



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO DEL VALLE DEL CAUCA

INFORME DE GESTION DEL PERIODO ENERO – MARZO 16 DE 2016

**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión Enero a Marzo 16 de 2016**



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

RESPONSABLES DEL INFORME

- Ingeniero Diego Victoria Mejía
Director General
- Doctor John Jairo Zapata Osorio
Subdirector Técnico
- Doctora Dialma Alejandra Reyes
Subdirectora Administrativa
- Doctora Constanza Ivette Hernández Rojas
Asesora de Planeación
- Ingeniera Liliana Betty Barros Quiñonez
Líder de Proceso Gestión Financiera
- Ingeniero Boris Henry Agudelo Tejada
Asesor ETV
- Ingeniero William Álvarez Sánchez
Líder de Proceso IVC Agua de Consumo Humano y Saneamiento Básico
- Doctora María Ligia Triana
Líder de Proceso IVC Medicamentos y Dispositivos médicos
- Doctor Edinson Sánchez Balanta
Líder de Proceso IVC Alimentos y Bebidas Alcohólicas, IVC de las Zoonosis
- Doctora Lina María Restrepo
Líder de Proceso Servicios de Laboratorio Ambiental
- Ingeniera Sandra Liliana Jaimes
Líder de Proceso IVC de la Salud Ocupacional
- Ingeniera Adriana Lucia Quintero
Coordinadora Subsede Cali
- Doctora Bibiana del Socorro García
Coordinadora Subsede Tuluá
- Doctor Gerardo Rengifo
Coordinadora Subsede Cartago



TABLA DE CONTENIDO

1. ACCIONES DE VIGILANCIA PARA LA CALIDAD DEL AGUA DE CONSUMO HUMANO EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.....	8
1.1. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en Abastecimiento de Agua para consumo humano en el área urbana y rural del Departamento del Valle del Cauca.....	8
2. ACCIONES DE VIGILANCIA SANITARIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA USO RECREACIONAL.....	19
3. ACCIONES DE VIGILANCIA EN EL MANEJO DE AGUAS RESIDUALES.....	20
3.1. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en Manejo y disposición de aguas residuales urbanas.....	20
4. ACCIONES DE VIGILANCIA EN EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS URBANOS Y PELIGROSOS.....	23
4.1. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en Manejo y Disposición final de Residuos Sólidos urbanos.	23
4.2. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en Manejo y Disposición final de Residuos peligrosos.....	24
5. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS.....	27
5.1. Visitas de Inspección, Vigilancia y Control en los establecimientos farmacéuticos mayoristas y minoristas que no manejan Medicamentos de Control Especial (Depósitos, Droguerías, Farmacias Droguerías y Farmacias Homeopáticas) ubicados en cuarenta y un (41) Municipios del Departamento del Valle del Cauca.	27
5.2. Visitas de Inspección, Vigilancia y Control en establecimientos farmacéuticos mayoristas, minoristas, servicios farmacéuticos y veterinarios autorizados para el manejo de Medicamentos de Control Especial (MCE) ubicados en cuarenta y dos (42) Municipios del Departamento del Valle del Cauca.	29
5.3. Visitas de Vigilancia y Control en Tiendas Naturistas, en Municipios Categoría 4, 5 y 6 en el Departamento del Valle	30
5.4. Visitas de Vigilancia y Control de establecimientos que ofrecen servicio de estética ornamental en peluquerías, salones de belleza y barberías, en municipios Categoría 4, 5 y 6 en el Departamento del Valle.....	30
5.5. Visitas de Vigilancia y Control en centros de estética en municipios categoría 4, 5 y 6 en el Departamento del Valle	31
5.6. Visitas de Vigilancia y Control en SPA, Gimnasios e Institutos de Belleza, en Municipios Categoría 4, 5 y 6 en el Departamento del Valle	31



5.7. Visitas de Vigilancia y Control de ópticas en Municipios Categoría 4, 5 y 6 en el Departamento del Valle.....	31
5.8. Recepción, Revisión de la documentación, Elaboración y Remisión de los Proyectos de Resolución que autorizan y aprueban el funcionamiento de Establecimientos Farmacéuticos Minoristas y notificación de estas.....	32
5.9. Recepción y Revisión de la Documentación, Elaboración y Notificación de la Credencial de Expendedor de Drogas.	32
5.10. Recepción, Revisión, Elaboración, Remisión y Notificación de los proyectos que autorizan los Establecimientos Farmacéuticos Minoristas, Depósitos de Droga, Empresas Sociales del Estado (ESE), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Almacenes Agropecuarios, Zoológicos, Consultorios y Clínicas Veterinarias para la autorización en el Manejo, Distribución, Dispensación, Almacenamiento o Expendio de Medicamentos de Control Especial y de Monopolio del Estado.	33
5.11. Acompañamiento a Transformación de Materias Primas de Medicamentos de Control Especial y Medicamentos que las Contengan.....	34
5.12. Medidas Sanitarias de Seguridad.....	35
5.13. Educación Sanitaria	36
6. ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN EL PROCESO DE PLAGUICIDAS	37
6.1. Vigilancia de Personas Ocupacionalmente Expuestas a Plaguicidas Organofosforados y Carbamatos (Programa VEO)	37
6.2. Vigilancia de Establecimientos que Almacenan y Expenden Plaguicidas	39
6.3. Educación sanitaria	44
7. VIGILANCIA Y CONTROL EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA	46
7.1. Vigilancia en establecimientos con equipos emisores de radiaciones ionizantes... ..	46
7.2. Vigilancia de personas Ocupacionalmente expuestas a Radiaciones Ionizantes... ..	47
8. PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL	48
8.1. Licenciamiento para la Prestación de Servicios en Salud Ocupacional de Personas Naturales y Jurídicas.....	48
9. ESTABLECIMIENTOS VARIOS	49
10. VIGILANCIA Y CONTROL DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS	50
10.1. Vigilancia y Control en expendios, establecimientos gastronómicos y vehículos transportadores de Alimentos, expendios de bebidas alcohólicas en municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª.....	50
10.2. Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA´s	51
10.3. Medidas sanitarias de seguridad.....	53
10.4. Capacitación en manejo higiénico de alimentos y bebidas alcohólicas	54



10.5.	Autorización de Empresas y planes de capacitación de manipuladores de alimentos	55
10.6.	Análisis de Laboratorio Ambiental	55
11.	VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ZONOSIS	61
11.1.	Cobertura de vacunación antirrábica por especie.....	61
11.2.	Observación de Animales agresores potencialmente transmisores del virus de Rabia	64
11.3.	Investigación de otras Zoonosis y/o eventos de interés en Salud Publica	65
11.4.	Control integral de Roedores Plaga.....	68
11.5.	Educación Sanitaria en Zoonosis	69
	Tenencia Responsable de Mascotas (TRM).....	69
	Educación Sanitaria en Enfermedades Zoonóticas y Protocolos	69
11.6.	Vigilancia y control a Clínicas, Consultorios Veterinarios, SPA, peluquerías y guarderías Veterinarias.....	69
12.	VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES ETV	70
12.1.	Situación de las ETV en el Valle del Cauca.....	70
12.2.	Actividades de control vectorial	83
13.	PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS (PQR)	87
13.1.	PQR Recibidas por Subsede.....	87
13.2.	Clasificación de las PQR por Proceso.....	87
13.3.	Clasificación por tipo de PQR.....	89
13.4.	Oportunidad en días de respuesta a las PQR	89



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Calidad del agua urbana en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca, Enero - 16 Marzo de 2016.....	10
Tabla 2. Calidad del agua rural en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca, Enero - 16 Marzo de 2016.....	13
Tabla 3. Estado sanitario del manejo de las aguas residuales urbanas en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca. Enero - 16 Marzo de 2016.....	22
Tabla 4. Cumplimiento de la normatividad sanitaria en el manejo de los residuos sólidos domiciliarios municipios categorías 4, 5 y 6 Departamento del Valle del Cauca.....	23
Tabla 5. Estado sanitario de la Gestión integral de los residuos peligrosos generados en la prestación de los servicios de salud y otras actividades en empresas sociales del estado-ESE en los municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª, 1º Enero - 16 Marzo de 2016.....	26
Tabla 6. Trámites de Autorización de Apertura o Traslado de Establecimientos Farmacéuticos Minoristas Departamento Valle del Cauca.	32
Tabla 7. Trámite de Obtención de la Credencial de Expendedor de Drogas.	32
Tabla 8. Productos decomisados o congelados de acuerdo a cada causal.....	35
Tabla 9. Licenciamiento de Personas Naturales y Jurídicas Prestadoras de Servicios en Salud Ocupacional de Enero Marzo de 2016.....	48
Tabla 10. Reporte de Enfermedades Transmitidas por Alimentos.....	52
Tabla 11. Medidas sanitarias de seguridad.....	54
Tabla 12. Análisis de Muestras tomadas.....	56
Tabla 13. Resumen de muestras de alimentos realizadas	58
Tabla 14. Resumen Instituciones Educativas muestreadas	59
Tabla 15. Cobertura de vacunación por especie en los municipios categoría 4º, 5º y 6º del Valle del Cauca.....	62
Tabla 16. Casos de agresiones por especie y observaciones realizadas.....	64
Tabla 17. Consolidado Mensual de Eventos Reportados de Leptospirosis, Brucelosis, Encefalitis Equina, Tifus Endémico, Accidente Ofídico, E.E.B.B. y otras Zoonosis, Enero - Marzo 2016.....	66
Tabla 18. Evento Accidente ofídico a semana 11 del 2016.....	67
Tabla 19. Resumen de viviendas intervenidas y producto utilizado.....	68
Tabla 20. Incidencia acumulada dengue a SE 11 2016.	74
Tabla 21. Indicadores para la vigilancia de dengue SE 11 de 2016	75
Tabla 22. Encuesta entomológica de <i>Aedes aegypti</i>	84
Tabla 23. Peticiones, quejas y reclamos recibidos por subsede	87



