



**UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA**

**INFORME DE GESTIÓN Y
RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS
VIGENCIA 2014**



GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA

UBEIMAR DELGADO BLANDÓN
Gobernador del Valle del Cauca

FERNANDO GUTIERREZ
Secretario Departamental de Salud

CONSEJO DIRECTIVO

LAVRENS ERIK MAFLA MASMELA
Delegado del Gobernador

FERNANDO GUTIERREZ
Secretario Departamental de Salud

ALBERTO OCAMPO VARELA
Delegado del Secretario Departamental de Salud

MIGUEL PEÑA
Representante Sector Académico

EDGAR LLANOS LIBREROS
Representante Asociaciones Científicas del
Área de Saneamiento Ambiental

PABLO ACOSTA GAVIRIA
Representante Veedurías Ciudadanas

UES VALLE DEL CAUCA

NIVEL DIRECTIVO

ANGÉLICA FRANCO GARCIA
Directora General

JOSE LUIS CUADROS MUÑOZ
Subdirector Administrativo

ALVARO GIL RODRIGUEZ
Subdirector Técnico

NIVEL ASESOR

CONSTANZA IVETTE HERNANDEZ ROJAS
Asesora Planeación

BORIS HENRY AGUDELO TEJADA
Asesor Proceso Promoción, Prevención y Control
de las Enfermedades Transmitidas por Vectores

ADRIANA LORZA PATIÑO
Asesora Control Interno Disciplinario

ANTONIO MARIA PADILLA
Asesor Control Interno

NIVEL TÉCNICO

WILLIAM ALVAREZ SANCHEZ
Líder Proceso IVC del Agua de Consumo
Humano y Saneamiento Básico y Proceso IVC
Protección Ambiental

SANDRA LILIANA JAIMES VERA
Líder Proceso IVC Salud Ocupacional

EDINSON SANCHEZ BALANTA
Líder Proceso IVC Zoonosis, Proceso Alimentos y
Bebidas Alcohólicas y Sanidad Portuaria

MARIA MARGARITA LOPEZ MORENO
Líder Proceso IVC Medicamentos y Dispositivos
Médicos

NANCY CUNDUMI CORRALES
Líder Proceso Laboratorio Ambiental

MARICEL ACOSTA
Líder Proceso Mercadeo y Atención al Usuario

NIVEL ADMINISTRATIVO

LILIANA BETTY BARROS QUIÑONEZ
Líder Gestión Financiera

YAMIT LUCUMI DÍAZ
Líder Gestión Talento Humano

DIEGO FERNANDO IBARRA
Líder Gestión Jurídica

LIBARDO OSORIO TOVAR
Líder Gestión Recursos Físicos

CARLOS HERNAN DE LA CRUZ
Líder Sistema de Información y Comunicaciones

FANNY LOANGO SINISTERRA
Líder Gestión Documental

COORDINADORES DE SUBSEDES

GERARDO RENGIFO GIRALDO
Coordinador subsede Cartago

BIBIANA DEL SOCORRO GARCÍA
Coordinadora subsede Tuluá

ADRIANA LUCIA QUINTERO HOYOS
Coordinadora subsede Cali

MISIÓN

Contribuimos al mejoramiento de la calidad de vida de la población Vallecaucana mediante la prestación de servicios de saneamiento ambiental, en el marco de las competencias departamentales, desarrollando acciones de promoción, prevención, inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo que afectan la salud humana.

VISIÓN

La Unidad Ejecutora De Saneamiento Del Valle Del Cauca –UESVALLE- en el año 2020, será reconocida como una institución pública prestadora de servicios de saneamiento ambiental, con eficiencia administrativa, capacidad gerencial, estabilidad financiera, servicios de calidad y desarrollo tecnológico.

POLÍTICA DE CALIDAD

Estamos comprometidos en la oferta y prestación de servicios de saneamiento ambiental de manera oportuna, confiable y efectiva.

- ✓ Cumpliendo los requerimientos normativos y necesidades de nuestros clientes.
- ✓ Acorde con los avances tecnológicos.
- ✓ Suministrando información clara, veraz y oportuna.
- ✓ Administrando los riesgos organizacionales.
- ✓ Con talento humano competente.
- ✓ Fomentando espacios de participación social e institucional.
- ✓ Aplicando estrategias de mejoramiento continuo.

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| Presentación..... | 07 |
| Proceso IVC del Agua de Consumo Humano y Saneamiento Básico..... | 08 |
| Mapas de riesgo en sistema de abastecimiento de agua rural..... | 12 |
| Visita de inspección sanitaria al sistema de alcantarillado urbano..... | 12 |
| Visita de inspección sanitaria a generadores de Residuos Hospitalarios y Similares-RHS..... | 12 |
| Proceso inspección, vigilancia y control Protección Ambiental..... | 13 |
| Proceso Ocupacional IVC Salud Ocupacional..... | 14 |
| Proceso vigilancia y control en Protección Radiológica..... | 18 |
| Proceso IVC Medicamentos y Dispositivos Médicos..... | 19 |
| Proceso IVC en Alimentos y Bebidas Alcohólicas..... | 25 |
| Proyecto de acreditación laboratorios ambientales..... | 28 |
| Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETAs..... | 29 |
| Proceso IVC de las Zoonosis..... | 30 |
| Programa de Control Integral De Roedores Plaga -CIRP..... | 33 |
| Proceso Promoción, Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores-ETV-..... | 36 |
| Proceso Mercado y Atención al usuario..... | 50 |
| Gestión Financiera..... | 52 |
| Gestión Jurídica..... | 54 |

LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura No. 1. Índice de Riesgo por Calidad del Agua- IRCA urbano | 09 |
| Figura No.2. Índice de Riesgo por Calidad del Agua Rural IRCA Valle del Cauca..... | 10 |
| Figura 3. Mapa de Riesgo..... | 11 |
| Figura 4. IVC Calidad del agua para uso recreacional. | 13 |
| Figura No.5. Índice de Riesgo del agua de estaque de piscinas y estructuras similares IRAPI a diciembre 2014..... | 14 |
| Figura 6. Toma de muestra de Colinesterasa..... | 15 |
| Figura 7. Tipo de exposición monitoreo de colinesterasa Valle del Cauca 2013 - 2014..... | 16 |
| Figura 8. Intoxicaciones por plaguicidas. | 16 |
| Figura 9. Intoxicación por plaguicidas por edad según sexo 2014. | 17 |
| Figura 10. Intoxicación por plaguicidas por tipo de exposición en el Valle del Cauca 2014..... | 17 |
| Figura 11. Visitas de IVC a establecimientos con equipos emisores de Radiaciones Ionizantes y fuentes radioactivas a diciembre 2014. | 18 |
| Figura 12. Visitas de IVC a establecimientos varios municipios 4,5 y 6 a diciembre 2014..... | 19 |
| Figura 13. Visita IVC a droguería..... | 20 |
| Figura 14. Cumplimiento de la normatividad vigente en los Establecimientos Farmacéuticos Mayoristas y Minoristas por Subsede Valle del Cauca 2014. | 21 |
| Figura 15. Cumplimiento de la normatividad vigente en los establecimientos autorizados para el manejo de MCE visitados por Subsede Valle del Cauca 2014. | 22 |
| Figura 16. Acompañamiento a Transformación de Medicamentos de Control Especial. | 22 |
| Figura 17. Medidas sanitarias de seguridad aplicadas por violación a la norma sanitaria 2014..... | 23 |
| Figura 18. Capacitaciones realizadas año 2014 Valle del Cauca..... | 24 |
| Figura19. Intoxicaciones por fármacos por tipo de exposición..... | 25 |
| Figura 20. Visita a establecimiento de expendio de alimentos para consumo humano..... | 26 |
| Figura 21. Estado sanitario en expendios de alimentos, vehículos de alimentos y bebidas alcohólicas en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª del departamento 2014..... | 26 |
| Figura 22. Toma de muestra. | 27 |
| Figura 23. Número de enfermos por ETAs por subsedes UES..... | 29 |
| Figura No. 24. Consolidado de vacunación contra la rabia por especie en el Valle del Cauca 2014..... | 31 |

| | |
|--|----|
| Figura 25. Animales agresores y los animales observados. | 31 |
| Figura 26. Entrega de caninos por parte de Funcionarios UESVALLE..... | 32 |
| Figura 27. Vivienda encuestada. | 34 |
| Figura 28. No. de Viviendas intervenidos en el programa de CIRP, por Subsele Departamento del Valle del Cauca. | 35 |
| Figura 29. Tendencia del dengue para el Valle del Cauca 2000-2014..... | 39 |
| Figura 30. Canal endémico dengue Valle del Cauca a la semana epidemiológica 52 de 2014..... | 40 |
| Figura 31. Municipios que aportaron el 90% de los casos de dengue en el Valle del Cauca 2014..... | 41 |
| Figura 32. Indicadores para la vigilancia de Dengue. | 41 |
| Figura 33. Insecto flebótomo vector del Parasito causante de la leishsmaniasis..... | 42 |
| Figura 34. Manifestación clínica de la Leishmaniasis cutánea. | 42 |
| Figura 35. Hembra de <i>Anopheles albimanus</i> vector primario de parásito de malaria..... | 43 |
| Figura 36. Canal endémico paludismo Valle del Cauca a diciembre 2014. | 43 |
| Figura 37. III Encuesta entomológica de <i>Aedes aegypti</i> | 45 |
| Figura 38. Resultados encuesta entomológica. | 49 |
| Figura 39. PQR recibidas por subsele 2014. | 51 |
| Figura 40. Clasificación de la PQR de acuerdo al canal de ingreso 2014. | 51 |
| Figura 41. Clasificación por tipo de PQRS..... | 51 |
| Figura 42. Oportunidad en días de respuesta a las PQRS. | 51 |
| Figura 43. Comparativo vigencia 2013 y 2014..... | 52 |
| Figura 44. Compromisos y ejecución de gastos. | 53 |
| Figura 45. Presupuesto definitivo por cada vigencia. | 53 |
| Figura 46. Ejecución por grupo de gastos durante el 2014. | 53 |
| Figura 47. Procesos que llevados a cabo durante la vigencia 2014. | 54 |

UESVALLE, RESULTADOS DE LOS PROCESOS PARA LA SALUD PÚBLICA DE LOS VALLECAUCANOS

Es muy grato mostrar a nuestras gentes Vallecaucanas, los resultados de una labor realizada por un grupo interdisciplinario de profesionales que en muchas ocasiones recibió la ayuda y colaboración de las comunidades.

Es cierto que por Ley se debe convocar a ésta RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS, es un mandato legal; pero también es bien cierto que hoy mostramos orgullosamente el trabajo articulado de siete (7) procesos que brindan con su trabajo serio y organizado, seguridad, saneamiento básico y como resultado final, salud para los Vallecaucanos.

Lo manifestamos con orgullo, salud para todos, porque en todo el Valles del Cauca realizamos acciones de I.V.C (Inspección, Vigilancia y Control) sobre medicamentos de control especial, sobre las E.T.V (Enfermedades Transmitidas por Vectores) y en los municipios de nuestra competencia, los de categoría 4ª 5ª y 6ª estamos presentes con todos nuestros programas misionales, Alimentos y Bebidas Alcohólicas, Agua y Saneamiento, Zoonosis, Laboratorio Ambiental y nuestro programa de Peticiones –Quejas y Reclamos.

Ya habíamos anotado que las comunidades nos han brindado su apoyo, han sido un factor determinante en el buen desarrollo de nuestras actividades; sin el concurso y colaboración de ellas hubiera sido imposible alcanzar los logros que hoy se presentan. GRACIAS, muchas gracias por permitirnos entrar a sus hogares, muchas gracias por la confianza depositada en nosotros.

Pero injustos e ingratos fuéramos sin que mostráramos nuestros agradecimientos a la Secretaría Departamental de Salud, en cabeza del Dr. Fernando Gutiérrez; y al Gobierno Departamental en cabeza del Dr. Ubeimar Delgado Blandón, quienes con su apoyo y sugerencias han direccionado el cumplimiento de las políticas públicas para el bienestar y la salud de todos nosotros.

El reto del 2015 lo hemos enfrentado con la misma decisión de servir a las comunidades, continuaremos trabajando por un Departamento cada día más saludable; VALLECAUCANO CUENTE CON LA UESVALLE, PORQUE EN LA UESVALLE CONTAMOS CON USTED.

ANGÉLICA FRANCO GARCÍA.
Directora General.

Proceso IVC del Agua de Consumo Humano y Saneamiento Básico

Objetivo del Proceso. Inspeccionar y vigilar el agua para consumo humano; el manejo de los residuos líquidos, el manejo de los residuos sólidos y residuos peligrosos (hospitalarios y similares); con el fin de proteger la salud de la población, mediante acciones que garanticen la aplicación de buenas prácticas sanitarias verificando la aplicación de las normas vigentes.

Metas y Resultados al Cumplimiento del Plan de Acción al 2014

Descripción metas 2012-2014

- ✓ **Realizar en el 100% de los Municipios categoría 4, 5 y 6 las actividades de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano.**

Actividad 1.1 Realizar visita de inspección y vigilancia sanitaria al sistema de abastecimiento de agua para el consumo humano URBANO.

Resultado Actividad 1.1 Se realizó vigilancia de 35 sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano Urbano para un **Cumplimiento del 100%.**

Actividad 1.2 Muestreo de agua en sistemas de abastecimiento urbanos.

Resultado 1.2 se realizó la toma y análisis de 1.021 muestras de agua en acueductos urbanos para un **Cumplimiento del 100%**

Actividad 1.3 Realizar visita de inspección y vigilancia sanitaria al sistema de abastecimiento de Agua para el consumo humano RURAL.

Resultado Actividad 1.3 Se realizó vigilancia de 301 sistemas de abastecimiento de Agua para consumo humano rural para un **Cumplimiento del 75%**

Actividad 1.4 Muestreo de agua en sistemas de abastecimiento rurales.

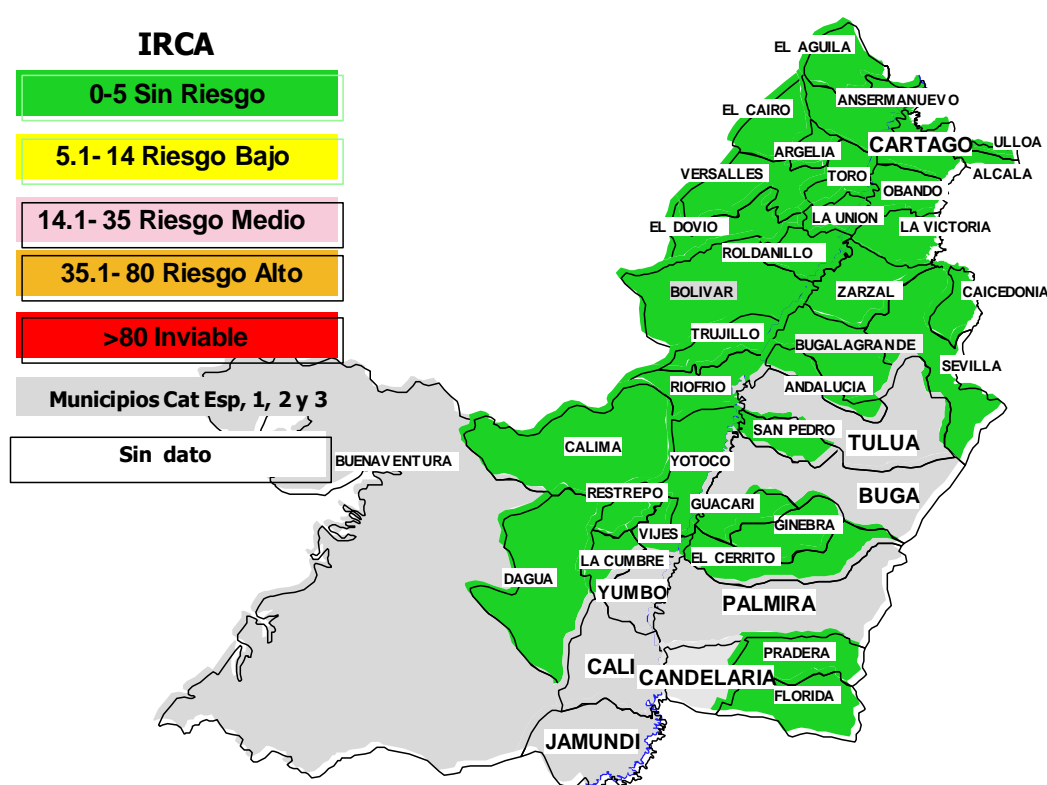
Resultado 1.4 se realizó la toma y análisis de 517 muestras de agua en acueductos rurales para un **Cumplimiento del 91%.**

La población total cubierta por nuestras actividades correspondió, durante ese año a 1.007.930 habitantes de los cuales 677.619 estaban asentados en los 35 cascos urbanos de los municipios y 330.311 en el área rural de dichos municipios.

