los CPHE
- c) El Viceministro que atiende el Area de Higiene y Epidemiología con relación a las autoridades de la ISE de su área.

ARTICULO 73.- Las autoridades facultadas para resolver los recursos de Alzada interpuestos contra las sanciones de multas administrativas impuestas, con motivo de la ISE, serán las relacionadas en el artículo anterior.

ARTICULO 74.- El recurso que se interponga se efectuará por escrito y debidamente fundamentado, alegándose por la parte interesada las razones de hecho que considere pertinente.

La interposición del recurso no suspende la ejecución de la medida sanitaria adoptada.

ARTICULO 75.- La autoridad facultada para resolver el recurso dictará la resolución dentro del término de 15 días hábiles siguientes contados a partir de su recepción, contra la cual no procederá ulterior recurso.

ARTICULO 76.- Los recursos de alzada remitidos por las oficinas recaudadoras serán enviados por sus respectivos directores a quien compete resolverlos según el presente Reglamento.

ARTICULO 77.- A los efectos de valorar integralmente la actitud de las administraciones y sus responsables se hará constar en el expediente de la entidad las multas impuestas a los trabajadores y responsables de éstas y la infracción que las motivó. Esta información tiene que consolidarse y valorarse anualmente al analizarse la disciplina higiénico- sanitaria en el territorio.

#### DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA: El procedimiento para disponer las sanciones administrativas que se deriven del ejercicio de la ISE se ajustará a lo establecido en la legislación sobre la materia. Cuando se trate de las medidas sanitarias previstas en este Reglamento se actuará prioritariamente con lo dispuesto en el mismo y con carácter supletorio en todo lo que no se disponga, a lo regulado, en la referida legislación sobre la materia.

SEGUNDA: Las acciones, medidas y disposiciones que formando parte de este reglamento se ordenen por las autoridades de la ISE y no sean cumplidas por las entidades o personas que les correspondiere hacerlo, llevarán implícito “además de las sanciones administrativas” que autoriza la legislación, la realización de la denuncia, por el posible delito de desobediencia por parte del inspector de la ISE que fue desobedecido en sus funciones y atribuciones legales. Esta denuncia se hará en la unidad de la policía del municipio, del lugar donde se violaron las disposiciones sanitarias ordenadas por el Inspector actuante.

TERCERA: El Viceministro que atiende el Area de Higiene y Epidemiología de este Ministerio queda facultado para dictar cuantas disposiciones complementarias resulten necesarias para la mejor aplicación de lo que por el presente Reglamento se establece.

CUARTA: Se derogan cuantas disposiciones se opongan al cumplimiento de lo dispuesto en este Reglamento.

Notifíquese a cuantos organismos, órganos, dirigentes y funcionarios corresponda conocer de la presente Resolución y publíquese en la Gaceta Oficial de la República para su general conocimiento. La que entrará en vigor 30 días después de su publicación.

Dada en el Ministerio de Salud Pública en la Ciudad de La Habana, a los 27 días del mes de agosto de 1987.

Dr. Julio Teja Pérez  
Ministro de Salud Pública