Tabla 24. Peticiones, Quejas Y Reclamos Recibidas por Proceso en cada Subsede 88
 Tabla 25. Clasificación de la PQRs..... 89
 Tabla 26. Oportunidad de la respuesta por proceso 89

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Cumplimiento de la norma de calidad fisicoquímica del agua para consumo humano (casco urbano) de los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª en el Valle del Cauca 10
 Figura 2. Cumplimiento de la norma de calidad microbiológico del agua para consumo humano (casco urbano) de los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª en el Departamento del Valle del Cauca. 11
 Figura 3. Índice de Riesgo por Calidad de Agua – IRCA URBANO en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Valle del Cauca..... 11
 Figura 4. Índice de Riesgo por Abastecimiento de Agua- IRABA (Urbano) en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca 12
 Figura 5. Índice de Riesgo por Buenas Prácticas Sanitarias- BPS (Urbano) en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca 12
 Figura 6. Cumplimiento de la Norma de Calidad Fisicoquímica rural en los municipios categorías 4, 5, 6 del Departamento del Valle del Cauca..... 13
 Figura 7. Norma de Calidad Microbiológica rural en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca..... 14
 Figura 8. Índice de Riesgo por Calidad de Agua – IRCA rural en los municipios categorías 4, 5 y 6, del Departamento del Valle del Cauca 15
 Figura 9. Índice de Riesgo por Abastecimiento de Agua- IRABA (Rural) en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca 16
 Figura 10. Índice de Riesgo por Buenas Prácticas Sanitarias- BPS (Rural) en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca 16
 Figura 11. Certificación de la Calidad del Agua 2016 en los municipios categorías 4, 5 y 5 del Departamento del Valle del Cauca. Período Enero-Marzo16 de 2016 17
 Figura 12. Estado sanitario del manejo de las aguas residuales urbanas en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca21
 Figura 13. Cumplimiento de la normatividad Sanitaria en el Manejo de los Residuos Sólidos Urbanos (RSU) en los municipios cat 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca23
 Figura 14. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en el Manejo de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades en el Valle del Cauca 25



Figura 15. Cumplimiento Normatividad vigente en establecimientos farmacéuticos mayoristas y minoristas, sin manejo de M.C.E en 41 Municipios y Distrito del Valle del Cauca. Enero a 16 de Marzo de 2016.28

Figura 16. Cumplimiento Normatividad vigente en establecimiento farmacéuticos mayoristas y minoristas, con manejo de M.C.E. en 41 Municipios y Distrito del Valle del Cauca.29

Figura 17. Cumplimiento de la Normatividad en Tiendas Naturistas Municipios Categorías 4, 5 y 6 del Valle del Cauca. Enero a 16 de Marzo de 2016.....30

Figura 18. Cumplimiento de la Normatividad en peluquerías, salas de belleza y barberías. Municipios Categorías 4,5 y 6 del Valle del Cauca. Enero a 16 de Marzo de 2016.....31

Figura 19. Distribución por Tipo de establecimiento de los proyectos de resolución para manejo de MCE y Monopolio del Estado en 41 Municipios y Distrito del Valle del Cauca.34

Figura 20. Transformaciones de materias primas controladas asistidas, por laboratorio farmacéutico. Enero a 16 de Marzo de 2016.35

Figura 21. Monitoreo de Colinesterasa en los Municipios del Valle del Cauca, 1 Enero al 16 Marzo de 2016.....39

Figura 22. Visitas de Inspección, vigilancia y control a expendios y depósitos de plaguicidas en el Valle del Cauca, del 1 Enero a 16 de Marzo de 2016.....40

Figura 23. Visitas de IVC a Empresas aplicadoras de plaguicidas en el Valle del Cauca de Enero a 16 de Marzo de 2016.....41

Figura 24. Visitas de Inspección, vigilancia y control a depósitos y almacenes de sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas en el Valle del Cauca de Enero a 16 de Marzo de 2016.....42

Figura 25. Porcentaje de intoxicaciones por plaguicidas según tipo de exposición en el Valle del Cauca en el periodo de Enero a 16 de Marzo de 2016.42

Figura 26. Eventos e investigaciones de intoxicaciones por Plaguicidas en el Valle del Cauca de Enero a 16 de Marzo de 2016.....43

Figura 27. Porcentaje de intoxicaciones por sustancias tóxicas diferentes a plaguicidas por tipo de exposición en el Valle del Cauca de Enero a 16 de Marzo de 2016.43

Figura 28. Eventos e investigaciones de intoxicaciones por Sustancias toxicas diferentes a plaguicidas en el Valle del Cauca.44

Figura 29. Educación sanitaria por subsede en Plaguicidas, en Enero a Marzo de 2016.....45

Figura 30. Visitas de IVC a equipos emisores de radiaciones ionizantes en el Valle del Cauca de Enero a 16 de Marzo de 2016.....46

Figura 31. Visitas de IVC a Establecimientos varios en los municipios categorías 4^a, 5^a Y 6^a del departamento en Enero al 16 de Marzo de 2016.....49



Figura 32. Estado sanitario Expendios de Alimentos, vehículos de alimentos y bebidas alcohólicas en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª del Departamento.....51

Figura 33. Personas Expuestas a ETA v/s Personas que enfermaron53

Figura 34. Distribución en Porcentaje de las muestras tomada en el periodo 1 de Enero a 16 de Marzo de 2016, según la clasificación del Producto.....57

Figura 35. Distribución en Porcentaje del tipo de establecimiento muestreado en el periodo 1 de Enero a 16 de Marzo de 2016.....57

Figura 36. Porcentaje de rechazo según el grupo de alimento analizado periodo enero 1 a marzo 16 de 2016.....58

Figura 37. Porcentaje de Rechazos en Instituciones Educativas por Tipo de Producto60

Figura 38. Número de animales vacunados por mes, de Enero a marzo 16 de 201662

Figura 39. Porcentaje de cobertura de vacunación por municipio63

Figura 40. Agresiones reportadas y observadas, Enero - Marzo 16 de 201665

Figura 41. Tendencia del dengue para el Valle del Cauca 2000-201571

Figura 42. Canal endémico dengue Valle del Cauca semana epidemiológica 11- 2016.....72

Figura 43. Casos de dengue por grupo de edad - SE 11 de 2016 Valle del Cauca.....73

Figura 44. Municipios que aportan el 90% de los casos de dengue en el Valle del Cauca a la SE 11 de 2016.....73

Figura 45. Gradiente de los municipios del Valle del Cauca, con tasas de Incidencia por dengue mayor de 300 casos por 100.000 habitantes SE 11 de 201674

Figura 46. Comportamiento casos de leishmaniasis cutánea Valle del Cauca 2008-201676

Figura 47. Canal endémico leishmaniasis cutánea Valle del Cauca 2016.....77

Figura 48. Tendencia para la malaria Valle del Cauca 2000-2015.....78

Figura 49. Canal endémico paludismo Valle del Cauca 201678

Figura 50. Casos de malaria por tipo de aseguramiento SE 11 de 2016 Valle del Cauca79

Figura 51. Malaria por grupo de edad SE 11 de 2016.....79

Figura 52. Municipios que aportan más del 90% de los casos totales por CHIKV en el Valle del Cauca a la SE 11 201680

Figura 53. Casos dengue y CHIKV, semana epidemiológica 11 de 2016. Valle del Cauca...81

Figura 54. Municipios que aportan el 90% de la carga por Zika, en el Valle del Cauca, SE 11 de 2016.....82

Figura 55. Municipios con mayor carga CHIKV, comparada con los casos de dengue y Zika a la semana epidemiológica 11 de 2016 Valle del Cauca82

Figura 56. PQRs recibidas Enero – Marzo 201687

Figura 57. Oportunidad de respuestas PQR en días.....90



1. ACCIONES DE VIGILANCIA PARA LA CALIDAD DEL AGUA DE CONSUMO HUMANO EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.