Mediante la toma y análisis de las muestras de agua en los sistemas de abastecimiento urbanos pudimos determinar que el Índice de Riesgo por Calidad del Agua -IRCA que tuvo la población objeto de nuestras acciones fue de 0.2% equivalente a agua “sin riesgo”, apta para el consumo humano.

Paralelamente se observó durante las visitas de inspección sanitaria a los sistemas de acueductos urbanos que los índices de riesgo por abastecimiento IRABA y los índices por buenas prácticas sanitarias correspondieron en promedio a 19.9% y 10.5% respectivamente y equivalentes a “riesgo bajo” para ambos indicadores según lo dispuesto en el Decreto 1575 de 2007 y su Resolución 82 de 2009.

Figura No. 1. Índice de Riesgo por Calidad del Agua- IRCA urbano 2014.



Fuente Estadística UES Valle

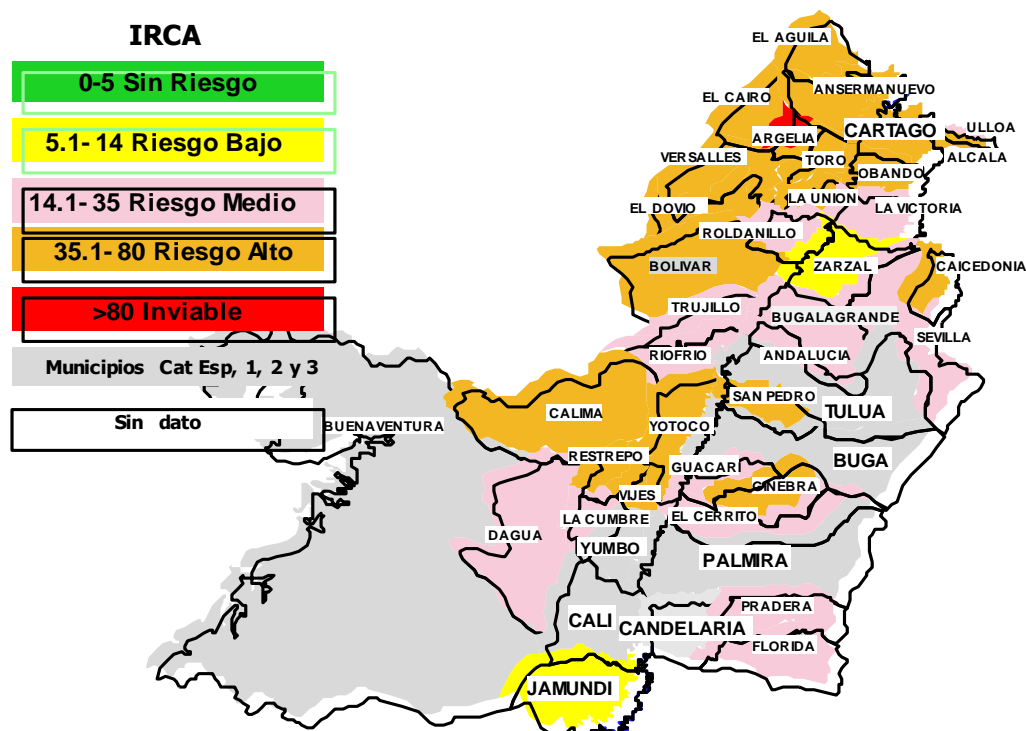
En los sistemas de abastecimiento rural encontramos un índice de riesgo por calidad del agua IRCA de 44.4% equivalente a “riesgo alto” no apta para consumo humano, por lo que se realizaron acciones preventivas de información a las Empresas Prestadoras del Servicio y a las Administraciones Municipales con jurisdicción sobre dichos sistemas de abastecimiento.

Por otra parte, se realizaron visitas de inspección sanitaria a 301 sistemas de abastecimiento rurales para determinar sus Índices de Riesgo por

Abastecimiento -IRABA y sus Índices por Buenas Prácticas Sanitarias -BPS; los cuales fueron en promedio de 56.7% y 34.5% equivalentes a “riesgo alto” para el IRABA y “riesgo medio” para BPS según lo reglamentado en la norma sanitaria.

Lo anterior, permitió establecer la necesidad de realizar acciones preventivas de salud pública, en aquellas localidades que presentaron índices de riesgo elevados, realizando visitas de inspección y acompañamiento técnico a las comunidades con mayores problemas y asistencia técnica a las administraciones municipales en conjunto con las localidades rurales afectadas.

Figura No.2. Índice de Riesgo por Calidad del Agua Rural IRCA Valle del Cauca año 2014.



Fuente Estadística UES Valle

Mapas de riesgo en sistema de abastecimiento de agua rural.

En asocio con la Secretaría Departamental de Salud del Valle SDS, se elaboraron 34 mapas de riesgo en igual número de sistemas de abastecimiento, los cuales aportaron conocimiento del estado sanitario de la calidad del agua de las fuentes de abasto y permitió establecer un punto de partida para desarrollar la política de protección de la calidad del agua para consumo, con acciones coordinadas con las administraciones municipales.



Figura 3. Mapa de Riesgo.

De acuerdo con los hallazgos obtenidos en la elaboración del Anexo Técnico I y el Anexo Técnico II (Mapa de Riesgo), los sistemas de abastecimiento seleccionados presentaron condiciones fisicoquímicas y microbiológicas coincidentes con los análisis de vigilancia rutinaria de la calidad del agua en donde se observan altos índices de riesgo IRCA debido a incumplimientos en los parámetros de calidad establecidos para turbiedad, cloro residual, color y Coliformes totales.

Es llamativo el hecho de que no se observó contaminación por Coliformes fecales en ningún sistema de abastecimiento lo cual indica que

independientemente de la infraestructura disponible en ésta clase de suministros, las medidas que vienen tomando las administraciones de dichos sistemas de acueducto han prevenido la contaminación del agua por esa causa.

De igual manera se pudo descartar la presencia de contaminantes atribuibles a actividades industriales tales como Trihalometanos o metales pesados de los que se sospechaba su existencia en algunos sistemas de abastecimiento. Sin embargo se deberá realizar una búsqueda exhaustiva de las causas de la presencia de cadmio y plomo en dos (2) muestras obtenidas en el Placer (El Cerrito) y Salónica (Riofrío).

Adicionalmente, no hubo evidencia de presencia de Giardia y Criptosporidium en los sistemas de abastecimiento de agua evaluados.

Adicionalmente y como parte del programa de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano, la UESVALLE tramitó catorce (14) “Certificaciones

Sanitarias de la Calidad del Agua” correspondientes a los municipios de Cartago, Dagua, Ginebra, Guacarí, La Cumbre, La Victoria, Obando, Pradera, Restrepo, Riofrío, San Pedro, Sevilla, Yotoco y Zarzal; documento que requieren los municipios para sustentar el giro de sus recursos anuales de inversión en infraestructura sanitaria ante las autoridades nacionales del sector de “agua potable y saneamiento básico”.

Visita de inspección sanitaria al sistema de alcantarillado urbano.

Durante el año 2014, la UESVALLE realizó la vigilancia sanitaria al manejo de las aguas residuales que son generadas en los cascos urbanos de los municipios de nuestra jurisdicción y que se vierten a diferentes cauces superficiales del departamento, encontrando que de los 677.619 habitantes de las cabeceras municipales el 22% de dicha población tiene acceso a sistemas de alcantarillados urbanos con sistemas de tratamiento completos tales como Plantas de Aguas Residuales -PTAR.

- ✓ **Realizar en el 100% de los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª las actividades de vigilancia sanitaria al manejo de los residuos sólidos urbanos.**

Actividad 2.1 Realizar visita de inspección sanitaria al sitio de disposición final de los residuos urbanos-RSU.

Resultado 2.1 Se realizó visita de inspección sanitaria a 42 sitios de disposición final de residuos urbanos y empresas de aseo municipales para un **Cumplimiento del 100%**.

Visita de inspección sanitaria a generadores de Residuos Hospitalarios y Similares-RHS

En cuanto a la vigilancia al manejo de los residuos peligrosos generados por entidades que prestan servicios de salud, tales como empresas sociales del estado ESE; instituciones prestadoras del servicio públicas y privadas IPS y otras similares, la UESVALLE realizó actividades de vigilancia y control sanitario en 267 establecimientos, siendo los más importantes y prioritarios de atender con ésta actividad por la cantidad y riesgo de los residuos generados, las Empresas Sociales del Estado. Es así como en las 35 ESE inspeccionadas, se estima que vienen generando 9.739 kilogramos de residuos peligrosos al mes, los cuales son gestionados por empresas de aseo autorizadas para realizar la gestión externa de tales residuos peligrosos.

Proceso Inspección, Vigilancia y Control Protección Ambiental

Objetivo del proceso. Proteger la salud de la población mediante acciones de inspección y vigilancia sanitaria de la calidad del agua de uso recreacional en el Departamento del Valle del Cauca.



Figura 4. IVC Calidad del agua para uso recreacional.

- ✓ **Realizar en el 100% de los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª las actividades de vigilancia de la calidad del agua para uso recreacional.**

Actividad 1.1 Realizar visitas de inspección sanitaria a establecimientos con estanque de piscinas para uso recreacional.

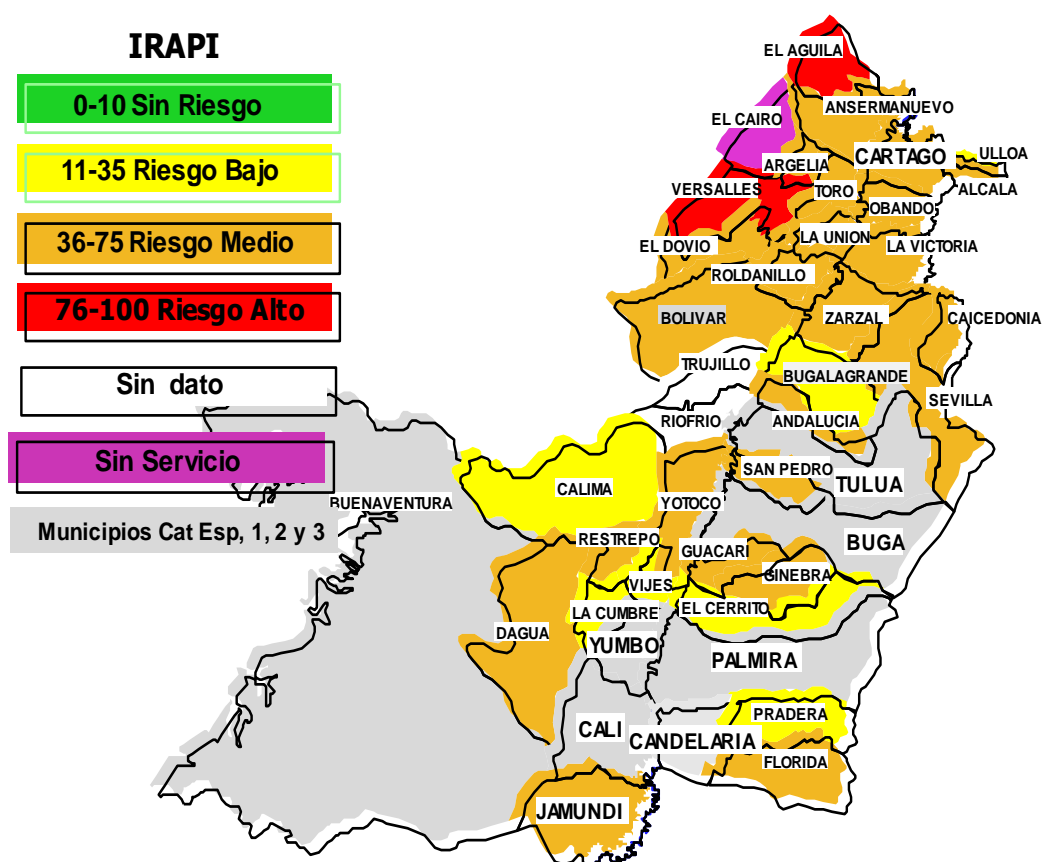
Resultado 1.2 Se realizó visita de inspección sanitaria a 206 establecimientos con estanque de piscinas para uso recreacional para un **Cumplimiento del 100%**

Actividad 2.1 Muestreo de agua para análisis fisicoquímico y microbiológico del estanque de piscina.

Resultado 2.2 Se realizó la toma y análisis de 274 muestras de agua de estanque de piscina para un **Cumplimiento del 91%**.

Durante las visitas de inspección sanitaria a estos establecimientos se pudo determinar que el índice de riesgo para aguas de piscinas y estructuras similares IRAPI fue equivalente a 49% situado en el rango de “riesgo medio”.

Figura No.5. Indicé de Riesgo del agua de estaque de piscinas y estructuras similares IRAPI a diciembre 2014.



Fuente Estadística UES Valle

Proceso IVC Salud Ocupacional

Objetivo del proceso: Inspeccionar, vigilar y controlar los factores de riesgo ocupacional y del saneamiento en edificaciones, que puedan generar riesgos ocupacionales asociados a uso y manejo de plaguicidas, sustancias tóxicas y radiaciones ionizantes, con el fin de prevenir o controlar los factores de riesgo y fomentar los factores protectores.

Metas: Realizar inspección, vigilancia y control en 41 municipios a los factores de riesgo del ambiente.

Resultados: Se realizó en los 41 municipios el 100% de las actividades de IVC a los establecimientos que manipulan, procesan, distribuyen, expenden sustancias potencialmente tóxicas, plaguicidas, y radiación ionizante, igualmente se realizaron actividades de IVC a establecimientos especiales en municipios categoría 4,5 y 6.

Vigilancia de personas ocupacionalmente expuestas a Plaguicidas Organofosforados y Carbamatos (Programa VEO).

El Programa VEO ha sido desarrollado en el departamento, a través de la UESVALLE efectuando acciones de vigilancia epidemiológica a las personas que utilizan o manipulan plaguicidas en áreas rurales y en comunidades agrícolas de los cuarenta y dos (42) municipios del Valle del Cauca.



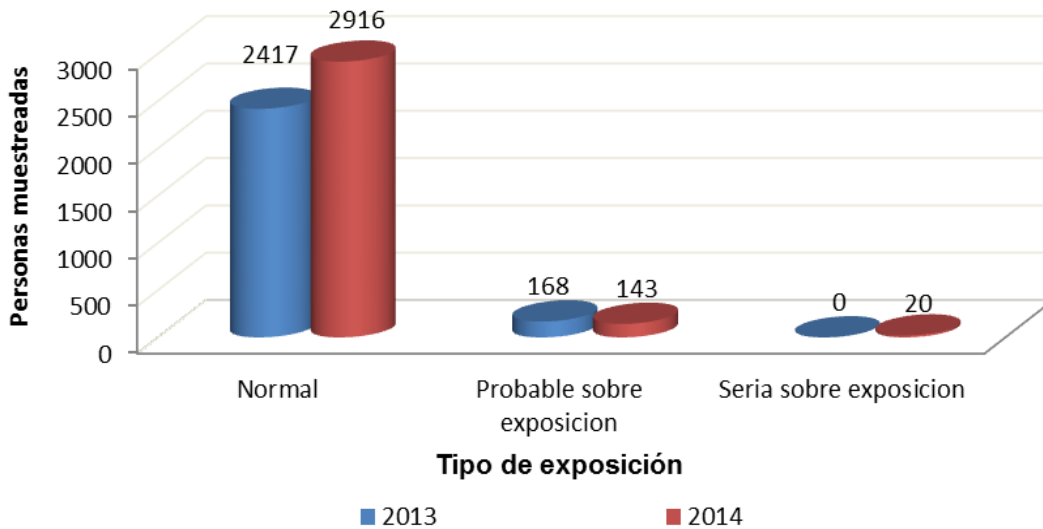
Figura 6. Toma de muestra de Colinesterasa.