1.1. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en Abastecimiento de Agua para consumo humano en el área urbana y rural del Departamento del Valle del Cauca.

La Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle (UES- Valle del Cauca) realiza la Inspección y Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano, por medio de Visitas de Inspección Sanitaria y la toma, análisis de laboratorio y reporte de resultados de muestras de agua de los sistemas de distribución de agua urbanos y rurales en los municipios Categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca.

En los cascos urbanos de los municipios mencionados, sobre una población total estimada de 688,453 habitantes, existen cuatro (4) empresas de servicios públicos de acueducto (ESP) distribuidas de la siguiente manera:

- Acuavalle S. A. ESP. presta el servicio de acueducto en 32 municipios a saber: Alcalá, Andalucía, Ansermanuevo, Argelia, Bolívar, Bugalagrande, Caicedonia, Dagua, El Águila, El Cairo, El Cerrito, El Dovio, Florida, Ginebra, Guacarí, Jamundí, La Cumbre, La Unión, La Victoria, Obando, Pradera, Restrepo, Riofrío, Roldanillo, San Pedro, Sevilla, Toro, Trujillo, Ulloa, Vijes, Yotoco y Zarzal. Además, esta empresa tiene a su cargo la prestación del servicio en los corregimientos rurales de Santa Elena (El Cerrito) y El Carmen (Dagua).
- En el municipio de Cartago EMCARTAGO ESP. que atiende al casco urbano de tal municipio.
- En el municipio de Calima Darién se presta el servicio de acueducto urbano por la empresa Emcalima E.S.P y en el municipio de Versalles por la empresa E.S.P Versalles.

En el sector rural del Departamento del Valle existen por lo menos 1,000 centros poblados cada uno de ellos atendido por una o más redes de acueducto las cuales deben ser vigiladas por las autoridades sanitarias competentes para garantizar la calidad del agua suministrada.

La empresa de servicios públicos Acuavalle S.A. ESP. ha asumido la prestación directa del servicio en parte de las localidades rurales en aquellos municipios en donde presta el servicio, lo cual ha permitido unificar el manejo administrativo y técnico en dichas poblaciones beneficiadas con esta cobertura. Los municipios en donde eso ocurre son



Andalucía, Bugalagrande, El Cerrito, Florida, Ginebra, Guacarí, Jamundí, La Victoria, Pradera y San Pedro.

En aquellas comunidades rurales en donde se viene prestando el servicio de abastecimiento de agua comunitariamente desde hace muchos años atrás no existen las mismas condiciones anteriormente indicadas para el caso de Acuavalle S.A. por lo cual se requiere que las administraciones municipales intervengan y apoyen la creación y el fortalecimiento de pequeñas empresas de servicios públicos al amparo de la Ley 142 de 1994.

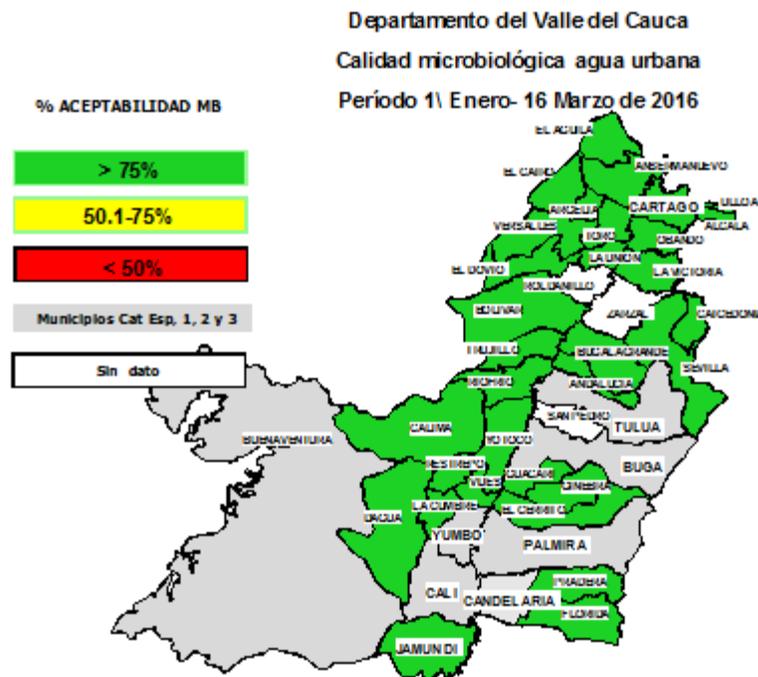
Muchas de esas pequeñas empresas presentan debilidad técnica y financiera que no les permite garantizar el lleno de los requisitos establecidos por las normas vigentes.

Esa situación se refleja en los índices de riesgo evaluados al agua que suministran para consumo humano y se verifica su debilidad estructural cuando se realizan las visitas de inspección sanitaria, en las cuales es posible observar los aspectos sanitarios más críticos para los sistemas de abastecimiento que vienen suministrando agua para consumo en el territorio Vallecaucano.

En los 35 municipios de categorías 4, 5 y 6, existen cerca de 800 centros poblados rurales (corregimientos o veredas), los cuales abarcan una población estimada de 331,021 personas en las que se disponen de sistemas colectivos de acueducto, objeto de las acciones en IVC de la calidad del agua para consumo, según lo establecido en el Decreto 1575 de 2007 y sus Decretos reglamentarios.

En cumplimiento de las acciones de IVC de la Calidad del Agua para Consumo Humano, que es distribuida tanto por las empresas de servicios públicos urbanos como rurales en el Departamento del Valle del Cauca, se realizan acciones de monitoreo de la calidad del agua por parte de UESVALLE con el apoyo de la red pública de laboratorios, conformada por el Laboratorio Departamental de Salud del Valle del Cauca (LDSV) en Santiago de Cali y tres (3) laboratorios de la UES Valle del Cauca situados en Santiago de Cali, Cartago y Tuluá.

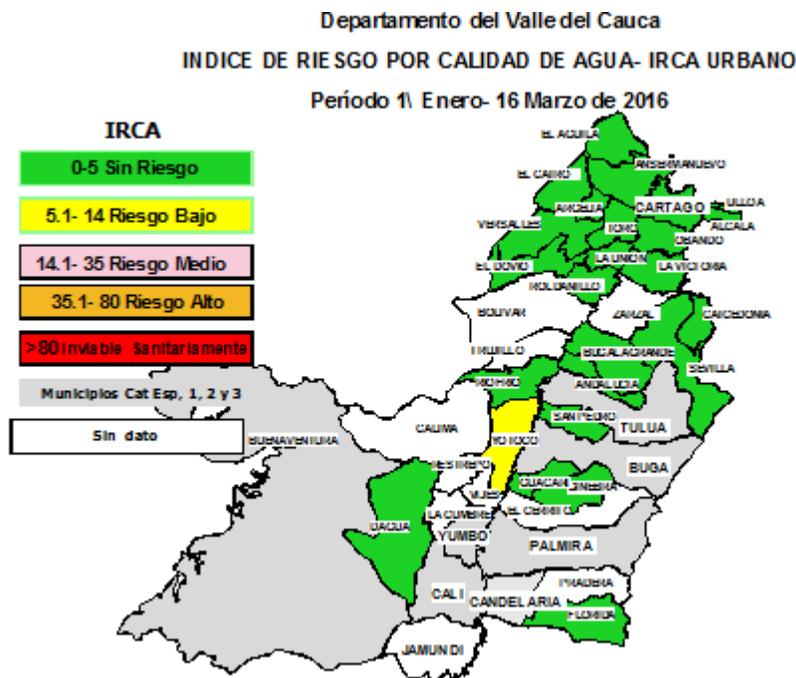
Los resultados obtenidos en cumplimiento de las actividades de Vigilancia de la Calidad del Agua para consumo humano, durante el período enero a marzo de 2016 en los sistemas de abastecimiento urbanos, se muestran en la Tabla 1 y en las Figura 1, Figura 2 y Figura 3.



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE.

Figura 2. Cumplimiento de la norma de calidad microbiológico del agua para consumo humano (casco urbano) de los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª en el Departamento del Valle del Cauca.

El Índice de Riesgo por Calidad de Agua (IRCA) promedio para los municipios del departamento fue de 0.5% correspondiente a “AGUA SIN RIESGO”, la cual es apta para el consumo humano.

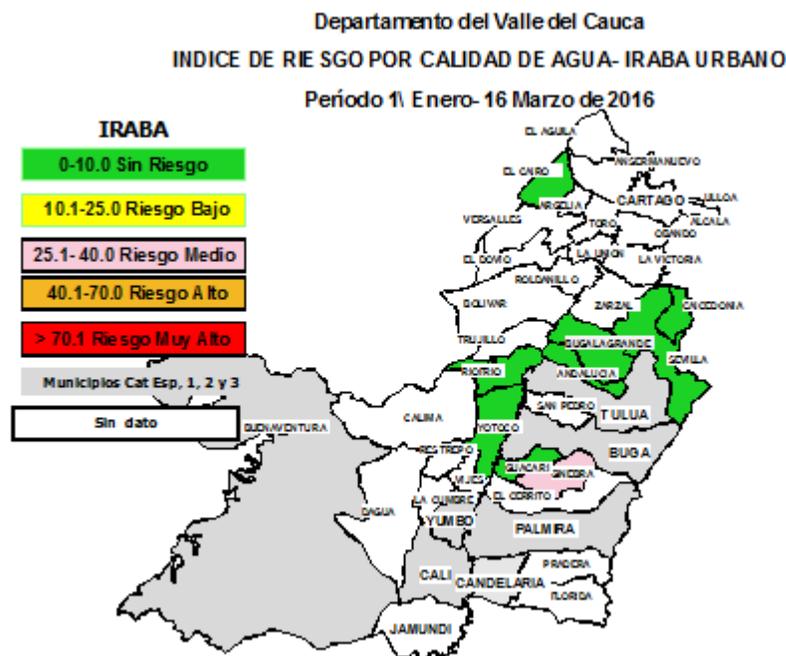


Fuente: Oficina de Estadística- UESVALLE

Figura 3. Índice de Riesgo por Calidad de Agua – IRCA URBANO en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Valle del Cauca

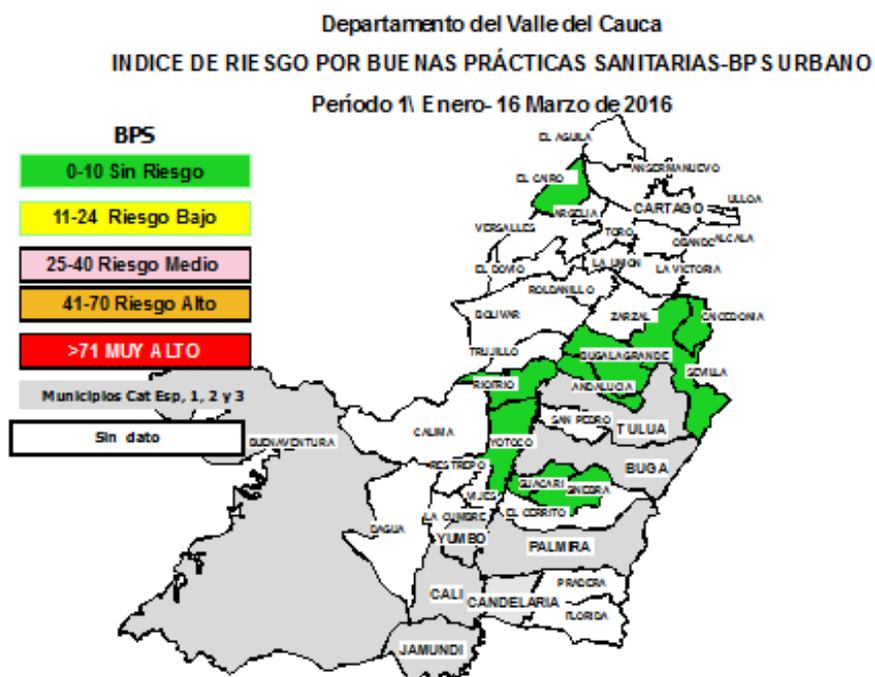


Los municipios 4, 5 y 6 que fueron visitados en sus cabeceras municipales en el período, presentaron el índices de riesgo por abastecimiento-IRABA de 4.4% “Sin riesgo”.



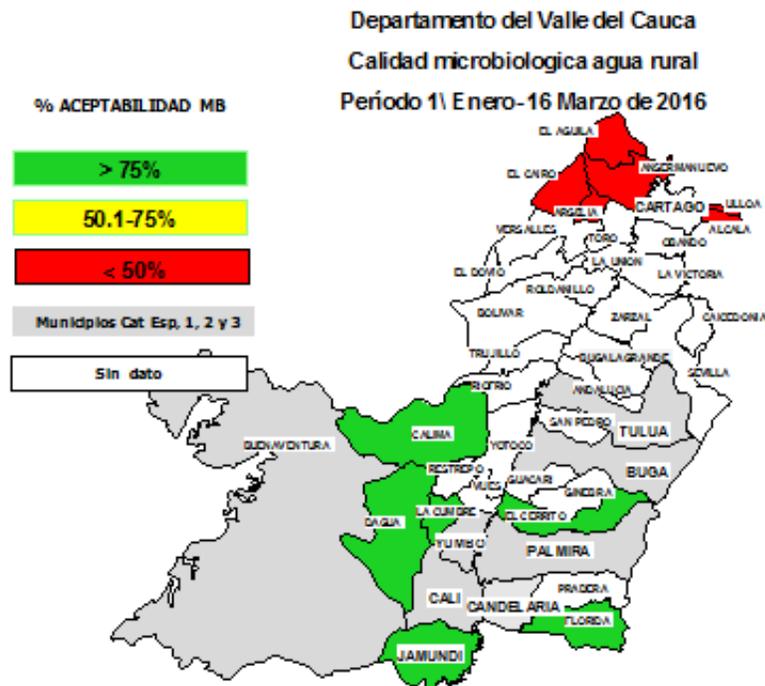
Fuente: Oficina de Estadística- UESVALLE

Figura 4. Índice de Riesgo por Abastecimiento de Agua- IRABA (Urbano) en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca



Fuente: Oficina de Estadística- UESVALLE

Figura 5. Índice de Riesgo por Buenas Prácticas Sanitarias- BPS (Urbano) en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

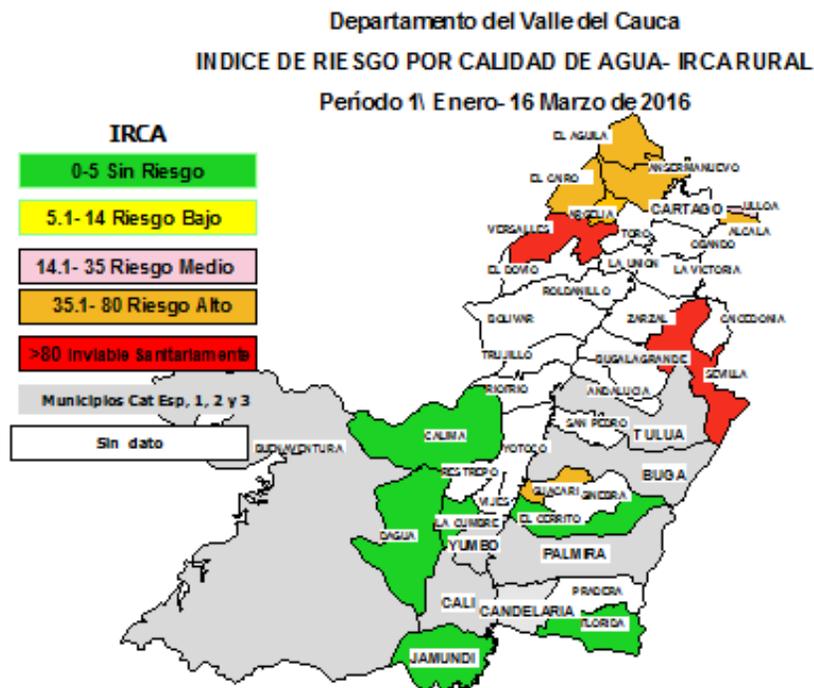
Figura 7. Norma de Calidad Microbiológica rural en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca

En ése período se pudo observar que los resultados obtenidos a partir de la toma de muestras de agua en 54 sistemas de abastecimiento rurales y las visitas de inspección realizadas a 24 centros poblados arrojaron los siguientes resultados:

El índice de riesgo por calidad del agua promedio (IRCA) en las localidades rurales correspondió a muestreadas fue de 40.0% categorizado como “Riesgo Alto” siendo el agua suministrada por tales sistemas NO APTA PARA CONSUMO HUMANO.

Recomendamos a las autoridades municipales y del sector de agua potable y saneamiento básico promover la implementación de medidas de mejoramiento de la calidad del agua para consumo en aquellos sistemas de abastecimiento rurales que presentaron altos índices de riesgo por calidad del agua para consumo.

El Índice de Riesgo por Calidad del Agua IRCA en el área rural de los municipios categorías 4, 5 y 6 puede visualizarse en la Figura 8.