El objetivo general del programa VEO, es determinar los valores de actividad de la acetilcolinesterasa en la sangre de trabajadores, con riesgo de exposición a plaguicidas Organofosforados y Carbamatos e impulsar el desarrollo de acciones de promoción, prevención, seguimiento y control, que disminuyan el efecto de estos tóxicos sobre la salud de las personas expuestas. Como parte de estas actividades de IVC de Salud Ocupacional para la UESVALLE, es de vital importancia la educación sanitaria y la asistencia técnica, para lo cual se dictaron 129 capacitaciones en el departamento a 2.691 personas en temas relacionados al uso seguro de plaguicidas.

En el año 2014, se monitorearon 3.079 personas con la prueba de Colinesterasa, en cuarenta (41) municipios, donde se encontró que 2.916 personas registran valores Normales (75% a 100%), 143 personas reportan valores con probable sobre-exposición (<75% a 50%.) y 20 personas registran valores con seria sobre exposición (<50% a 25 %). En referencia al año 2013 se monitorearon **2585** personas donde se encontró que **2417** personas registran valores Normales (75% a 100%) y **168** personas reportan valores con probable sobre-exposición (75% a 50%).

En el año 2014 se incrementó el número de personas monitoreadas expuestas a plaguicidas organofosforados y carbamatos en un 19% con respecto al año 2013.

Figura 7. Tipo de exposición monitoreo de colinesterasa Valle del Cauca 2013 - 2014.

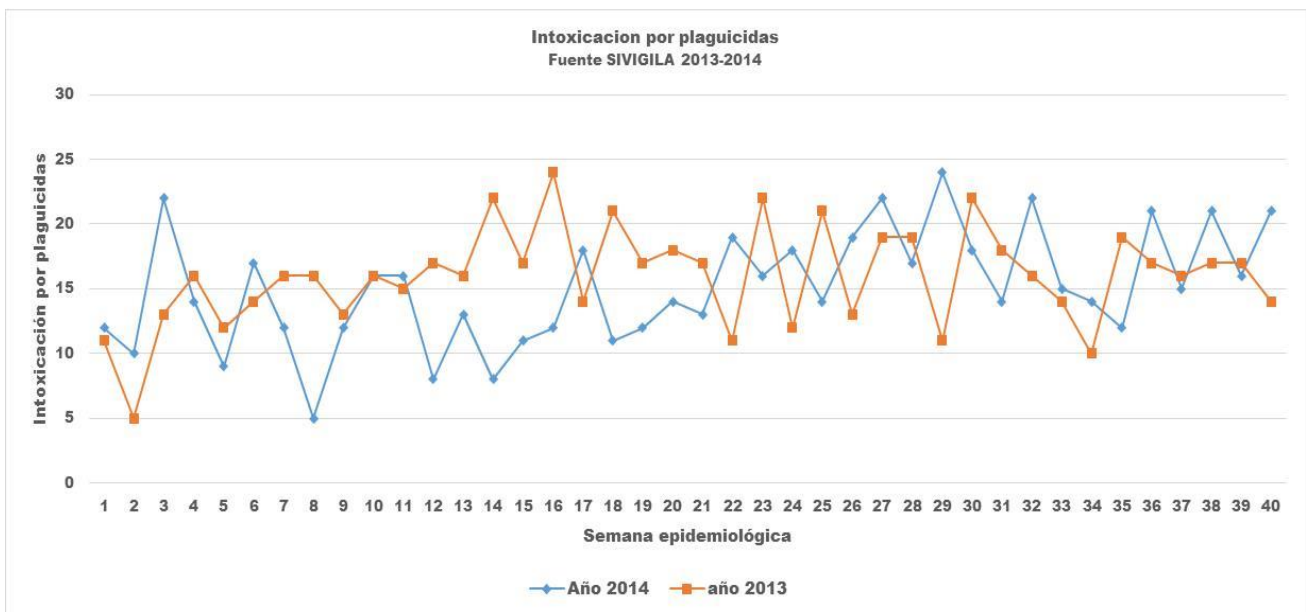


Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

Vigilancia a las Intoxicaciones con Plaguicidas.

Para el año 2014 se reportaron al SIVIGILA Se presentaron 815 eventos asociados a intoxicación por plaguicidas y para el año 2013 se reportaron 777 eventos reportando un 4.9% de reducción de Casos.

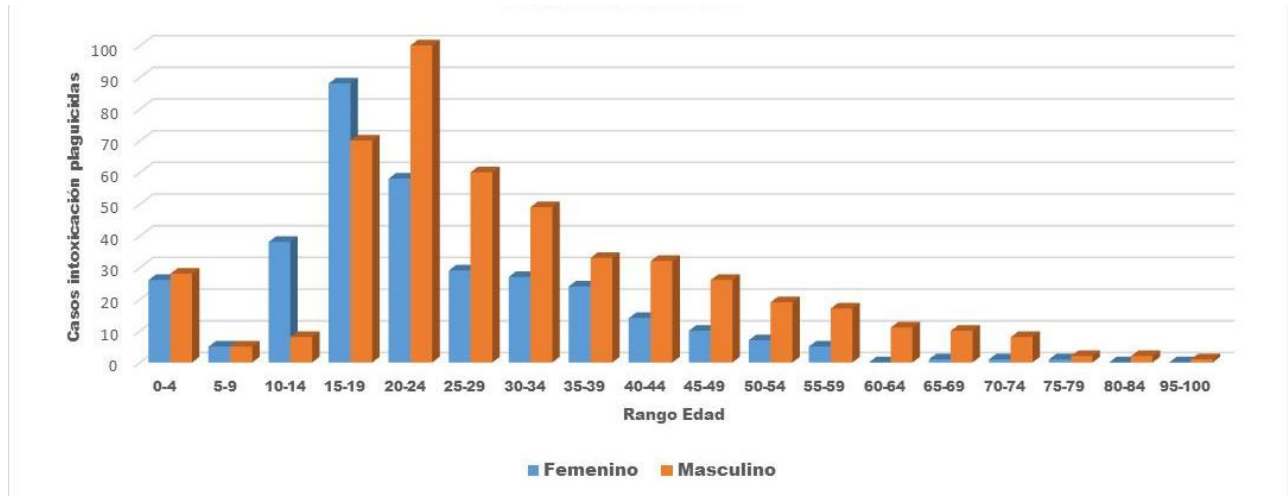
Figura 8. Intoxicaciones por plaguicidas.



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

De los 815 eventos de intoxicaciones por plaguicidas registrados al SIVIGILA 41 % (334) de los casos ocurrieron en mujeres y el 59% (481) en hombres, igualmente se reportaron 158 casos según grupo etario de 15-19 años con un 56% (88) en mujeres y 44% (70) en hombres, seguido por los grupos de 20-24 años, donde se reporta un total de 158 eventos de los cuales el 37% (58) corresponde a mujeres y 63% (100) en hombres, seguidos por el grupo 25 a 29, 30-34 años.

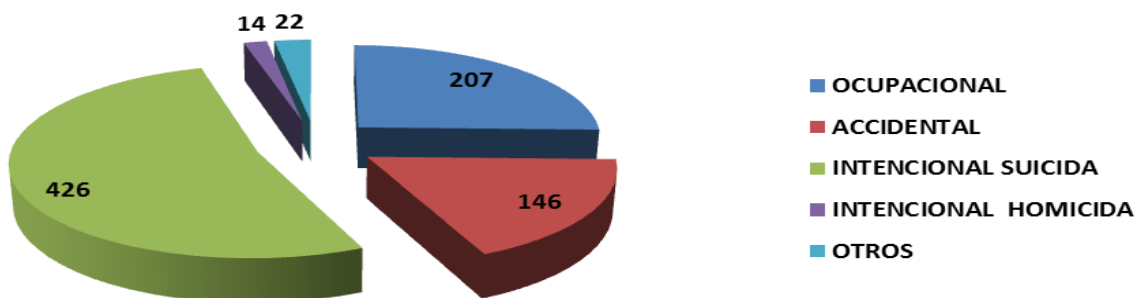
Figura 9. Intoxicación por plaguicidas por edad según sexo 2014.



Fuente: SIVIGILA 2014

Igualmente de las 815 notificaciones el 52.26 % (426) de los intoxicados por plaguicidas fueron por intención suicida, seguidos con un 25.39 % (207) casos por exposición ocupacional, el 17.91 % (146) exposición accidental y el 4.44 % están relacionados con intencional homicida y otras causas.

Figura 10. Intoxicación por plaguicidas por tipo de exposición en el Valle del Cauca 2014.



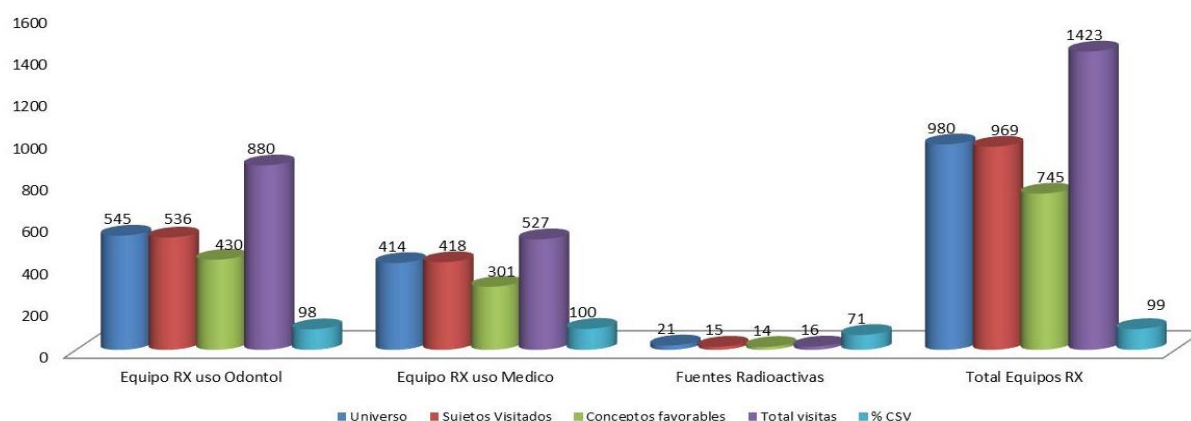
Fuente: SIVIGILA 2014

El 32% (266) de los pacientes intoxicados por plaguicidas, residen en los municipios de Cali, el 6% (51) Caicedonia, el 4% (40) Tuluá y el 3% (31) Roldanillo.

Proceso Vigilancia y Control en Protección Radiológica

En el 2014, se realizaron 1.423 visitas de inspección y vigilancia a 969 equipos de Rayos X distribuidos así: 536 Equipos de Rx de diagnóstico Odontológico, 418 equipos de Rx de Diagnóstico Médico y 15 fuentes radiactivas y de uso industrial; del total visitado 745 equipos (77%) cumplieron con las normas sanitarias vigentes.

Figura 11. Visitas de IVC a establecimientos con equipos emisores de Radiaciones Ionizantes y fuentes radioactivas a diciembre 2014.



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

Igualmente en el año 2014, se expidieron 307 licencias de funcionamiento a fuentes emisoras de radiación ionizante, de las cuales, 140 fueron para equipos de diagnóstico odontológico y 167 de diagnóstico médico y se expidieron 638 carnés para personal que opera equipos emisores de Radiaciones Ionizantes en todo el departamento del Valle del Cauca.

Licenciamiento para la prestación de servicios en salud ocupacional de personas naturales y jurídicas.

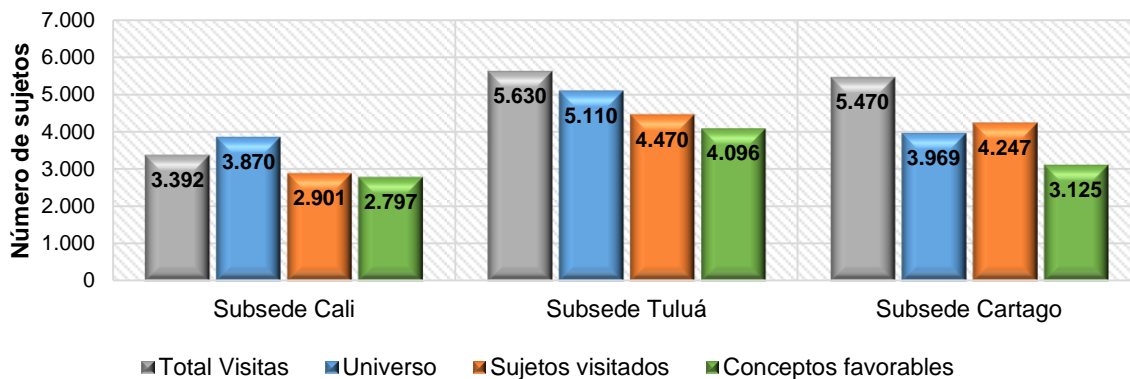
Según lo establecido en el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012, donde se contempla la expedición, renovación y vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional a las personas naturales y jurídicas públicas y privadas que oferten a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo, estará a cargo de las Secretarías Seccionales y Distritales de Salud, teniendo en cuenta lo anterior la Secretaría Departamental de Salud del Valle, delega en la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca esta actividad, para lo cual la entidad ha expedido a diciembre de 2014, mil doscientos setenta y uno (1.271) Licencias para la Prestación en Servicios en Salud Ocupacional, de las cuales mil doscientos treinta y seis (1.236) corresponden a Personas Naturales y treinta y cinco (35) a personas Jurídicas.

Establecimientos varios.

La ley 9 de 1979 en su título IV, establece las normas sanitarias para la prevención y control de los agentes biológicos, físicos o químicos que alteran las características del ambiente exterior de las edificaciones contempladas como establecimientos varios, entre los que se encuentran: Depósitos, Talleres, Estaciones de Servicio, Lavanderías, Hotel, Motel ,Hospedaje, Teatros, Coliseos, Estadio, Circo, Almacenes, Bancos, oficinas Jardines, Colegios, Universidades, Guarderías, Ancianatos, Edificaciones Públicas, Cuartel, Batallón, Terminales Terrestres, entre otros. Por esta razón, la UESVALLE realiza visitas de Inspección, Vigilancia y Control a este tipo de establecimientos con el fin de verificar el cumplimiento de las normas sanitarias.

En el 2014, en el Departamento del Valle del Cauca, se realizaron 14.492 visitas de los cuales 10.018 (**86%**) cumplieron con las normas sanitarias vigentes.

Figura 12. Visitas de IVC a establecimientos varios municipios 4,5 y 6 a diciembre 2014.



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

Proceso IVC Medicamentos y Dispositivos Médicos

Objetivo del proceso: Inspeccionar, Vigilar y controlar los factores de riesgo asociados al transporte, almacenamiento, comercialización, dispensación uso, y consumo de medicamentos, cosméticos, productos de aseo, higiene y limpieza de uso doméstico e industrial y Dispositivos Médicos.

Metas: Realizar en el 100% de los municipios competencia del departamento, las actividades de IVC en los establecimientos de medicamentos y dispositivos médicos.

Resultados: En el año 2014 se cumplió con las visitas de IVC en el 100% de los establecimientos de medicamentos y dispositivos médicos en los municipios de competencia del departamento.

La Ley 715 de 2001, en el Capítulo II, artículo 43 establece las competencias del Departamento en Salud: “Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA y el Fondo Nacional de Estupefacientes la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas”.

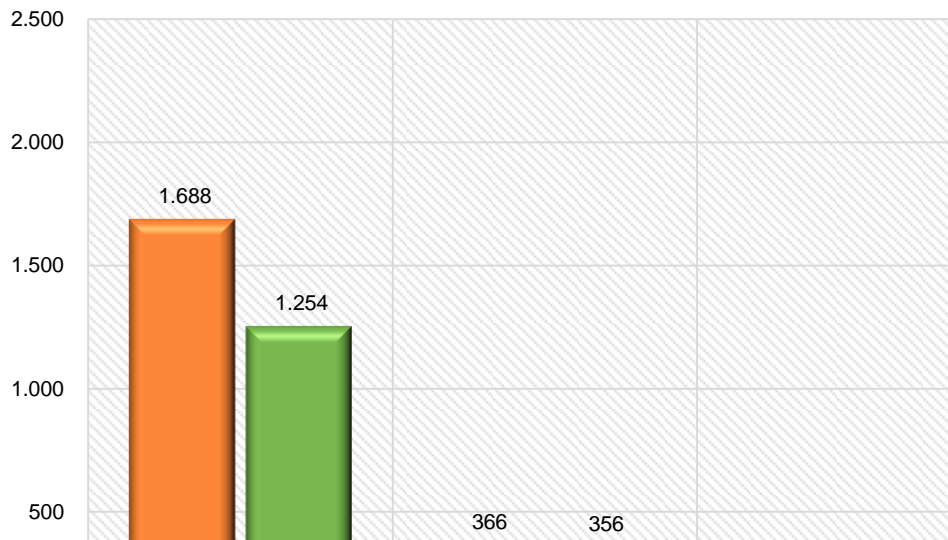
Visitas de Inspección, Vigilancia y Control en los establecimientos farmacéuticos mayoristas y minoristas que no manejan Medicamentos de Control Especial.



Figura 13. Visita IVC a droguería.

Se realizaron en el 2014, 8.009 visitas de vigilancia y control a 2.198 establecimientos, de los cuales 1.753 cumplen con la normatividad sanitaria, para cumplimiento sobre los sujetos visitados del 79.7%. El 20.3% restante se encuentran con concepto desfavorable, de estos la mayoría corresponden a droguerías, en razón a que se han encontrado deficiencias en las condiciones locativas que establece la norma sin que esto afecte los productos. Además de deficiencias en la calibración de equipos para la medición de temperaturas y de humedades en el interior de los establecimientos.

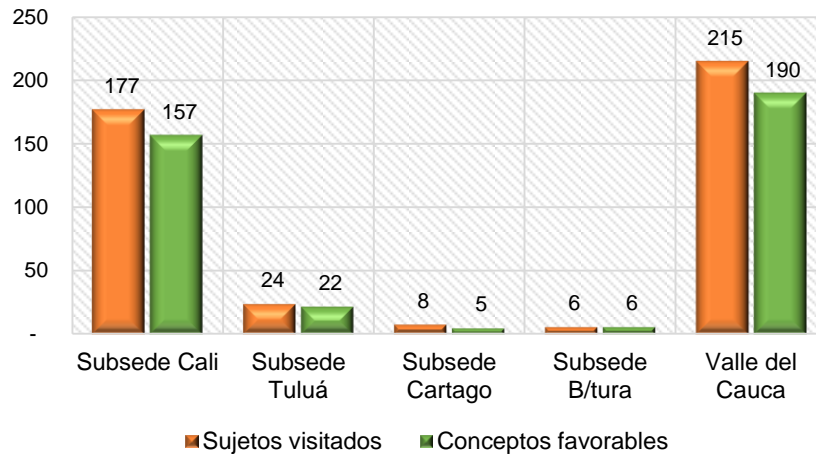
Figura No.14. Cumplimiento de la normatividad vigente en los Establecimientos Farmacéuticos Mayoristas y Minoristas por Subsede Valle del Cauca 2014.



Visitas de Inspección, Vigilancia y Control en establecimientos farmacéuticos mayoristas, minoristas y veterinarios autorizados para el manejo de Medicamentos de Control Especial ubicados en cuarenta y dos (42) Municipios del Departamento del Valle del Cauca.

Con el fin de dar cumplimiento a la Resolución 1478 de 2006, la UESVALLE realiza visitas de vigilancia y control a droguerías, farmacias droguerías, depósitos, clínicas veterinarias, almacenes agropecuarios y consultorios veterinarios en los 42 municipios del Valle para verificar las condiciones de almacenamiento y manejo de los Medicamentos sometidos a fiscalización por parte del Estado. A Diciembre se han visitado doscientos quince (215) establecimientos de los cuales el 90% (190) cumplen con la normatividad vigente.

Figura No.15. Cumplimiento de la normatividad vigente en los establecimientos autorizados para el manejo de MCE visitados por Subsede Valle del Cauca 2014.



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

Acompañamiento a transformación de materias primas de medicamentos de control especial y medicamentos que las contengan.



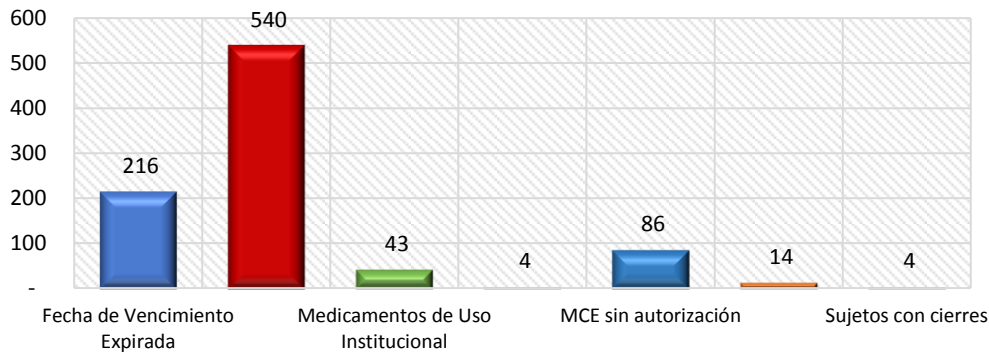
Figura 16. Acompañamiento a Transformación de Medicamentos de Control Especial.

La UESVALLE, realizó el acompañamiento a los seis (6) laboratorios farmacéuticos existentes en el departamento (Sanofi, Lafrancol, Tecnoquímicas, La Tours, American Generis y Winthrop), en 254 transformaciones de Medicamentos de Control Especial MCE y medicamentos que las contengan, como lo define la normatividad sanitaria vigente.

Medidas sanitarias de seguridad.

En la siguiente figura se observa las causas de aplicación de medidas de seguridad por violación a la normatividad sanitaria en el año 2014.

Figura No.17. Medidas sanitarias de seguridad aplicadas por violación a la norma sanitaria 2014.



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca.

Los productos objeto de las medidas de seguridad en su mayoría son productos naturales, medicamentos de venta sin fórmula médica y antibióticos entre otros.

A la fecha se han enviado cinco (5) solicitudes de apertura de procesos jurídicos administrativos, a la oficina jurídica de la UESVALLE, por incumplimiento de las normas sanitarias, previa aplicación de las medidas sanitarias de seguridad.

Educación Sanitaria.

Como parte del desarrollo del Proceso de Medicamentos y Dispositivos Médicos en la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, está la educación y asistencia técnica que se realiza a los usuarios, representantes legales y directores técnicos de los establecimientos farmacéuticos minoristas, IPS, depósitos de droga, peluquerías, centros de estética y similares en normatividad sanitaria vigente, relacionada con Medicamentos y Medicamentos de Control Especial.

Durante el 2014, se continuó con la capacitación a un grupo de estudiantes de Tecnología en Regencia de Farmacia de la Universidad del Tolima, quienes están realizando sus pasantías en las instalaciones de la UESVALLE, como apoyo al programa de Medicamentos y Dispositivos Médicos.

Se prestó Asesoría y Asistencia Técnica al municipio de Yumbo en capacitación al personal de peluquerías, salas de belleza, centros de estética y establecimientos de tatuajes y body piercing en normatividad sanitaria vigente y bioseguridad.

Se participó en el primer congreso de Actualización en Legislación de Tiendas Naturistas, realizado en el municipio de Cali, con participación como expositor del Químico Farmacéutico de la institución.

Igualmente y como parte del proceso de entrega del Programa de Medicamentos y Dispositivos Médicos, al Distrito de Buenaventura se han realizado capacitaciones a los funcionarios de la Secretaria de Salud Distrital en relación a la normatividad sanitaria vigente de establecimientos farmacéuticos minoristas.

Las siguientes son las capacitaciones realizadas a Diciembre del 2014:

Figura No.18. Capacitaciones realizadas año 2014 Valle del Cauca

| Subsede | No. de Capacitaciones | No. de personas capacitadas |
|--------------|-----------------------|-----------------------------|
| Cali | 17 | 569 |
| Cartago | 19 | 72 |
| Tuluá | 30 | 281 |
| Buenaventura | 2 | 18 |
| Total | 68 | 1103 |

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca.

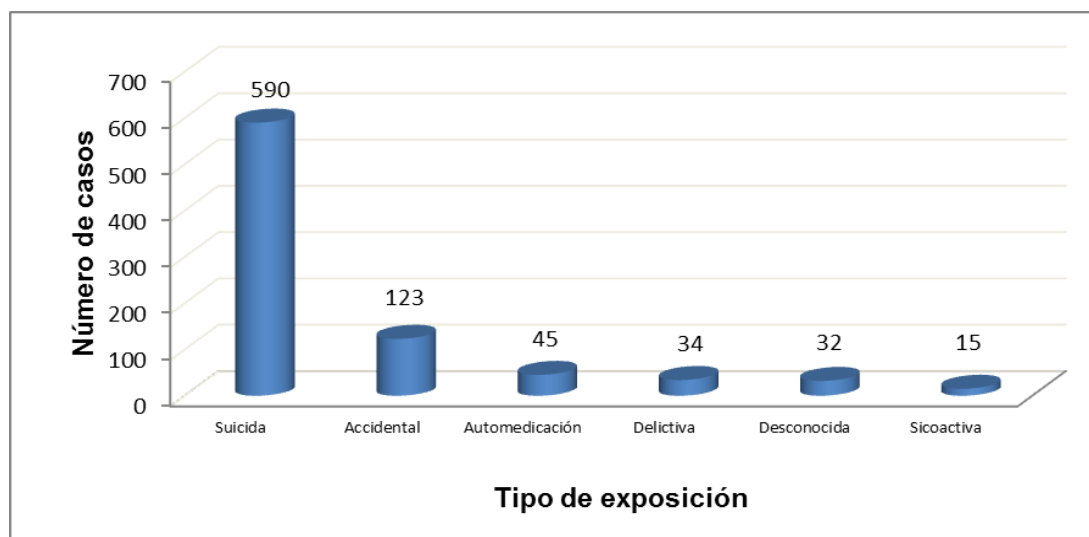
Intoxicaciones por medicamentos

Se notificaron 877 casos; el 68.1% (597) casos ocurrieron en mujeres y el 31.9% (280) en hombres, siendo necesaria la hospitalización del 38.3% (337) pacientes.

El tipo de exposición fue la siguiente: intencional suicida 67.3% (590), accidental 14.0% (123), auto medicación 5.1% (45), delictiva 3.9% (34), ocupacional 3.4% (30), intencional psicoactiva 1.7% (15) y desconocida 3.6% (32).

El 81.0% (34) de los municipios notificaron este evento. El 61.5% (539) de las intoxicaciones fueron reportadas por Cali; excluyendo a Cali, el 50.0% (169) restante fueron notificadas por Roldanillo, Tuluá, Yumbo, Buga y Palmira.

Figura No.19. Intoxicaciones por fármacos por tipo de exposición Valle del Cauca año 2014



Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca 2014

Se presentaron 2 brotes en el departamento: en Cali semana 10 y en Palmira semana 11, en menores de edad.

Se presentaron 2 defunciones en las semanas epidemiológicas 1 y 8, en mujeres, cuyas edades estaban en el grupo de 20 a 24 años y 60 a 64 años, ambas requirieron hospitalización, el tipo de exposición fue intencional suicida en la primera y en la segunda por auto medicación y el fármaco utilizado en ambos casos fue verapamilo.

Proceso IVC en Alimentos y Bebidas Alcohólicas

Objetivo del proceso: Inspeccionar, vigilar y controlar los alimentos para consumo humano y bebidas alcohólicas acorde con las normas sanitarias vigentes con el fin de disminuir la Morbi-mortalidad asociada al consumo de Alimentos de mala calidad y bebidas alcohólicas adulteradas o fraudulentas.

Metas: Realizar Inspección, Vigilancia y Control -IVC en 42 municipios a los factores de riesgo del ambiente.

Resultados: Se realizó actividades de IVC a los factores de riesgo del ambiente (Alimentos y Bebidas) en el 100% de los municipios competencia de la UESVALLE.

El 93% de los establecimientos inspeccionados con concepto favorable, que garantizan la inocuidad de los alimentos para el consumo de la población vallecaucana

Vigilancia y control en expendios, establecimientos gastronómicos y vehículos transportadores de Alimentos, expendios de bebidas alcohólicas en municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª.

En el año 2014, se realizaron 18.701 visitas a 13.599 sujetos o establecimientos gastronómicos (restaurantes, cafeterías, heladerías, panaderías, plazas de mercado, expendios de bebidas alcohólicas) y vehículos transportadores de alimentos de los

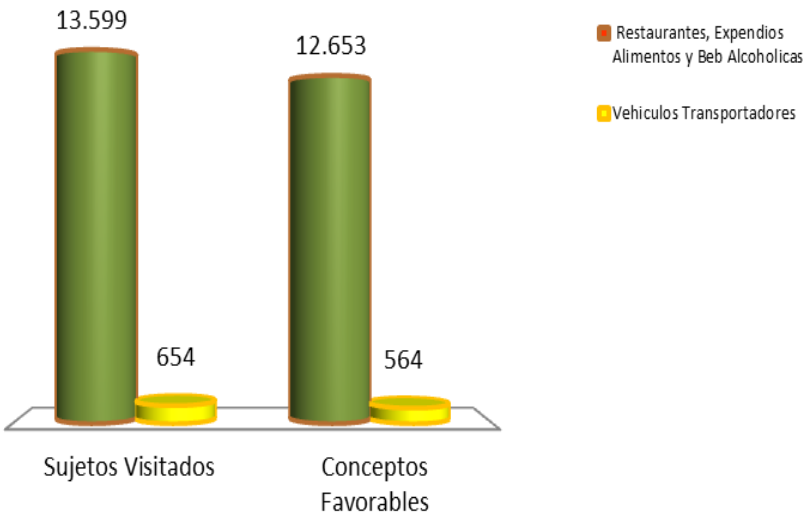


Figura 20. Visita a establecimiento de expendio de alimentos para consumo humano.

cuales, 10.054 (74%), tienen concepto favorable acorde al Decreto 3075, a la Resoluciones 2674, y 1229 de 2013 y demás normas sanitarias reglamentarias. 2.599 (19%) de establecimientos cuentan con concepto sanitario favorable condicionado. En general podemos afirmar que 12.653 establecimientos (93%), están cumpliendo la norma sanitaria, permite garantizar inocuidad en los alimentos para la seguridad en la salud de los Vallecaucanos.

En la figura 21, se observa que además de los establecimientos gastronómicos, se inspeccionaron 654 vehículos transportadores de alimentos y/o materias primas con destino a fábricas de alimentos, expendios o bodegas; de éstos 564 (86%), cumplen con las normas sanitarias vigentes.

Figura 21. Estado sanitario en expendios de alimentos, vehículos de alimentos y bebidas alcohólicas en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª del departamento 2014.



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE

Toma de muestras y análisis de alimentos para consumo humano.

La Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca en el año 2014 realizó el análisis microbiológico a 1.588 muestras de alimentos de alto y bajo riesgo epidemiológico y agua para consumo humano para vigilancia de cólera.

Las muestras fueron tomadas partiendo de una programación anual de toma de muestras, que se realiza considerando que se deben priorizar los alimentos implicados en las ETAs, los analizados con resultados por fuera de la norma de referencia considerados de alto riesgo del año anterior.

En virtud a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud INS, se está realizando vigilancia de *Vibrium cholerae* en agua de consumo humano de las zonas rurales muestreadas donde el cloro residual se encuentre por debajo del límite de 0,3



mg/L. El total de análisis microbiológico realizado para alimentos de alto y bajo riesgo epidemiológico y de aguas de consumo humano de zona rural para vigilancia de *Vibrium cholerae* es de mil quinientos ochenta y ocho (1.588), de los cuales mil cuatrocientos veintiocho (1.428) corresponden a los alimentos de alto y bajo riesgo epidemiológico y ciento sesenta (160) a los análisis de agua para consumo humano, antes mencionado. Es de importancia, indicar que hasta el momento no se ha obtenido resultado de presencia de *Vibrium cholerae* en ninguna de las muestras de agua para consumo humano de zona rural.