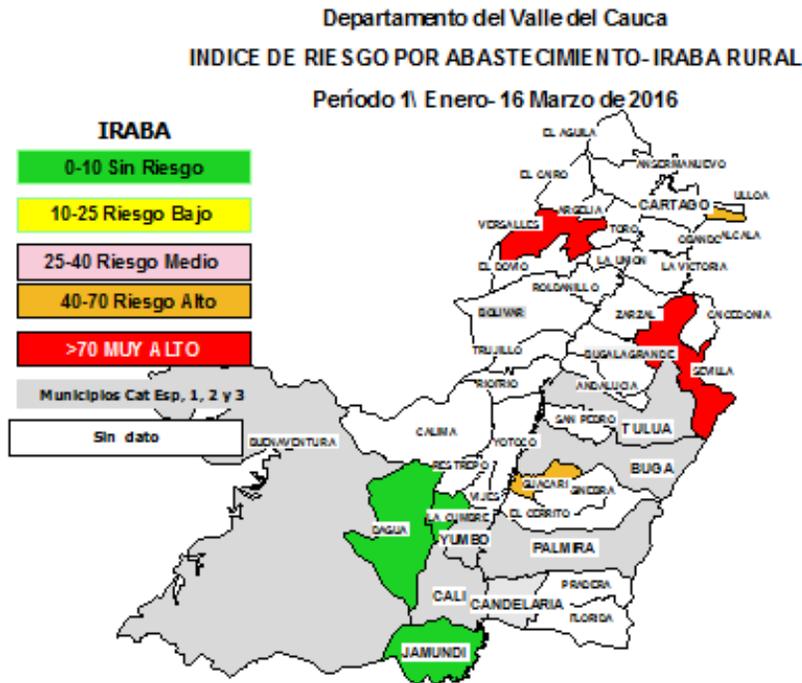


Fuente: Oficina de Estadística- UESVALLE

Figura 8. Índice de Riesgo por Calidad de Agua – IRCA rural en los municipios categorías 4, 5 y 6, del Departamento del Valle del Cauca

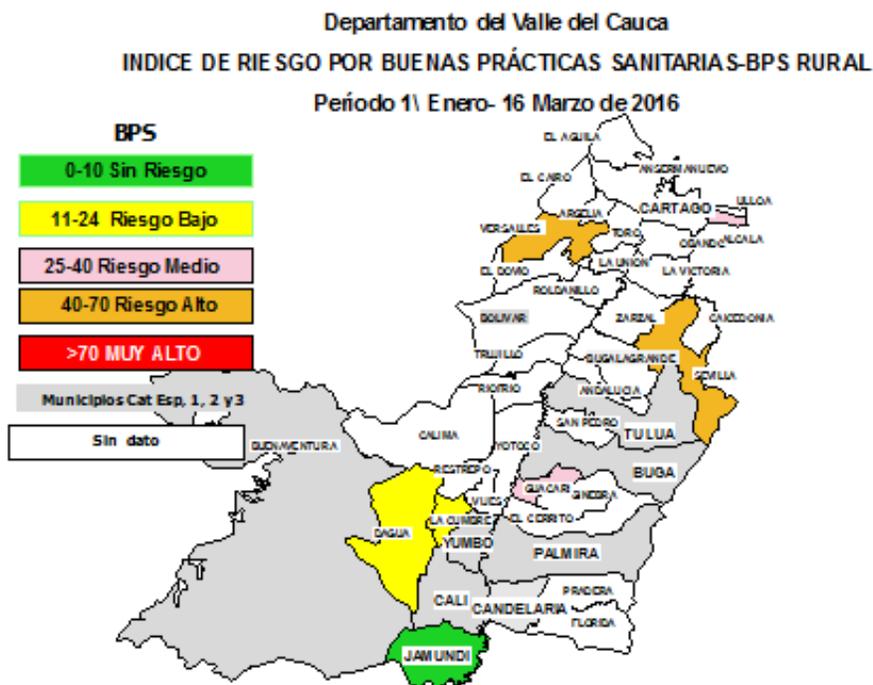
En cuanto al índice de riesgo por abastecimiento de agua-IRABA rural se pudo observar en dicho período que el valor promedio fue de 45.4% equivalente a “Riesgo Alto”; presentándose índices muy altos en los municipios de Sevilla y Versailles. Lo anterior puede visualizarse en la Figura 9.

Con relación al índice de riesgo por buenas prácticas-BPS se observó que tal índice corresponde a 40.6% equivalente a “Riesgo Alto”; se destacan nuevamente los municipios de Sevilla y Versailles por sus altos valores del índice de riesgo. Lo anterior puede visualizarse en la Figura 10.



Fuente: Oficina de Estadística- UESVALLE

Figura 9. Índice de Riesgo por Abastecimiento de Agua- IRABA (Rural) en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca



Fuente: Oficina de Estadística- UESVALLE

Figura 10. Índice de Riesgo por Buenas Prácticas Sanitarias- BPS (Rural) en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca

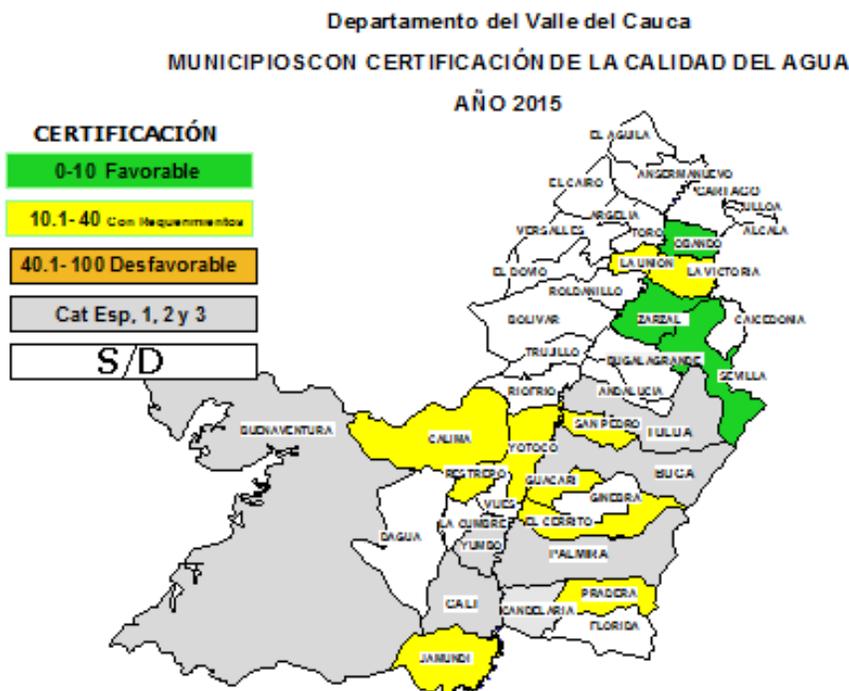
Dando cumplimiento a lo reglamentado en las normas vigentes, el Decreto 1575 y la Resolución 2115 de 2007, la UESVALLE viene informando a las administraciones



municipales, al gobierno departamental y a las comunidades rurales afectadas, acerca de esta situación. Según lo establecido en el artículo 15 de la Resolución 2117 de 2007, esta información es de interés para el usuario del servicio; para la persona prestadora del servicio (ESP); para las autoridades municipales y departamentales y para las entidades de control (Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios-SSPD y Procuraduría General de la Nación-PGN).

Como parte de las acciones de vigilancia sanitaria de la calidad del agua para consumo humano, la UESVALLE elabora y tramita ante la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, las solicitudes de Certificación de la Calidad del Agua municipales, para su correspondiente presentación ante las autoridades competentes del sector de Agua Potable y Saneamiento Básico. La UESVALLE viene realizando la evaluación correspondiente a las solicitudes de Certificaciones Sanitarias tal como está determinado en el artículo 8 del Decreto 1575 de 2007 y en el anexo técnico No. 3 de la Resolución 82 de 2009.

En el período comprendido entre enero a marzo de 2016, la UESVALLE emitió trece (13) certificaciones sanitarias correspondientes a los municipios de Calima-Darién, El Cerrito, Guacarí, Jamundí, La Unión, La Victoria, Obando, Pradera, Restrepo, San Pedro, Sevilla, Yotoco y Zarzal; obteniéndose un valor promedio de certificación equivalente a 16.2 puntos “Certificación Sanitaria con Requerimientos”.



Fuente: Oficina de Estadística- UESVALLE

Figura 11. Certificación de la Calidad del Agua 2016 en los municipios categorías 4, 5 y 5 del Departamento del Valle del Cauca. Período Enero-Marzo 2016 de 2016



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UE VALLE

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

De acuerdo con lo establecido en el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, la competencia para realizar las acciones de IVC de la calidad del agua en los municipios categoría, 1, 2 y 3 es responsabilidad directa de las Autoridades Municipales de salud en estos municipios; en el caso del Departamento del Valle del Cauca son: Santiago de Cali, Buenaventura, Candelaria, Guadalajara de Buga, Palmira, Tuluá y Yumbo. En este sentido, las acciones de inspección, vigilancia y control de la Calidad del Agua para el Consumo Humano se encuentra a cargo de las Direcciones territoriales de Salud de dichos municipios, quienes coordinan el reporte de la información a su cargo directamente a la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca-SDSV y al Ministerio de Salud y la Protección Social-MSP.