Figura 22. Toma de muestra.

De los mil cuatrocientos veintiocho (1.428) análisis microbiológicos de alimentos realizados en total 511 de estos presentan rechazo; es decir, el 36% no están cumpliendo con los parámetros establecidos en la normatividad vigente; y los restantes 917, es decir el 64% de los resultados cumplen con dicha normatividad.

Se realizaron análisis en restaurantes; panaderías y cafeterías; hogares y ancianatos; en supermercados, tiendas y graneros; expendios estacionarios; y viviendas en atención a ETAS (Enfermedad Transmitida por Alimentos). En dichos sujetos se encontró que en los restaurantes los análisis de los alimentos se encuentran cumpliendo con la normatividad vigente en un 62%. En las panaderías los análisis que se encuentran dentro de los parámetros representan un 61%. En hogares ICBF y ancianatos se encuentran cumpliendo en un 50%. Los análisis realizados a las muestras tomadas en supermercados, tiendas y graneros se encuentran cumpliendo los parámetros en un 82%. Y de los expendios

estacionarios analizados el 46%, cumplen con la normatividad vigente. Los análisis de las muestras tomadas como investigación a las ETAS, muestran que en el 50% los resultados se encuentra presencia de patógenos y/o incrementos en el crecimiento de indicadores de calidad que permiten confirmar por laboratorio el evento.

Del total de alimentos y de aguas de consumo humano rural analizadas, que suman un total de 1.588 muestras análisis, se realizaron 814 análisis (52%), a alimentos preparados varios de los cuales el 54% cumplen con la norma, alimentos preparados a base de cárnicos listos para el consumo 138 análisis (9%), el 83% se encuentran dentro de los parámetros establecidos; 160 análisis (10%) corresponden a leches y derivados lácteos, de estos no cumplen 49 análisis. Se analizó 80 muestras de producto de la pesca (5%), de las cuales 7 muestras presentaron rechazo. Se realizaron 77 análisis a alimentos infantiles (6%) de estos cumplen 53 análisis; 39 análisis (3%) se han realizado a productos a base de huevo, y no cumplen con los parámetros 23 análisis. Y para análisis de Vibrium cholerae se han realizado 160 análisis cuyo resultado ha dado negativo al microorganismo.

Proyecto de acreditación laboratorios ambientales.

Desde el mes de junio de 2014, con asesoría de ICONTEC, se viene fortaleciendo el Sistema de Gestión de Calidad del Proceso Servicio de Laboratorio Ambiental, con miras a acreditar 12 parámetros fisicoquímicos y cuatro parámetros microbiológicos (pH, conductividad, color, turbiedad, cloro residual, cloruros, dureza total, dureza cálcica, fosfatos, sulfatos, hierro total, alcalinidad, mesófilos, coliformes totales, coliformes fecales y pseudomona aeruginosa), en aguas de consumo humano y uso recreacional.

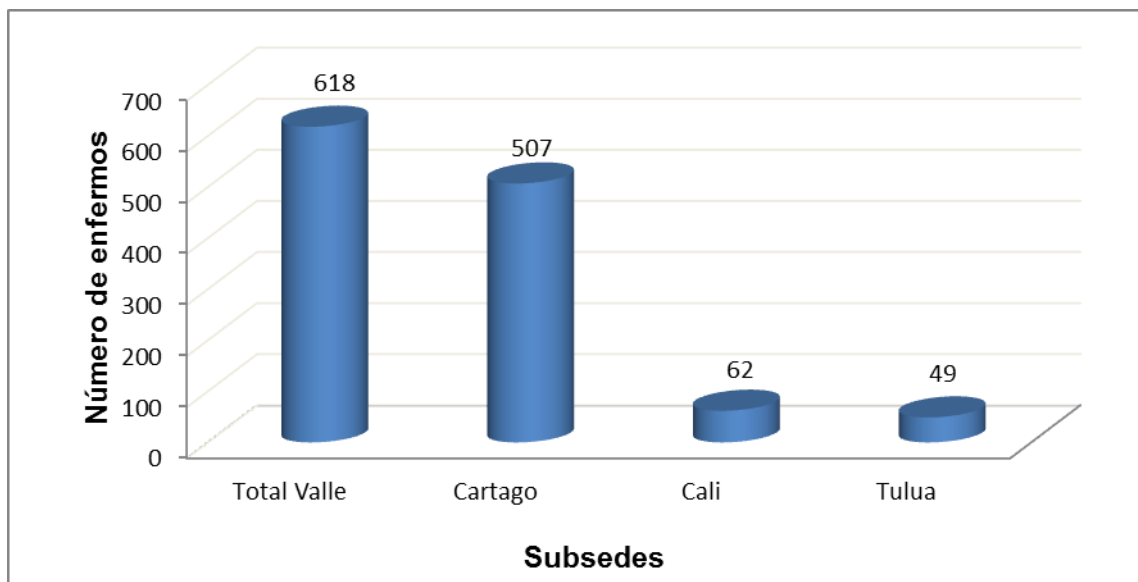
Este proyecto además de buscar la acreditación de los parámetros analíticos ya mencionados, busca la integración del Sistema de Gestión del Laboratorio al Sistema Integrado de Gestión de la Calidad y MECL, de control interno y de Gestión de la Calidad, bajo la norma técnica NTC-ISO/IEC 17025:2005, para lo cual se desarrollan actividades que cubren desde la Formación y certificación de Auditores Internos en la norma NTC-ISO/IEC17025:2005, revisión y ajuste de la documentación del Sistema de Gestión de la Organización, evaluación y ajustes operativos para la validación de métodos analíticos basados en técnicas publicadas por Organismos de reconocimiento nacional e Internacional, tales como Estándar Metodos; ICONTEC y AOAC, para finalizar con una Auditoria Interna que permita determinar la efectividad del sistema en el cumplimiento de objetivos e identificar el potencia para el mejoramiento del sistema de calidad, como etapa previa al inicio al procesos de certificación con el Organismo Nacional de Acreditacion de Colombia - ONAC.

Este Proceso se constituye en un logro a resaltar, al obtener la acreditación se generaran resultados altamente confiables y tendremos implementado un sistema de gestión de calidad robusto y que responda con las necesidades del medio.

Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETAs.

En el año 2014, se presentaron treinta y cuatro (34) brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos -ETAs, en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª del departamento, con una población a riesgo de 2.227 personas de las cuales enfermaron 618 para una tasa de ataque de 28%.

Figura No. 23. Número de enfermos por ETAs por Subsedes UES Valle del Cauca 2014.



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE

Medidas sanitarias de seguridad.

En el año 2014, se realizó el decomiso y destrucción de 973 unidades de alimentos por incumplir con las normas sanitarias de rotulado, como fechas de fabricación, vencimiento, registro sanitario, empaques deteriorados, entre otros como pan tajado, leche UTH, aliños, cremas lava vajillas, bebidas lácteas, brevas y aceites vegetales.

En relación a las actividades de IVC de Bebidas Alcohólicas, en los municipios de competencia de la UESVALLE, se ha hecho acompañamiento como peritos técnicos a la Policía Valle de carreteras en actividades de control en establecimientos expendedores de bebidas alcohólicas y en vehículos transportadores, donde se emitieron conceptos técnicos acerca de los productos incautados por la policía.

Capacitación en manejo higiénico de alimentos y bebidas alcohólicas.

En el año 2014, en los municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª del Valle del Cauca, se impartió educación sanitaria dirigida a personal manipulador de alimentos del sector gastronómico en restaurantes, comedores escolares, vendedores ambulantes, madres comunitarias, a través de 471 talleres con una asistencia de 8.794 personas, donde se desarrollaron temas como buenas prácticas de manufactura, higiene y protección de los alimentos, rotulado y registro sanitario de los alimentos.

Autorización de empresas y planes de capacitación de manipuladores de alimentos

Se autorizaron veintitrés (23) empresas capacitadoras en formación, educación sanitaria en buenas prácticas de manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de Alimentos, las cuales pueden desarrollar sus actividades en los 35 municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª del departamento.

Proceso IVC de las Zoonosis

Objetivo del proceso: Inspeccionar, vigilar y controlar las zoonosis de interés en salud pública en el ámbito de las competencias departamentales, con el fin de disminuir los factores de riesgo asociados a la transmisión de enfermedades zoonóticas.

Metas: cumplimiento de coberturas útiles de vacunación antirrábica canina y felina.

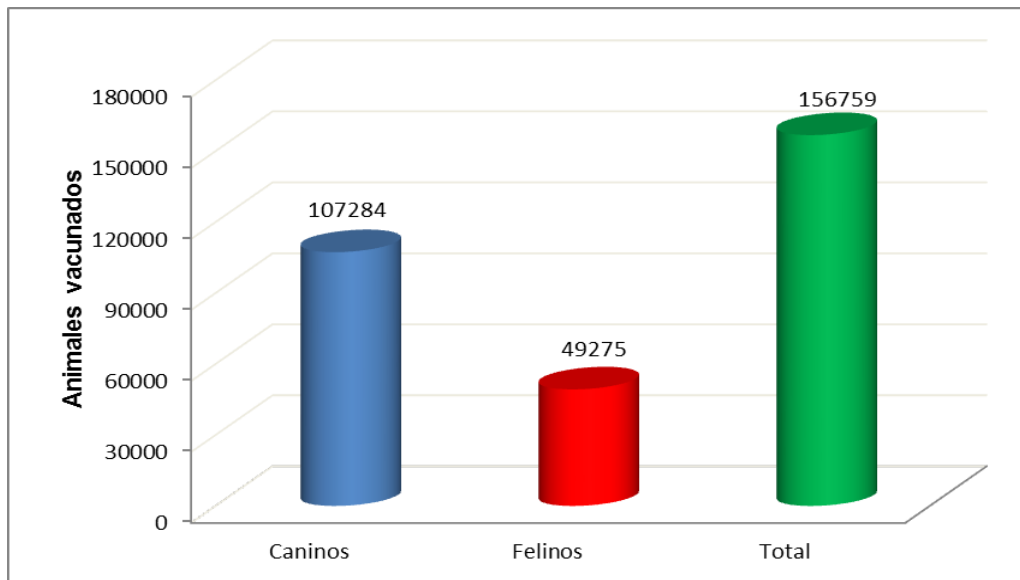
Realizar vigilancia epidemiológica al 80% de los accidentes rábicos por mordedura de caninos y felinos (Línea base 2011: 6183 animales mordedores).

Resultados: 100% de los caninos y felinos inmunizados contra la Rabia en los municipios cat. 4ª, 5ª y 6ª del Valle del Cauca.

Vacunación Antirrábica.

En los 35 municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª, en el periodo enero – diciembre de 2014, se vacunaron contra la rabia 107.284 caninos y 49.475 felinos, para un total de 156.759 animales vacunados, manteniendo coberturas superiores al 80% que es la mínima requerida por el Instituto Nacional de Salud, como útil en la inmunización para una determinada zona, como se observa en la figura 24.

Figura No. 24. Consolidado de vacunación contra la rabia por especie en el Valle del Cauca 2014.



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE.

Observación de Animales agresores potencialmente transmisores del virus de Rabia.

De acuerdo al protocolo de Rabia o guía práctica para la atención integral de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor del virus rábico, del INS, en el periodo enero a diciembre, se reportaron 3.031 agresiones a personas, de las cuales se observaron 1.940 animales agresores.

Figura 25. Animales agresores y los animales observados.

| Agresiones reportadas | | | Agresiones atendidas u observadas | | |
|-----------------------|---------|-------|-----------------------------------|---------|-------|
| Caninos | Felinos | Otros | Caninos | Felinos | Otros |
| 2.381 | 482 | 46 | 1.653 | 281 | 15 |

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE.

Se procuró observar el 100% de los animales agresores, aquellos que no fue posible analizar fue debido a que las fichas epidemiologías se estaban mal diligenciadas en las UPGD, animales callejeros, los cuales no tienen domicilio ni propietario establecido y finalmente animales diferentes a caninos y felinos.

En el año 2014 se logró una cobertura de vacunación contra la Rabia del 100%, lo cual minimiza el riesgo de contagio de la enfermedad asociada a las agresiones por animal potencialmente transmisor de esta.

Control de Foco de Rabia Felina.

Informe acciones UESVALLE en el control de foco por caso positivo de Rabia Felina en el municipio de Yumbo.

El 20 de junio de 2014, la UESVALLE fue notificada de un caso de Rabia, de una muestra de tejido cefálico enviada al Laboratorio de Virología del Instituto Nacional de Salud, diagnosticado por prueba de inmunofluorescencia directa (IFD), proveniente del municipio de Yumbo, vereda El Chocho, correspondiente a un felino, el cual dio positivo.

La UESVALLE, direccionó las acciones interinstitucionales con Secretaria de Salud Departamental, Dirección Local de Salud de Yumbo, ICA, ESE La Buena Esperanza y la Fundación Amor Animal en el control del foco, en la zona aledaña al evento y en los municipios vecinos de la Cumbre, Yotoco, Vijos y Restrepo.

Retiro Selectivo de animales de vía pública.

Como estrategia para el control de la Rabia y otras zoonosis, la UESVALLE ha venido ejecutando el retiro selectivo de animales de las vías públicas del departamento, lo que nos permite entre otras acciones realizar vigilancia epidemiológica y virológica, responder a quejas de la comunidad sobre la proliferación de animales en sitios no deseados, pero a su vez los grupos defensores de animales, han ejercido presión para impedir estas campañas.

Por lo anterior, hemos realizado acercamiento con la comunidad afectada, con las organizaciones defensoras de los animales y otros grupos de animalistas, a través de concertaciones con Alcaldías y Secretarías Locales de Salud.



Figura No. 26. Entrega de caninos por parte de Funcionarios UESVALLE, a Fundación en presencia de Médicos Veterinarios, Periodistas y comunidad.

Entre enero y diciembre de 2014, se retiraron de las calles, un total de 332 animales, de los cuales hubo la necesidad por su calamitoso estado de salud practicarles la eutanasia a 147 y se aprovechó esta oportunidad para enviar al laboratorio de virología de la Universidad del Valle, 75 cerebros de caninos y 17 de felinos, para la vigilancia del virus rábico en tejido nervioso.

El restante 185 animales callejeros recogidos, se devolvieron a sus propietarios con la firma de pactos de responsabilidad por parte de ellos y algunos incluso fueron dados en adopción a personas que querían tener una mascota, se sensibilizaron en Tenencia Responsable de Mascotas TRM.

Educación Sanitaria.

En el año 2014, en los municipios de influencia de la UESVALLE, se han realizado 285 talleres y/o charlas educativas a 6.906 personas, con el objetivo de sensibilizar a la comunidad sobre el manejo y Tenencia Responsable de los Animales, acciones tendientes a minimizar el riesgo asociado a las zoonosis.

En el tema específico de capacitación al personal asistencial de las diferentes IPS para la adherencia del protocolo INS de Rabia y otros, se realizaron 13 talleres en igual número de municipios, con una asistencia de 158 personas entre Médicos, Enfermeras, Estadísticos y Médicos Veterinarios.

Programa De Control Integral De Roedores Plaga CIRP

Objetivo General.

Realizar el Control Integral de la infestación de roedores plaga en los municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª, para evitar las consecuentes enfermedades asociadas a la presencia de este vector en patologías virales, bacterianas y parasitarias; las pérdidas económicas por deterioro de mercancía, alimentos, edificaciones y enseres; para contribuir al mejoramiento del nivel de vida de los Vallecaucanos .

El Plan Nacional de Salud Pública 2012 – 2021, establece dentro de las dimensiones prioritarias; la Salud Ambiental con sus tres (3) componentes, dentro de los cuales se encuentra el Hábitat Saludable, el cual está encaminado a mejorar la calidad

de vida y salud de la población, afectando positivamente los determinantes ambientales y sanitarios de la salud, en los entornos donde las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen.

La UESVALLE como parte de los programas de Inspección Vigilancia y Control de la Zoonosis para el 2014 realizó el diagnóstico sectorial y control de roedores plaga – C.I.R.P, en 35 municipios del Valle del Cauca, categorías 4ª, 5ª y 6ª, entre los meses de julio y septiembre. Para llevar a cabo el programa se realizaron varias fases como la de alistamiento, socialización y concertación, ejecución del trabajo de campo y análisis estadístico del proceso.

Resultados y conclusión

En los 35 Municipios se realizaron 53.557 visitas para diligenciar las encuestas de diagnóstico, de las cuales 52.316 fueron a viviendas, 126 a establecimientos y 1.115 a área pública.

De las 52.316 viviendas visitadas, en 4.788 (9,2%) no fue posible obtener información por encontrarse 2.257 cerradas (4,2%), 229 con ausencia de persona adulta (0,42%) y 939 renuentes (1,75%); En 1.363 viviendas (2,6%) manifestaron que no había presencia o signos de roedores.



Figura 27. Vivienda encuestada.

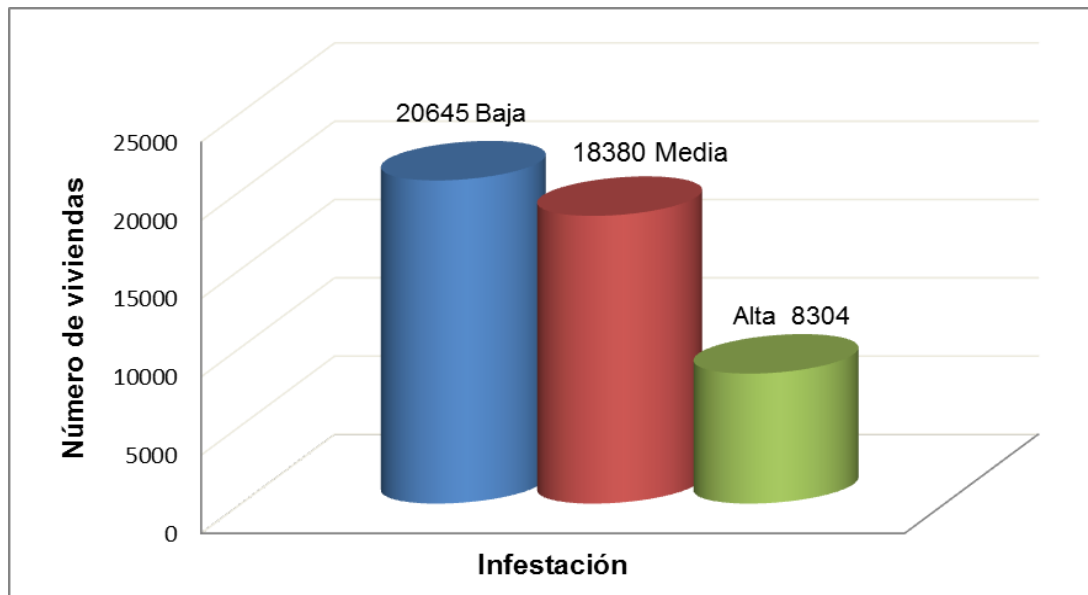
De las 47.528 viviendas encuestadas con presencia o signos de roedores, 20.645 (43%) tenían baja infestación, 18.380 (39%) infestación media y 8.304 (18%) alta infestación. En establecimientos públicos predomina el diagnóstico de baja infestación, seguido de media infestación y en menor porcentaje fue para alta infestación.

Las áreas públicas intervenidas correspondieron en su mayoría a lotes en construcción, seguidos de alcantarillas abiertas, caños, escombreras, parques, basureros, riveras de ríos y aguas estancadas.

Se seleccionaron para evaluación del primer cebamiento 4.070 (7,8%) de las viviendas encuestadas con presencia o signos de roedores, de estas en 373 no fue posible realizar la evaluación, porque 331 estaban cerradas, en 11 había ausencia de persona adulta, 31 fueron renuentes. De 3.697 evaluaciones realizadas, 2.545 (68,8%) viviendas

presentaron infestación baja de roedores, 886 (24,2%) infestación media y 201 (5,4%) infestación alta, en 65 (1,6%) viviendas se encontró ausencia o signos de roedores. El 31,4 de las viviendas reportó roedores muertos entre 4 a 7 días después de colocados los cebos por primera vez.

Figura 28. No. de Viviendas intervenidos en el programa de CIRP, por Subselección Departamento del Valle del Cauca.



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE.

En conclusión, la presencia y signos de roedores en las viviendas disminuyó.

En general las comunidades de las áreas donde se aplicó el rodenticida, quedaron satisfechas, en algunos lugares donde al principio se presentó renuencia, al darse cuenta de que el producto es efectivo solicitaban la visita a las viviendas para la aplicación de este.

En todas las viviendas visitadas que se permitió el acceso a los auxiliares operativos, se realizó revisión visual de la vivienda, para posteriormente dar las recomendaciones necesarias, con el propósito de prevenir la entrada de roedores plaga, de igual forma se entregó un plegable que contenía la información necesaria para la prevención de roedores plaga.

Durante el programa se encontraron factores externos cercanos a las viviendas propicios para el criadero de roedores plaga como: lotes baldíos, zona boscosas enmalezadas, alcantarillas abiertas, parques sin mantenimiento, basureros crónicos, basuras puestas en las calles a horarios no adecuados, sembradíos cercanos, curtiembres, centrales de sacrificios de animales, acequias y canales de aguas lluvias en mal estado, situación que fue informada a las administraciones municipales.

La efectividad en tan corto tiempo del rodenticida utilizado (STORM), permitió que se realizara una muy buena aceptación del programa reportándose gran cantidad de roedores muertos.

La difusión en los municipios de los videos clips que contenían las cuñas publicitarias en canales comunitarios, canales municipales, parroquias, etc, permitió avanzar en la aceptación del programa, especialmente en los municipios que se presentaba renuencia.

Vigilancia y control de Materias primas para alimentos de consumo animal y Fabricas de concentrados.

En el 2014 se visitaron seis (06) fábricas de concentrados de consumo animal de un total de siete censadas, garantizando así para la población vallecaucana y nacional que los productos manufacturados en nuestra región cumplen con todos los requisitos de calidad.

Vigilancia y control a clínicas, consultorios veterinarios, SPA, peluquerías y guarderías veterinarias.

De acuerdo con lo normado en el Decreto 2257 de 1986, ley 9ª del 1979 y otras normas sanitarias y a fin de evitar y prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas o eventos que pongan en riesgo la salud de las personas, a la fecha se han visitado 109 establecimientos veterinarios y afines, de los cuales 76 obtuvieron concepto favorable (66%), y los restantes fueron requeridos para mejoras que conlleven y garanticen la prestación de los servicios.

Proceso Promoción, Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores –ETV-

Objetivo del proceso: Promoción, prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores de importancia en Salud Publica, con el fin de disminuir la morbilidad y mortalidad en el departamento del Valle del Cauca.

Metas y Resultados al Cumplimiento del Plan de Acción al 2014

Descripción metas 2012-2014

- ✓ **Realizar el control integrado en las localidades que producen el 80% de la carga de la enfermedad por malaria.**

Actividad 1.1 Realizar el control químico en las localidades (56 localidades) que producen el 80% de la carga de la enfermedad por malaria.

Resultado 1.1: Se intervinieron con control químico tipo motomochila 36 localidades, para un **cumplimiento del 64,3%**

Actividad 1.2 Entrega, instalación y monitoreo a toldillos de larga duración, en las 56 localidades que producen el 80% de la carga de la enfermedad por malaria.

Resultado 1.2: Se intervinieron con TILDs 25 localidades para un **cumplimiento del 45%.**

Actividad 1.3 Realizar la vigilancia epidemiológica de las ETV, en los 42 municipios
Resultado 1.3: Se realizó la vigilancia epidemiológica de las ETV, en los 42 municipios, para un **cumplimiento del 100%**

- ✓ **Contribuir a disminuir en un 40% respecto al año anterior, la tasa x 100.000 habitantes de morbilidad por Malaria. (Línea de base 2011: 288 x 100 mil hab)**

Actividad 2.1 Realizar barrido hemático en 1200 viviendas ubicadas en el corredor de la carretera Cabal Pombo entre la Delfina y Córdoba (Buenaventura).

Resultado 2.1: En búsqueda activa de síndrome febril, realizada en la carretera Cabal Pombo **se muestrearon 4.739 personas**

Actividad 2.2 Realizar visitas de supervisión a los 92 puestos de diagnóstico de la red de microscopia del municipio de Buenaventura.

Resultado 2.2: Se visitaron los 92 puestos de microscopia de la red de diagnóstico Distrital, para un **cumplimientos del 100%**.

- ✓ **Mantener el Índice Parasitario Anual de malaria (IPA) menor a 10. (Línea base 2011: 3)**

Actividad 3.1 Realizar actividades de vigilancia y control en las 56 localidades que producen el 80% de la carga de enfermedad por malaria.

Resultado 3.1: Se realizó la vigilancia y control en las 67 localidades, del área rural del Distrito de Buenaventura, para un **cumplimientos del 119,6%**.

Actividad 3.2 Implementación de la metodología COMBI en la localidad de Zaragoza del municipio de Buenaventura.

Resultado 3.2: Se implementó la metodología COMBI en las localidades de Zaragoza y La Gloria del Distrito de Buenaventura, para un **cumplimientos del 200%**.

- ✓ **Realizar en los 42 municipios, el control integrado para la prevención del dengue. (Línea de base 2011: 42 municipios)**

Actividad 4.1 Levantamiento de tres encuestas entomológicas en los 42 municipios.

Resultado 4.1: Se levantó las 3 encuestas entomológicas en 41 municipios del departamento, el municipio de Cali no realiza esta actividad, **cumplimiento del 97.6%**

Actividad 4.2 Realizar actividades de control en los 7 municipios que producen el 90% de la carga de la enfermedad.

Resultado 4.2: Para el año 2014 10 municipios notifican el 90% de la carga por dengue, se atendieron los 10, para un **cumplimiento del 100%**.

Actividad 4.3 Realizar la inspección y control a los sumideros de agua lluvia, en 8 municipios del departamento.

Resultado 4.3: Se inspeccionaron y trataron los 8 municipios que tienen el mayor número de sumideros de agua lluvia (Cali, Buga, Tuluá, Cartago, Buenaventura, Jamundí, Yumbo y Florida), para un **cumplimiento del 100%**.

Actividad 4.4 Realizar Inspección, Vigilancia y Control a instituciones con concentraciones humanas, en los 42 municipios

Resultado 4.4: Se atendieron 11.368 concentraciones humanas de los 42 municipios, **cumplimiento 100%**.

- ✓ **Identificar y controlar oportunamente como mínimo el 90% de los brotes para dengue. (Línea de base 2011: 100%)**

Actividad 5.1 Realizar la vigilancia pasiva de los eventos transmitidos por vectores, a través del SIVIGILA en las 52 semanas epidemiológicas.

Resultado 5.1: Revisión semanal de la información que genera el Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA en el año 2014, para la toma de decisiones en las intervención de control de los vectores de importancia en Salud Pública. **Cumplimiento 100%.**

Actividad 5.2 Realizar actividades de vigilancia entomológica en los 42 municipios del departamento

Resultado 5.2: Se realizó la vigilancia entomológica en los 42 municipios del departamento. **Cumplimiento 100%.**

Actividad 5.3 Realizar el control químico del vector en los municipios del departamento donde se notifiquen brotes.

Resultado 5.3: **El 100%** de los brotes se atendieron con control químico en vía pública con equipo pesado y control focal domiciliar.

- ✓ **Identificar, intervenir y atender el 90% de los brotes por leishmaniasis presentados en el departamento. (Línea de base 2011: 16).**

Actividad 6.1 Realizar la vigilancia pasiva de la leishmaniasis a través del SIVIGILA, en las 52 semanas epidemiológicas.

Resultado 6.1: Revisión semanal de la información que genera el Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA en el año 2014, para el evento 420 leishmaniasis cutánea, 430 leishmaniasis mucosa y 440 leishmaniasis visceral. **Cumplimiento 100%**

Vigilancia y control del dengue

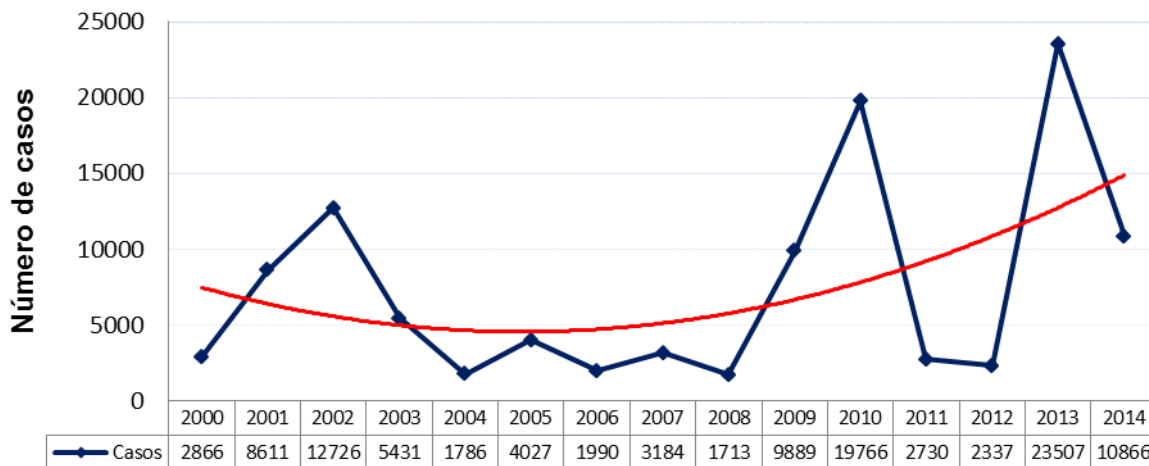
Tendencia

En el Valle del Cauca el comportamiento del dengue muestra una tendencia sostenida al aumento en la última década; durante los primeros diez años del nuevo milenio el departamento notificaba en promedio 6.544 casos, cifra que se incrementó a partir del 2011 hasta el año 2014 a 9.860 casos en promedio por año.

El incremento de población en las cabeceras municipales, producto de movimientos migratorios del área rural en búsqueda de mejores oportunidades, desplazamientos por el conflicto armado, la variabilidad climática, el deficiente sistema de distribución de agua para consumo humano, la amplia distribución del vector en áreas de menos de 1800 msnm y la cocirculación de los cuatro serotipos del virus son algunos de los factores que han incidido en el incremento de casos de la enfermedad en el país (figura 29).

El modelo matemático de la tendencia que trata de representar mejor los casos en el tiempo, es una función polinómica.

Figura 29. Tendencia del dengue para el Valle del Cauca 2000-2014

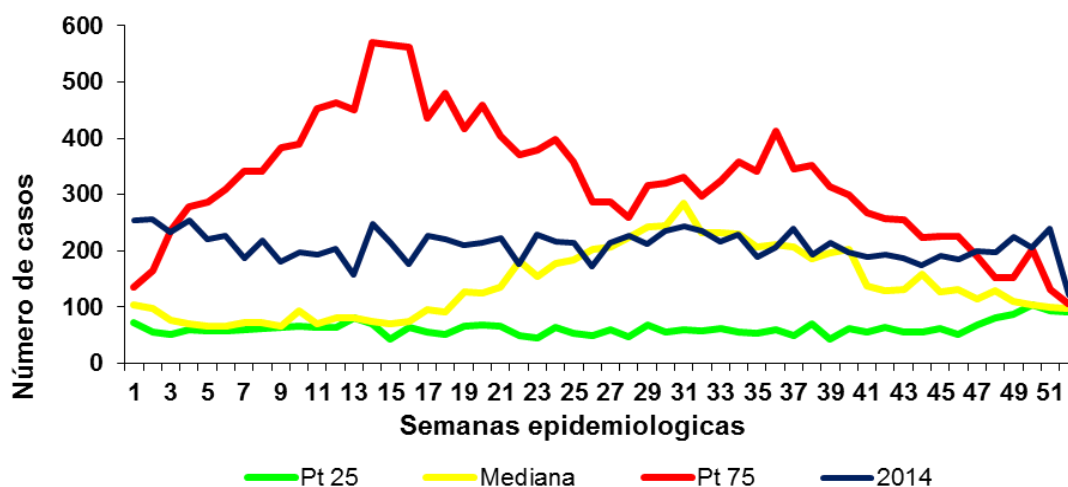


Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE

Comportamiento 2014.