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

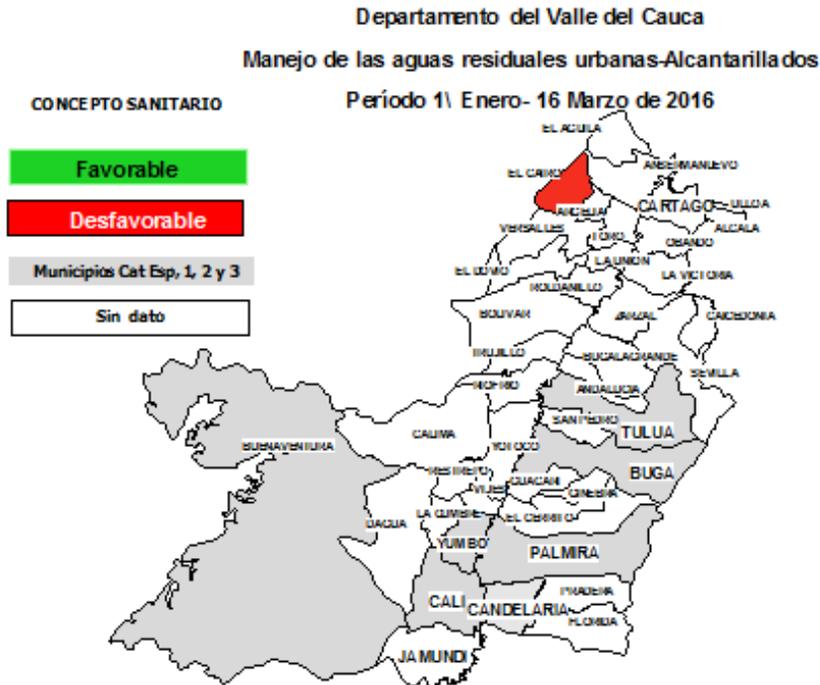
2. ACCIONES DE VIGILANCIA SANITARIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA USO RECREACIONAL.

La UESVALLE realiza actividades de Inspección y Vigilancia Sanitaria a Los establecimientos con piscinas de uso público y restringido en los municipios categorías 4, 5 y 6 con el propósito de garantizar la higiene, seguridad y calidad del agua que existe en dichos establecimientos.

Los instrumentos legales que otorgan a las Autoridades Sanitarias Territoriales la responsabilidad en las acciones de IVC de la Calidad del Agua de Uso Recreacional son la Ley Novena de 1979 y la Ley 1209 de 2008. Hasta el pasado 27 de marzo estuvo vigente el Decreto 2171 de 2009 y sus reglamentos expedidos a través de la Resolución 1618 de 2010; la Resolución 1510 de 2011; la Resolución 4113 de 2012 y la Resolución 4498 de 2012. Sin embargo una nueva norma, el Decreto 554 del 27 de marzo de 2015 derogó en su totalidad lo anterior, quedando pendiente de nueva reglamentación todo lo relacionado con las características, frecuencias e indicadores de calidad del agua de uso recreacional así como lo relativo con los procedimientos de inspección y vigilancia sanitaria que son competencia en su emisión por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.



Tabla 3 y la Figura 12:



Fuente: Oficina de Estadística – UESVALLE

Figura 12. Estado sanitario del manejo de las aguas residuales urbanas en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca



Tabla 3. Estado sanitario del manejo de las aguas residuales urbanas en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca. Enero - 16 Marzo de 2016

Núm	Municipio	Empresa Prestadora de Servicios Públicos	Población Urbana 2016	Suscriptores	Personas por Suscriptor	Población Atendida	% Cobertura Redes	Caudal Aguas Residuales LPS	TIPO DE SISTEMA DE ALCANTARILLADO	CLASE DE SISTEMA DE TRATAMIENTO	CUERPO DE AGUA QUE RECIBE LA DESCARGA FINAL	Licencia Ambiental ó Permiso de Vertimientos	Fecha Visita	Concepto Sanitario
1	Alcalá	ACUAVALLE S. A	11.692		3,76	0			Alcantarillado Combinado	No existe	Q. El Mico- Cañada- R. La Vieja			
2	Andalucía	ACUAVALLE S. A	14.685		3,98	0			Alcantarillado Combinado	No existe	A. Chamba Cajada-R. Cauca			
3	Ansermanuevo	AAA	13.216		3,92	0			Alcantarillado Combinado	No existe	Rio Cauca			
4	Argelia	ACUAVALLE S. A	3.109		3,74	0			Alcantarillado Combinado	No existe	Q. Aguasucia (Kra 1cll/ matadero)			
5	Bolívar	ACUAVALLE S. A	3.407		4,00	0			Alcantarillado Combinado	No existe	R. Pescador--R.Cauca			
6	Bugalagrande	ACUAVALLE S. A	11.913		4,00	0			Alcantarillado Combinado	No existe	R. Bugalagrande--R.Cauca			
7	Caicedonia	Empresas Públicas de Caicedonia	24.460		3,99	0			Alcantarillado Combinado	PTAR	Quebrada La Camelia			
8	Calima Darién	EMCALIMA ESP.	9.380		4,00	0			Alcantarillado Combinado	PTAR	Q San José-Lago Calima			
9	Cartago	EMCARTAGO ESP	131.018		3,50	0			Alcantarillado Combinado	No existe	Rio La Vieja			
10	Dagua	ACUAVALLE S. A	8.108		3,50	0			Alcantarillado Combinado	No existe	R.Dagua--Oceano Pacifico			
11	El Águila	ACUAVALLE S. A	2.715		3,87	0			Alcantarillado Sanitario	No existe	Q. El Águila- Q.San Luis			
12	El Cairo	ACUAVALLE S. A	2.807	766	4,68	3.586	95,0	5,6	Alcantarillado Combinado	No existe	Q. Vallecitos	No tiene	3-Mar-16	Desfavorable
13	El Cerrito	ACUAVALLE S. A	35.716		3,81	0			Alcantarillado Sanitario	PTAR (no funciona)	R.Cerrito y Zabaletas--R.Cauca			
14	El Dovio	ACUAVALLE S. A	5.012		3,67	0			Alcantarillado Combinado	No existe	R.Dovio R. Garrapatas			
15	Florida	ACUAVALLE S. A	43.142		3,89	0			Alcantarillado Combinado	No existe	R Frayle--R.Cauca			
16	Ginebra	ACUAVALLE S. A	10.300		3,53	0			Alcantarillado Combinado	Laguna de Estabilizacion	Riego Agricola Cultivo de Caña			
17	Guacarí	ACUAVALLE S. A	20.863		4,00	0			Alcantarillado Combinado	Laguna de Estabilizacion	A. Guabitas- R Cauca			
18	Jamundí	ACUAVALLE S. A	83230	1287	0				Alcantarillado Sanitario	No existe	Zanjón Rosario-R Cauca			
		ACUASUR ESP			3,86	0			Alcantarillado Sanitario	PTAR	Zanjón del rosario			
		LA FONTANA			4,968				Alcantarillado Separado	Filtro Percolador	Zanjón del Medio Colector Acuavalle			
19	La Cumbre	ACUAVALLE S. A	2.518	533	3,26	1.736			Alcantarillado Combinado	No existe	R.Bitaco--R.Dagua--O Pacifico			
20	La Unión	ACUAVALLE S. A	30.197		3,66	0			Alcantarillado Sanitario	Laguna de Estabilizacion	Canal de Riego ASORUT			
21	La Victoria	ACUAVALLE S. A	9.435		3,43	0			Alcantarillado Combinado	No existe	ZCauquita--R Cauca			
22	Obando	ACUAVALLE S. A	11.208		4,04	0			Alcantarillado Combinado	No existe	R Cauca			
23	Pradera	ACUAVALLE S. A	48.747		4,00	0			Alcantarillado Combinado	PTAR (no funciona)	R Bolo-R.Cauca			
24	Restrepo	ACUAVALLE S. A	9.137		5,00	0			Alcantarillado Combinado	PTAR	Q Minitas R. Aguamona			
25	Riofrio	ACUAVALLE S. A	4.840		4,00	0			Alcantarillado Combinado	PTAR	R.Riofrio-R.Cauca			
26	Roldanillo	ACUAVALLE S. A	24.774		4,00	0			Alcantarillado Combinado	Laguna de Estabilizacion	Canal de Riego ASORUT			
27	San Pedro	ACUAVALLE S. A	7.369		5,00	0			Alcantarillado Combinado	No existe	Q.San Pedro-R.Cauca			
28	Sevilla	ACUAVALLE S. A	34.420		4,89	0			Alcantarillado Combinado	No existe	Q.San Jose--Q.Totoró--R La Paila-R Cauca			
29	Toro	ACUAVALLE S. A	9.298		3,73	0			Alcantarillado Sanitario	Laguna de Estabilizacion	Canal de Riego ASORUT			
30	Trujillo	ACUAVALLE S. A	8.209		4,00	0			Alcantarillado Combinado	No existe	R.Culebras-Q Gordillo-R.Cauca			
31	Ulloa	ACUAVALLE S. A	2.683		3,83	0			Alcantarillado Combinado	PTAR	Q El Brillante- R Cauca			
32	Versalles	COOPERATIVA ADMINISTRADORA DE SERVICIOS PUBLICOS CAMINO VERDE A.P.C	2.935		3,69	0			Alcantarillado Combinado	Laguna de Estabilizacion	Quebrada Patuma			
33	Vijes	ACUAVALLE S. A	7.246		3,44	0			Alcantarillado Combinado	No existe	R.Cauca			
34	Yotoco	ACUAVALLE S. A	8.372		4,33	0			Alcantarillado Combinado	No existe	R.Cauca			
35	Zarzal	ACUAVALLE S. A	32.292		4,19	0			Alcantarillado Combinado	No existe	R.Cauca			
TOTAL DEPARTAMENTO			688453	2586	3,9	10290	95,0	5,6						

Fuente: Oficina de Estadística – UESVALLE



4. ACCIONES DE VIGILANCIA EN EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS URBANOS Y PELIGROSOS

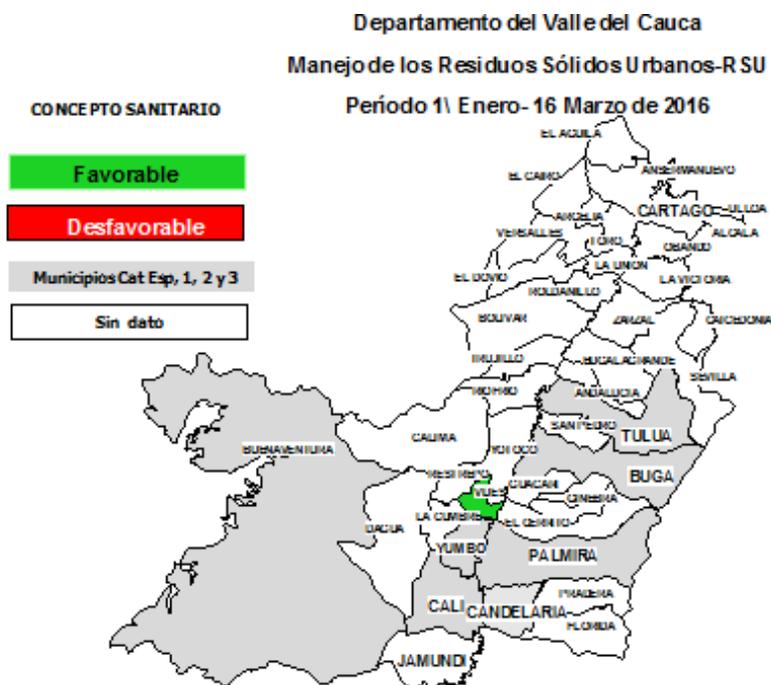
4.1. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en Manejo y Disposición final de Residuos Sólidos urbanos.

La UESVALLE realiza la vigilancia sanitaria al manejo de los residuos sólidos urbanos en los municipios de categoría 4, 5 y 6 en el Departamento del Valle del Cauca. Durante el período evaluado, el estado sanitario del manejo de los residuos sólidos urbanos se observa en la la Tabla 4 y la Figura 13:

Tabla 4. Cumplimiento de la normatividad sanitaria en el manejo de los residuos sólidos domiciliarios municipios categorías 4, 5 y 6 Departamento del Valle del Cauca. Enero - 16 Marzo de 2016

Característica	Municipios	% Cumplimiento NS
Municipios que cumplen con sistema adecuado de manejo de residuos sólidos urbanos; incluyen Rellenos Sanitarios y PMIRS.	Vijes	1/35
Municipios que NO cumplen con sistema adecuado de manejo de residuos sólidos urbanos		0/35
Total Departamento		1/35

Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

Figura 13. Cumplimiento de la normatividad Sanitaria en el Manejo de los Residuos Sólidos Urbanos (RSU) en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca



El único municipio visitado fue Vijes; en el cuál se verificó el cumplimiento de la reglamentación sanitaria de manejo de los residuos sólidos urbanos.

4.2. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en Manejo y Disposición final de Residuos peligrosos.

La UES Valle del Cauca realiza la inspección sanitaria al manejo de los residuos peligrosos (RHS) de los establecimientos generadores de este tipo de residuos que son regulados por la normatividad sanitaria vigente (Decreto 351 de 2014).

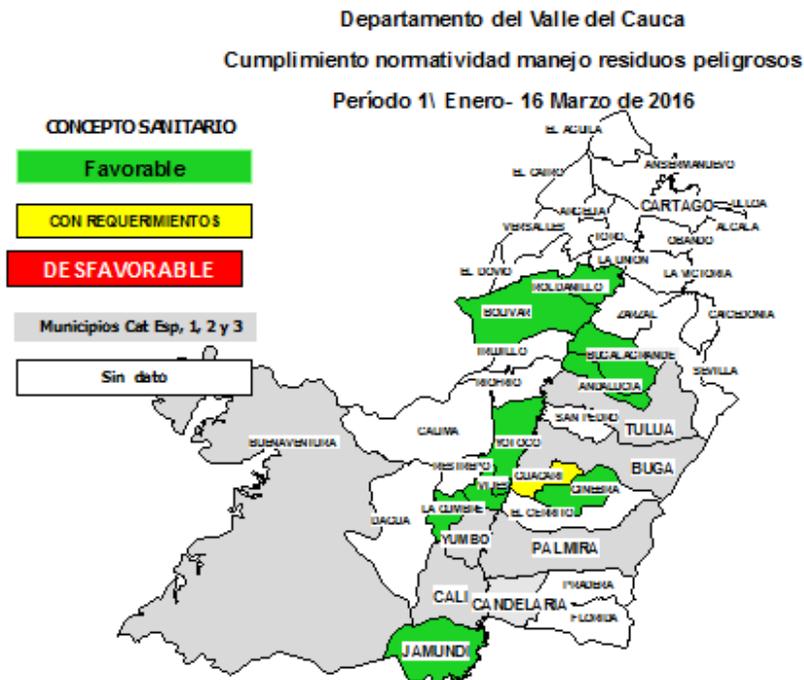
Entre las principales acciones de IVC al manejo de los residuos peligrosos se ha determinado como una prioridad realizar la vigilancia a las 35 Empresas Sociales del Estado (ESE) situadas en los municipios de competencia departamental, para determinar el cumplimiento de los requerimientos establecidos en las normas vigentes y promover prácticas de manejo amigables con la salud y el medio ambiente de la región.

En cumplimiento de las acciones de IVC en la gestión integral de los residuos peligrosos generados en la prestación de los servicios de salud y otras actividades, la UESVALLE verifica el estado sanitario del manejo intramural de los residuos peligrosos que se generan en las instituciones prestadoras de servicios de salud tales como empresas sociales del estado y otros prestadores privados. Durante las visitas de inspección sanitaria se verifican los procedimientos empleados para realizar la adecuada clasificación de los residuos desde su generación por causa sus actividades misionales y pasa por las etapas de inactivación, almacenamiento y disposición final de los mismos, de tal manera que se cumpla con lo establecido en la normatividad sanitaria vigente y no se causen riesgos a la salud de la población atendida.

El estado sanitario de la gestión integral de los residuos peligrosos generados en la prestación de los servicios de salud y otras actividades en las Empresas Sociales del Estado durante el período 1° de enero a 16 de marzo se visualiza en la



Tabla 5 y la Figura 14.



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

Figura 14. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en el Manejo de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades en los municipios del Valle del Cauca

Durante el período analizado se pudo verificar el correcto manejo interno de los residuos peligrosos en las empresas sociales del estado de Andalucía, Bolívar, Bugalagrande, Ginebra, Jamundí, La Cumbre, Roldanillo, Vijes y Yotoco. En el municipio de Guacarí de observó que la ESE Hospital San Roque tuvo concepto sanitario favorable con requerimientos, lo que ocasionará la presentación de un “Plan de mejoramiento” para garantizar la adecuada gestión de sus residuos peligrosos.