El canal endémico del departamento para las semanas epidemiológicas 1 a 52 en lo corrido del 2014, muestra que la incidencia de la enfermedad se ha ubicado en el nivel de alarma (figura 30). La metodología utilizada corresponde a la de medianas e incluye los casos reportados entre el 2009 al 2013.

Figura 30. Canal endémico dengue Valle del Cauca a la semana epidemiológica 52 de 2014.



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE.

Se ha notificado en el Sistema de Vigilancia Salud Pública –SIVIGILA- del Instituto Nacional de Salud 11.144 casos totales de dengue, de ellos el 97,5% (10.865) corresponden a dengue y el 2,5% (279) a dengue grave, que a la fecha se encuentran distribuidos así:

- **Probables:** 6.941 (63,9 %) casos de dengue, 66 (23,7 %) de dengue grave.
- **Confirmados:** 3.829 (35,2 %) casos de dengue, 213 (76,3 %) de dengue grave.
- **Nexo Epidemiológico:** 94 (0,9%) casos de dengue

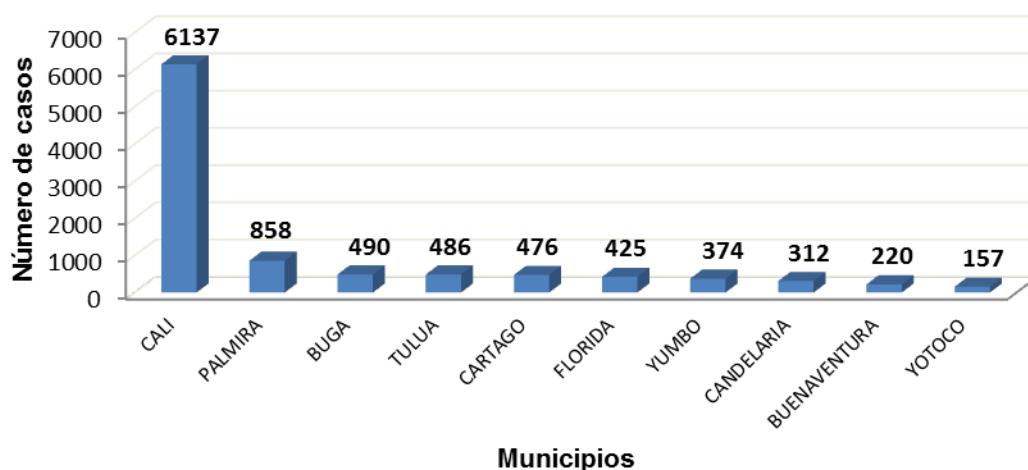
En promedio se tiene el reporte de 209 casos semanales de dengue y 5 de la forma grave., observándose una reducción del 53,8% para dengue y del 68,8% para la forma grave.

Para dengue el 33,4% de los casos se concentra en los menores de 14 años y su promedio de edad es de 27 años, con una mediana de 22 años y una moda de 14 años. Para la forma grave el 35,8%, está focalizado en los menores de 14 años, cuya media es de 20 años, la mediana de 20 años y una moda de 10 años.

Focalización de casos

El 90 % de los casos de dengue proceden de 10 municipios: Cali, Palmira, Buga, Tulua, Cartago, Florida, Yumbo, Candelaria, Buenaventura, Yotoco y Guacarí. Para dengue grave, Cali, Buga, Palmira, Candelaria, San Pedro, Florida, Cartago, Tulua, Buenaventura, Pradera, Guacarí y Sevilla.

Figura 31. Municipios que aportaron el 90% de los casos de dengue en el Valle del Cauca 2014.



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE.

La incidencia departamental de dengue a semana epidemiológica 52 es de 264 casos x 100.000 habitantes; cuya población a riesgo corresponde es la zona urbana del departamento y para dengue grave es 7 casos x 100.000 habitantes.

Letalidad.

Se reportó al sistema de vigilancia en salud pública, 25 muertes probables por dengue, 10 de ellas confirmadas (Cali (5), Buga, Caicedonia, Dagua, Yotoco, Yumbo), 2 compatibles (Buenaventura), 7 probables Cali (2), Guacarí (2), Buenaventura, Cartago, Yumbo) y 6 descartadas (Cali (2), Florida (2), Buenaventura y Candelaria).

Se observó una reducción del 54,5% de la mortalidad por dengue con respecto a al año 2013, pero se incrementó la tasa de letalidad en un 65%, pasando de 2.6% a 4.3% en el 2014.

Figura No. 32. Indicadores para la vigilancia de Dengue.

| Indicadores | Valle | Meta |
|---|-------|--------|
| % De casos probables de Dengue Grave | 15 % | < 10 % |
| Incidencia de Dengue Grave x 100.000 hab. | 6,2 | < 10 |
| Letalidad de Dengue Grave | 4.3% | < 2 % |
| % Hospitalizaciones de Dengue Grave | 82% | 100% |

Vigilancia de la leishmaniasis.

Hasta la semana 52 del presente año se notificaron al SIVIGILA 139 casos de leishmaniasis, 137 de la forma cutánea, 2 de mucosa y una mala clasificación por un caso de leishmaniasis visceral.

De la leishmaniasis cutánea, 59 procedentes del distrito de Buenaventura, 21 notificado por Cali, 17 Dagua, 11 en Trujillo, 7 El Dovio, 4 Bolívar, 2 en Palmira, Buga y Sevilla, Cartago, Florida, Ginebra, Pradera, Roldanillo, Palmira, Tulua, Yotoco y Zarzal 1 c/u. El 37,5% de los casos pertenecen al régimen especial y excepción.

Para la misma semana del 2013 se habían notificado 122 casos de leishmaniasis cutánea, observándose un incremento en la notificación del 14%.

En general los casos de leishmaniasis cutánea, se encuentran en edades entre 1 y 84 años con un promedio de 31, una mediana de 27 y una moda de 20. Los casos se concentran en hombres (82,5%), en el grupo de edad 15 a 44 años (70,8%), esto significa que es la población que se encuentra en zonas de conflicto armado, cultivos ilícitos y minería ilegal, población joven y expuesta a la picadura del vector por sus actividades en áreas enzooticas del parásito. El 38% de los casos se encuentran afiliados al régimen especial y excepción, no asegurados y subsidiados el 51,8% y el 10,2% al contributivo.



Figura 33. Insecto flebotomo vector del Parásito causante de la leishmaniasis.



Figura 34. Manifestación clínica de la Leishmaniasis cutánea.

Para leishmaniasis cutánea en promedio entre el inicio de síntomas y la primera consulta se demora el paciente 50 días. En el departamento del Valle del Cauca no existe transmisión de leishmaniasis visceral

Vigilancia y control de la malaria.

La malaria es un problema de salud pública para el departamento del Valle del Cauca focalizado en el distrito de Buenaventura. Este informe presenta la información general del evento como parte de su seguimiento y monitoreo, para orientar, revisar y ajustar las medidas de prevención y control.



Figura 35. Hembra de *Anopheles albimanus* vector primario de parásito de malaria en el Distrito de Buenaventura.

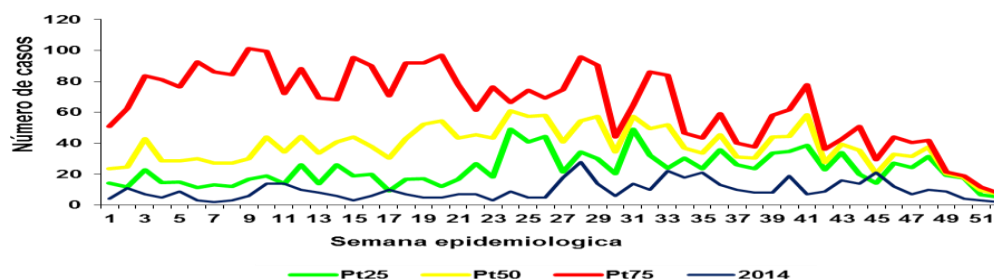
Hasta la semana epidemiológica 52 de 2014 se han notificado al SIVIGILA 497 casos de malaria en el departamento; la distribución por especie informa que 361 (72,6%) corresponde a *P. vivax*, 124 (25%) a *P. falciparum*, 1 (0,2%) *P. malariae*, 11(2,2%) asociación *P vivax* + *P falciparum*.

Se han notificado 48 casos de malaria complicada en el presente año, procedente del distrito de Buenaventura (17), de Cali (20), Tuluá (3), Trujillo (2), Cartago (2), Buga (2), Ginebra y Palmira 1 c/u.

A la semana epidemiológica 52 del 2013, se habían notificado 986 casos de malaria, 840 a *Plasmodium vivax*, 122 a *Plasmodium falciparum*, 20 malaria mixta y 4 a *P. malarie*. En general con respecto a la misma semana del año 2013, se presenta una reducción del 49,6%

El canal endémico departamental, se ubicó en la zona de éxito. Se debe tener en cuenta el efecto que los posibles retrasos en la notificación pueden ocasionar en su construcción (figura 35).

Figura 36. Canal endémico paludismo Valle del Cauca a diciembre 2014.



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE.

Comportamiento de la notificación durante el 2014.

En cuanto a la distribución según el sexo, el 34,2% de mujeres y 65,8 % de hombres presentaron malaria. En general el 26% pertenecen a régimen contributivo, 32,4% subsidiado, 2,8% régimen de excepción, 7,2 % régimen de especial y 31,6% no asegurado. En promedio un paciente con Dx de malaria por *P. falciparum* tarda entre el inicio de síntomas y la primera consulta 5,4 días y en malaria por *P. vivax* 6,3 días

En general, el 18,3% de los casos se concentra en los menores de 14 años; los pacientes se encuentran en edades entre 1 y 90 años con una media de 29 años, mediana de 27 años y moda de 21 años

De los 497 casos reportados hasta la semana epidemiológica 52, al SIVIGILA por el departamento del Valle del Cauca, 305 casos (62,6%) son notificados por el distrito de Buenaventura y el 18,7% por Cali.

Fiebre Amarilla.

Hasta la semana epidemiológica 52 de 2014, el departamento de Valle del Cauca no ha notificado casos probables de fiebre amarilla.

Enfermedad de Chagas.

El municipio de Cali reporto en la semana 2, 17 y 27, tres (3) casos de Chagas notificado por la IPS de Comfandi, Cartago dos en las semanas 20 y 47 y uno en la semana 14 por el municipio de Buenaventura.

Fiebre Chikungunya.

A la semana 52, el virus del Chikungunya se presenta en el 57 % (24) de los municipios del Valle del Cauca, siendo Cali el que aporta el 43 % del total de los casos del departamento. El municipio de Buga ha presentado a partir de la semana 50, un incremento en la notificación de los casos

De los 245 casos notificados por todas la fuentes existen 37 casos confirmados por laboratorio, 27 procedentes del Valle y 10 son Importados, los municipios de procedencia de los casos confirmados por laboratorio fueron: Buenaventura: 3, Buga: 2, Cali 7, Cartago: 2, La Victoria 1, Palmira: 4, San Pedro 3, Tuluá: 3, Yumbo: 2, Otros Países: 7, Otros Departamentos: 3, siendo Cali el municipio que presenta el mayor número de los casos notificados.

El 52,5 % de los casos notificados de Chikungunya a semana 52 son mujeres, el promedio de edad es 34 años, en los casos confirmados por laboratorio el género masculino presenta el 63 % de los casos, el promedio de edad es 31 años.

Las aseguradoras con mayor número de casos son: SOS, Salud Total, Coomeva y Comfenalco.

Actividades de control vectorial.

Actividades de promoción, prevención y control del vector.

Para direccionar las acciones de control vectorial en un municipio, se parte de conocer el estado de infestación por mosquitos de importancia en salud pública, para lo cual se levanta encuesta entomológica.

Levantamiento de encuesta entomológica de *Aedes aegypti* en viviendas.

La encuesta entomológica de *Aedes aegypti*, permite conocer, el grado de infestación por mosquitos del genero *Aedes* en las viviendas y la razón de depósitos positivos para larvas frente a un número de viviendas inspeccionadas.

Resultado de la aplicación de la III encuesta entomológica para *Aedes aegypti*, en los municipios del Valle del Cauca, en noviembre y diciembre de 2014.

Figura No. 37. III Encuesta entomológica de *Aedes aegypti*

| Municipios | Viviendas | | Depósitos | | Índices | | |
|--------------|----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|-----------|-----------|---------|
| | Inspeccionadas | Positivas a <i>Aedes</i> | Inspeccionadas | Positivas a <i>Aedes</i> | Viviendas | Depósitos | Breteau |
| Andalucía | 255 | 70 | 846 | 87 | 27,5 | 10,3 | 34,1 |
| Toro | 332 | 86 | 1107 | 93 | 25,9 | 8,4 | 28 |
| San Pedro | 238 | 41 | 808 | 60 | 17,2 | 7,4 | 25,2 |
| Obando | 231 | 55 | 876 | 56 | 23,8 | 6,4 | 24,2 |
| Zarzal | 290 | 51 | 939 | 64 | 17,6 | 6,8 | 22,1 |
| La Unión | 285 | 55 | 1161 | 62 | 19,3 | 5,3 | 21,8 |
| Alcalá | 231 | 43 | 781 | 45 | 18,6 | 5,8 | 19,5 |
| La Victoria | 231 | 37 | 851 | 44 | 16 | 5,2 | 19,1 |
| Ansermanuevo | 231 | 33 | 793 | 41 | 14,3 | 5,2 | 17,8 |
| Caicedonia | 238 | 26 | 572 | 35 | 10,9 | 6,1 | 14,7 |
| El Dovio | 509 | 67 | 1586 | 74 | 13,2 | 4,7 | 14,5 |
| Roldanillo | 233 | 28 | 614 | 32 | 12 | 5,2 | 13,7 |
| Yotoco | 241 | 27 | 872 | 33 | 11,2 | 3,8 | 13,7 |
| Sevilla | 290 | 34 | 651 | 39 | 11,7 | 6 | 13,4 |

| Municipios | Viviendas | | Depósitos | | | Índices | |
|---------------|----------------|-------------------|----------------|-------------------|-----------|-----------|---------|
| | Inspeccionadas | Positivas a Aedes | Inspeccionadas | Positivas a Aedes | Viviendas | Depósitos | Breteau |
| Tulua | 308 | 31 | 900 | 40 | 10,1 | 4,4 | 13 |
| Cartago | 231 | 219 | 616 | 26 | 8,2 | 4,2 | 11,3 |
| Ulloa | 378 | 33 | 938 | 40 | 8,7 | 4,3 | 10,6 |
| Restrepo | 238 | 19 | 748 | 25 | 8 | 3,3 | 10,5 |
| Ginebra | 279 | 11 | 1384 | 28 | 4 | 2 | 10 |
| Yumbo | 1098 | 83 | 2778 | 109 | 7,6 | 3,9 | 9,9 |
| Guacarí | 245 | 18 | 865 | 24 | 7,3 | 2,8 | 9,8 |
| Trujillo | 238 | 19 | 702 | 22 | 8 | 3,1 | 9,2 |
| Argelia | 186 | 16 | 549 | 17 | 8,6 | 3,1 | 9,1 |
| Buga | 306 | 22 | 720 | 27 | 7,2 | 3,8 | 8,8 |
| Vijes | 270 | 17 | 1153 | 24 | 6,2 | 2 | 8,8 |
| Dagua | 333 | 20 | 837 | 29 | 6,01 | 3,5 | 8,7 |
| El Cerrito | 341 | 22 | 1537 | 28 | 6,5 | 1,8 | 8,2 |
| Riofrio | 195 | 15 | 609 | 13 | 7,7 | 2,1 | 6,7 |
| Florida | 297 | 16 | 869 | 19 | 5 | 2,2 | 6,4 |
| Bolívar | 195 | 13 | 498 | 12 | 6,7 | 2,4 | 6,2 |
| Jamundi | 362 | 15 | 1472 | 20 | 4,1 | 1,4 | 5,5 |
| Candelaria | 300 | 16 | 536 | 16 | 5,3 | 3 | 5,3 |
| Calima Darién | 244 | 8 | 550 | 10 | 3,3 | 1,8 | 4,1 |
| La Cumbre | 227 | 7 | 534 | 9 | 3,1 | 1,7 | 4 |
| Pradera | 307 | 10 | 1004 | 10 | 3,3 | 1 | 3,3 |
| Palmira | 2802 | 72 | 11680 | 86 | 2,5 | 0,7 | 3,1 |
| El Águila | 189 | 3 | 502 | 3 | 1,6 | 0,6 | 1,6 |
| Versalles | 419 | 4 | 1050 | 4 | 1 | 0,4 | 1 |

| Municipios | Viviendas | | Depósitos | | | Índices | |
|--------------|----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|-----------|-----------|---------|
| | Inspeccionadas | Positivas a <i>Aedes</i> | Inspeccionadas | Positivas a <i>Aedes</i> | Viviendas | Depósitos | Breteau |
| Buenaventura | 3.215 | 28 | 14.966 | 33 | 0,9 | 0,22 | 1,03 |

Lo que significa:

Índice de Viviendas: % de viviendas inspeccionadas que se encontraron positivas a larvas de *Aedes aegypti*

Índice de depósitos: % de depósitos inspeccionados, se encontraron con presencia de larvas de *Aedes aegypti*.

El Índice de Breteau: Indica el número de depósitos positivos encontrados en 100 viviendas inspeccionadas.

El levantamiento de la última encuesta entomológica para el 2014, ejecutada en el mes de noviembre y diciembre, se realizó en 21.024 viviendas de 41 municipios encontrándose:

- 6 municipios (Andalucía, Toro, San Pedro, Obando, Zarzal, La Unión) presentaron un Índice de Breteau en un rango de (21-34,1- alta infestación por *Aedes aegypti*).
- 27 municipios con un Índice de Breteau entre (5-20).
- 8 municipios (El Cairo, Versailles, El Águila, Buenaventura, Palmira, Pradera, La Cumbre y Calima Darién con una baja infestación de *Aedes aegypti*, con Índices de Breteau entre (0-4,0).

La UESVALLE realizó acciones de control larvario en 305.622 viviendas, de las cuales se trataron 59.832 y en ellas 177.602 depósitos que consumieron 749 kilogramos de larvicida químico organofosforado Temephos al 1% en gránulos de arena.

Como complemento al control focal en vivienda, 21 municipios se inspeccionaron y se trataron 59.445 sumideros de agua lluvia con larvicida biológico BTI y con larvicida químico Abate se realizaron 1.088.992 aplicaciones, con un consumo de 5.713 kilos en 37 municipios, donde Cali realizó el mayor número de aplicaciones (884.849).

Es importante recordar que los índices de infestación por *Aedes aegypti*, no se asocian con riesgo de transmisión de dengue.

Control químico.

Se realizó fumigación espacial en vía pública con equipo pesado montado en vehículo en 25 municipios del departamento, realizando 1.246.677 aplicaciones en ciclos de 1, 4 y 7 días en 415.559 viviendas, presentando los municipios de Cali (205.051 viviendas), Palmira (51,293 viviendas), Cartago (32.056 viviendas), Buga (45.181 viviendas), El Cerrito (10.193 viviendas) y Guacarí (9.570 viviendas).

Atendiendo controles de foco por notificación de casos de dengue se fumigaron con equipo de espalda tipo motomochila 19.346 viviendas, en 36 municipios del departamento.

En concentraciones humanas se inspeccionaron 11.368 establecimientos en 41 municipios del departamento.

Actividades de control de la malaria.

Barrido Hemático.

La búsqueda activa de febriles para el año 2014, se realizó mediante el barrido hemático utilizando el Deki Readear que es un dispositivo móvil de diagnóstico in vitro, resistente y portátil para el funcionario que realiza la toma de muestra. Utiliza la tecnología de los teléfonos inteligentes para capturar la información y transmitirla con un software diseñado sobre el sistema operativo Android de Google. El Deki Reader se utiliza para interpretar las pruebas de diagnóstico rápido para malaria PDR, recolecta la información de la persona muestreada y puede remitirla mediante mensajes o transmisión de datos automáticamente a una base de datos ubicada en una nube informática, a través de protocolos de comunicación de WiFi o 3G.

Se programó la búsqueda activa de febriles utilizando el Deki Readear en las de la carretera Cabal Pombo y área de influencia de la minería ilegal.

Se realizó la coordinación del trabajo con la Secretaria de Salud Distrital, Proyecto Malaria Colombia y UESVALLE. Una vez se detectaron los casos positivos se suministró el tratamiento al paciente, dando las recomendaciones del mismo. Se llevaron a cabo un total 4.739 sangrados.

Se determinó por primera vez levantamiento de encuesta entomológica en el área turística marítima de Buenaventura en el mes de diciembre y se obtuvo la siguiente información:

Figura 38. Resultados encuesta entomológica

| Municipios | Viviendas | | Depósitos | | Índices | | |
|-------------|----------------|-------------------|----------------|-------------------|----------|----------|---------|
| | Inspeccionadas | Positivos a Aedes | Inspeccionados | Positivos a Aedes | Vivienda | Deposito | Breteau |
| Pianguita | 75 | 4 | 414 | 7 | 5,3 | 1,7 | 9,3 |
| La Bocana | 170 | 38 | 1418 | 78 | 22,4 | 5,5 | 45,9 |
| Juanchaco | 171 | 10 | 1182 | 12 | 5,8 | 1,0 | 7,0 |
| Ladrilleros | 172 | 16 | 1140 | 22 | 9,3 | 1,9 | 12,8 |

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE.

En estas comunidades rurales y marítimas hay presencia del *Aedes aegypti*, quien desplazo su hábitat urbano, encontrando buenos criaderos en estas localidades. Con estos resultados observados se puede afirmar que los Corregimientos de La Bocana y Ladrilleros presentan una alta infestación y ese problema radica en que no existe un acueducto local, por lo tanto la comunidad almacena agua lluvia.

Actividades de control de la leishmaniasis

El Hospital local de Dagua, notifico casos de leishmaniasis cutánea en el Corregimiento de Cisneros, dada la cercanía de estas comunidades con el municipio de Dagua y la atención oportuna que se brinda, contrario a lo que sucede en el Distrito de Buenaventura que por jurisdicción le corresponde.

En esta actividad se hizo entrega e instalación de 1.200 toldillos impregnados con insecticida piretroide, que cumplen las condiciones de tamaño del ojo (625 orificios por pulgada cuadrada, lo cual garantiza que la *Lutzomya* no penetra por la abertura. Las localidades beneficiadas fueron El Carmelo, El Credo, La Delfina, Limones, Peñitas, Playa Larga, Sombrerillo y Guinea Alta.

Implementación Estrategia COMBI.

La metodología COMBI (comunicación y movilización social para impactar conductas), se concibe como un enfoque innovador hacia la movilización social y la participación comunitaria orientada especialmente hacia las enfermedades transmitidas por vectores, plantea impactar conductas que propendan por un ambiente saludable y de.

Para el 2014 la UESVALLE dio continuidad a la implementación de la metodología COMBI en barrios y localidades priorizadas en el 2013, y definió nuevas zonas que permitieran ampliar el margen de intervención comunitaria, tomando en cuenta la casuística de la enfermedad.

Es así como en la subsele de Buenaventura se trabajó en las localidades de Zaragoza (2013 – 2014) y la Gloria (desde julio 2014), con enfoque en malaria.

Para dengue se focalizo en la subsele Cali, los barrio Lleras del municipio de Yumbo y la Esperanza del municipio de Florida; en la Subsele Tuluá en los barrios la Campiña y Rubén Cruz Vélez del municipio de Tuluá; y en la Subsele de Cartago en los barrios Robertulio Lora y Santa Ana Norte del municipio de Cartago.

Zonas priorizadas implementación metodología COMBI

Para el 2014 la UESVALLE dio continuidad a la implementación de la metodología COMBI en barrios y localidades priorizadas en el 2013, y definió nuevas zonas que permitieran ampliar el margen de intervención comunitaria, tomando en cuenta la casuística de la enfermedad.

Es así como en la subsele de Buenaventura se trabaja en las localidades de Zaragoza (2013 – 2014) y la Gloria (desde julio 2014) para el tema de Malaria.

Para la enfermedad dengue se trabaja en la subsele Cali en los barrio Lleras del municipio de Yumbo (2013 – 2014) y la Esperanza del municipio de Florida (desde agosto 2014); en la Subsele Tuluá se trabaja en los barrios la Campiña (2013 – 2014) y Ruben Cruz Vélez (desde septiembre 2014) del municipio de Tuluá; y en la Subsele de Cartago en los barrios Robertulio Lora (2013 - 2014), y Santa Ana Norte (desde octubre 2014) del municipio de Cartago.

Proceso Mercado y Atención al usuario

Objetivo: Fortalecer el posicionamiento y reconocimiento de la Entidad e identificar oportunidades y necesidades de prestación de servicios a clientes actuales y potenciales, así mismo, dar trámite oportuno a las solicitudes provenientes de las diferentes partes interesadas, permitiendo atender las necesidades y expectativas de los usuarios, logrando su fidelidad y permanencia, todo dentro de una cultura de servicio y de acuerdo a las disposiciones legales vigentes.

Resultados: La UESVALLE por medio de la oficina de mercadeo y atención al usuario, en el 2014 desarrollo actividades para el mejoramiento continuo, ajustando, aprobando y socializando el procedimiento de Peticiones, Quejas, Reclamos PQRS, mediante la asistencia técnica a los funcionarios de la institución, a las administraciones municipales y a usuarios de nuestros servicios.

Se informó a la comunidad de los diferentes canales de comunicación existentes para acceder a ellos a través de la página Web www.uesvalle.gov.co, correo electrónico quejasyreclamos@uesvalle.gov.co, línea gratuita 018000220044 y líneas telefónicas.

En el 2014, se recibieron un total de 1.088 PQRS, las cuales se describen por subsede:

Figura 39. PQR recibidas por subsedes 2014.

| PQRS | Principal | Cali | Tulua | Cartago | Total |
|-----------|-----------|------|-------|---------|-------|
| Recibidas | 149 | 214 | 478 | 247 | 1.088 |

Fuente: Bases de datos 2014 - Oficina de Atención al Usuario

Figura 40. Clasificación de la PQR de acuerdo al canal de ingreso 2014.

| Oficio | Personal | Vía telefónica | Correo electrónico | Página Web | Fax |
|--------|----------|----------------|--------------------|------------|-----|
| 701 | 279 | 54 | 7 | 45 | 2 |

Fuente: Bases de datos 2014 - Oficina de Atención al Usuario

Evaluado el periodo enero a diciembre 31 del 2014, de acuerdo al canal de ingreso, el registro más alto lo obtuvo las PQR por oficio con 701, seguido de forma personal con 279 PQR, las tipologías correo electrónico y fax obtuvo la menor cifra en el registro del periodo evaluado con 7 y 2 respectivamente.

Figura 41. Clasificación por tipo de PQRS

| Acción de tutela | Derecho de petición | Queja | Reclamo | Solicitud |
|------------------|---------------------|-------|---------|-----------|
| 8 | 133 | 882 | 5 | 60 |

Fuente: Bases de datos 2014 - Oficina de Atención al Usuario

La figura 40 se observa que las quejas son la tipología más representativa en la evaluación con 882 en total, continúa los Derechos de petición con un total de 133, en tercer lugar se encuentran las solicitudes con 60, las acciones de tutela ocupan un cuarto lugar con 8 y se recibieron 5 reclamos.

Figura 42. Oportunidad en días de respuesta a las PQRS.

| Oportunidad de la respuesta | Principal | Subsedes | | | Total PQR |
|--|-----------|----------|-------|---------|-----------|
| | | Cali | Tuluá | Cartago | |
| PQR ingresadas al 31 de diciembre del 2014 | 149 | 214 | 478 | 247 | 1088 |
| PQR cerradas antes de 15 días | 127 | 81 | 251 | 82 | 541 |
| PQR cerradas después de 15 días | 22 | 133 | 227 | 165 | 547 |

Fuente: Bases de datos 2014 - Oficina de Atención al Usuario

El proceso con mayor número de PQRS recibidas es IVC de la Zoonosis con 529, la causa principal son las explotaciones pecuarias de bovinos, porcinos o aves, seguido de la proliferación de artrópodos y roedores plaga en vivienda, le sigue el proceso de IVC de los residuos líquidos con 163 la causa principal es la filtración de agua en viviendas, por disposición de aguas residuales a campo abierto.

Las PQR Administrativas son peticiones de certificados laborales, petición de información y solicitudes de documentos.

Gestión financiera

El comportamiento consolidado de los ingresos y gastos del ejercicio presupuestal de la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca vigencia 2014, presenta lo siguiente con relación a la vigencia 2013.

Ejecución de ingresos.

El presupuesto inicial de ingresos y gastos de la UESVALLE correspondió a \$18.665.175 miles pesos y tuvo modificaciones por adiciones presupuestales por valor de \$6.755.328 miles de pesos que permitió alcanzar un presupuesto definitivo de \$25.420.502 miles de pesos.

Para el caso de los ingresos, el recaudo acumulado alcanzó 109% de porcentaje de ejecución, equivalente a \$27.831.592 miles de pesos, como se indica a continuación:

Figura 43. Comparativo vigencia 2013 y 2014.

Cifras en miles de pesos

| Vigencia | 2013 | 2014 |
|------------------------|------------|------------|
| Presupuesto Definitivo | 21.320.601 | 25.420.502 |
| Recaudo | 19.270.033 | 27.831.592 |
| % Ejecución | 90% | 109% |

Fuente: Ejecución presupuestal a diciembre 31 de 2013 y 2014

Ejecución de gastos

La Ejecución de gastos tuvo el siguiente comportamiento:

Un compromiso total de \$23.438.642 miles de pesos y un porcentaje de ejecución del 92% sobre el presupuesto definitivo.

Figura 44. Compromisos y ejecución de gastos.

Cifras en miles de pesos

| Vigencia | 2013 | 2014 |
|------------------------|-------------|-------------|
| Presupuesto Definitivo | 21.320.601 | 25.420.502 |
| Compromiso | 18.335.403 | 23.438.642 |
| % Ejecución | 86% | 92% |

Fuente: Ejecución presupuestal a diciembre 31 2013 y 2014

Figura 45. Presupuesto definitivo por cada vigencia

Cifras en miles de pesos

| Fuente de Financiación | 2013 | 2014 |
|-------------------------------|-------------|-------------|
| Aporte Departamento | 19.888.748 | 21.119.356 |
| Recursos Propios | 400.000 | 253.500 |
| Recursos de Capital | 1.031.853 | 4.047.646 |
| Total | 21.320.601 | 25.420.502 |

Fuente: Ejecución presupuestal a diciembre 31 de 2013 y 2014

Figura 46. Ejecución por grupo de gastos durante el 2014

Cifras en Miles de pesos

| Concepto | Presupuesto Definitivo 2014 | Compromisos | % |
|---------------------------------------|------------------------------------|--------------------|------------|
| Gastos de Funcionamiento | 9.119.759 | 8.483.919 | 93% |
| Gastos de Servicio a la Deuda Interna | 100.000 | 100.000 | 100% |
| Gastos de Inversión | 16.200.743 | 14.854.723 | 92% |
| Total | 25.420.502 | 23.438.642 | 92% |

Fuente: Ejecución Presupuestal UESVALLE Diciembre 31 de 2014

Gestión Jurídica

Objetivo: Asesorar y contribuir a la formulación de políticas, conceptuar y apoyar los asuntos relacionados con la contratación y sus actividades.

También podrá la oficina de Gestión Jurídica, elaborar o revisar proyectos de resoluciones o circulares relacionados con su objeto cuando así lo indiquen las disposiciones específicas a ellas aplicables.

Metas: Cumplir con sus actividades y funciones en forma diligente y oportuna para brindar seguridad jurídica a las actuaciones de la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca –UESVALLE-.

Figura 47. Procesos que llevados a cabo durante la vigencia 2014.

| Etapas del proceso | Infracción a normas sanitarias de medicamentos y alimentos |
|---|--|
| Procesos para iniciar | 25 |
| Procesos con notificación de pliegos de cargos, pendientes para contestación de descargos | 1 |
| Procesos con auto apertura de pruebas | 2 |
| Procesos archivados por cumplimiento de la sanción | 4 |
| Procesos para notificación | 6 |
| Procesos con recurso | 1 |
| Procesos con cesación de procedimiento | 2 |
| Total procesos | 41 |

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE.

**! Vallecaucano cuente con la
UESVALLE, porque en la UESVALLE
contamos con usted!**