Tabla 5. Estado sanitario de la Gestión integral de los residuos peligrosos generados en la prestación de los servicios de salud y otras actividades en empresas sociales del estado-ESE en los municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª, 1º Enero - 16 Marzo de 2016

No.	NOMBRE O RAZON SOCIAL	Municipio	Nivel Complejidad	Numero de Camas	Producción Residuos Peligrosos (kg/mes)	Producción Residuos NO Peligrosos (kg/mes)	Producción TOTAL Residuos (kg/mes)	Tiene PGIRH	ESP Residuos Peligrosos	ESP Residuos No Peligrosos	Fecha Ultima Visita	Concepto Sanitario	Requerimientos Pendientes	Indicador de desactivación de alta eficiencia	Indicador de destinação para reciclaje	Indicador de destinação para incineración	Indicador de destinação para rellenos sanitarios	Indicador de destinação para otro sistema	Indicador de Capacitación	Indicador de Beneficios	Indicador de Frecuencia de Accidentalidad	Indicador de Infección Nosocomial	
1	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ESE MUNICIPIO DE ALCALA VALLE	ALCALA	I				0																
2	HOSPITAL SAN VICENTE FERRER	ANDALUJIA	I	SD	254	368	622	SI	Parque Tecnológico Ambiental	Andalucía Limpia	13/01/2016	FAVORABLE	MPGRH-Capacitación	SD	21	47	32	SD	2	200	1	SD	
3	HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS E.S.E.	ANSERMANUEJO	I				0																
4	HOSPITAL PIO XII E.S.E.	ARGELIA	I				0																
5	HOSPITAL SANTA ANA E.S.E.	BOLIVAR	I	SD	95	217	312	SI	DH Ecomaterial	Municipio	26/02/2016	FAVORABLE	MPGRH-Segregación-Registros-Rutas internas-Verimientos	51	15	17	16	2	98	SD	SD	SD	
6	HOSPITAL SAN BERNABE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	BUGALAGRANDE	I	SD	200	245	445	SI	RH SAS	Proactiva	22/02/2016	FAVORABLE	MPGRH-Verimientos-Segregación-Registros RH1 y RHPS-GAGAS-Capacitación- Plan de capacitación	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	
7	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTANDER	CAICEDONIA	I				0																
8	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JORGE CALIMA DARIEN	CALIMA DARIEN	I				0																
9	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE CARTAGO ESE	CARTAGO	II				0																
10	HOSPITAL LOCAL JOSE RUFINO VIVAS E.S.E.	DAGUA	I				0																
11	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E.	EL AGUILA	I				0																
12	HOSPITAL SANTA CATALINA E.S.E.	EL CAIRO	I				0																
13	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E.	EL CERRITO	I				0																
14	HOSPITAL SANTA LUCIA EMPRESA SOCIAL DEL E.S.E.	EL DOVIDO	I				0																
15	HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA	FLORDA	I				0																
16	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO	GNEBRA	I	10	183,1	87,2	270,3	SI	Teoríaema	Proactiva	9/03/2016	FAVORABLE	Pesaje-Recipientes	0	1,8	67,3	67,7	0	3	0	0	0	
17	HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E DEL MUNICIPIO DE GUACARI	GUACARI	I	SD	363,5	869,2	1222,7	SI	RH SAS	Proactiva	11/03/2016	Con Requerimientos	Unidad temporal almacenamiento	18	9	29	61	1	44	SD	SD	SD	
18	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PLOTO DE JAMUNDI	JAMUNDI	I	30	1735	868	2603	SI	RH SAS	Jamundi Aseo	4/03/2016	FAVORABLE		0	15,7	49,9	30,6	0	10	50000	0,1	0	
19	HOSPITAL SANTA MARGARITA	LA CUMBRE	I	14	197,5	SD	197,5	SI	DH Ecomaterial	La Cumbre Limpia	3/03/2016	FAVORABLE	Informe RH1-GAGAS-Indicadores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
20	HOSPITAL SAN ESTEBAN	LA UNION	I				0																
21	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS	LA VICTORIA	I				0																
22	HOSPITAL LOCAL OBANDO	OBANDO	I				0																
23	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE	PRADERA	I				0																
24	HOSPITAL SAN JOSE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	RESTREPO	I				0																
25	HOSPITAL KENNEDY EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	RIOFRIO	I				0																
26	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO E. S. E.	ROLDANILLO	II	SD	946	946	1892	S	DH Ecomaterial	Roldanillo Limpia	18/02/2016	FAVORABLE	MPGRH-GAGAS-Segregación- Plan de contingencias-Batería Sanitaria-EPP	SD	5	5	45	13	SD	SD	SD	SD	
27	HOSPITAL ULPIANO TASCON QUINTERO E.S.E.	SAN PEDRO	I				0																
28	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA E.S.E	SEVILLA	II				0																
29	HOSPITAL LOCAL SAGRADA FAMILIA	TORO	I				0																
30	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SANTACRUZ	TRUJILLO	I				0																
31	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PEDRO SAENZ DIAZ	ULLOA	I				0																
32	ESE HOSPITAL SAN NICOLAS	VERSALLES	I				0																
33	HOSPITAL LOCAL DE VIJES	VIJES	I	13	187,5	208,7	396,2	SI	RH SAS	Tuluseo	15/03/2016	FAVORABLE	PGIRH-Informe RH1	35	21	16	28,5	0	3	0	0	0	
34	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL YOTOOCO	YOTOOCO	I	SD	269	232	501	S	DH Ecomaterial	Empresa de aseo municipal	29/02/2016	FAVORABLE	MPGRH- certificaciones tratamiento respel-Infomes RH1y RHPS-Segregación-Indicadores-Plan de capacitación-Refrigeradores Rutas internas	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	
35	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL	ZARZAL	II				0																
TOTAL DEPARTAMENTO					67	4430,6	4031,1	8461,7						17,3333	11,063	28,9	35,1	2,2857	160	50200	0,22	0	

Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE



5. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS

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 Estupeficientes 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”.

Con la entrada en vigencia de la Ley 1617 de 2013 mediante la cual se expide el Régimen para los Distritos Especiales, categoría que fue dada al municipio de Buenaventura, la UESVALLE deja de ser la autoridad sanitaria para realizar las actividades de IVC en el Programa de Medicamentos y Dispositivos Médicos. Solamente y por disposición del Fondo Nacional de Estupeficientes, el Departamento del Valle del Cauca por intermedio de la UESVALLE continuará realizando las actividades de vigilancia y control relacionadas con los Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado.

Es así como la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca a través de la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle - UESVALLE realiza entre otras actividades:

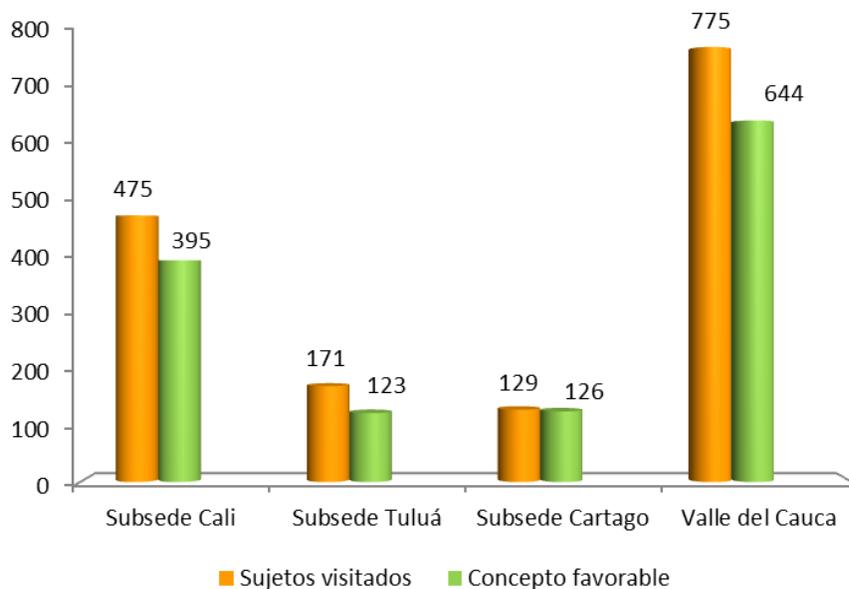
5.1. Visitas de Inspección, Vigilancia y Control en los establecimientos farmacéuticos mayoristas y minoristas que no manejan Medicamentos de Control Especial (Depósitos, Droguerías, Farmacias Droguerías y Farmacias Homeopáticas) ubicados en cuarenta y un (41) Municipios del Departamento del Valle del Cauca.

Los Funcionarios (Químico Farmacéutico, Médicos Veterinarios, Tecnólogos en Regencia de Farmacia y Técnicos Área Salud), ubicados en las tres Subsedes de la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, realizan las visitas de Inspección, Vigilancia y Control en establecimientos mayoristas y minoristas autorizados para la distribución y comercialización de medicamentos.

En el periodo Enero a 16 de Marzo, se han realizado 840 visitas de Vigilancia y Control, visitando 775 establecimientos, de los cuales 644 cumplen con la Normatividad Sanitaria, para un porcentaje de Cumplimiento a la Norma, sobre los sujetos visitados del 83%. El 17% 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. Igualmente, por no cumplir con el perfil del Director Técnico del Establecimiento y el tiempo que exige la norma de permanencia en la Droguería o Farmacia Droguería. En algunos establecimientos se han aplicado medidas sanitarias de seguridad consistentes en el decomiso de productos por carecer de registro sanitario, fechas de vencimientos expirados o por ser de uso de institucional lo que ha generado emisión de conceptos desfavorables por violación de la norma sanitaria.



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

Figura 15. Cumplimiento Normatividad vigente en establecimientos farmacéuticos mayoristas y minoristas, sin manejo de M.C.E en 41 Municipios y Distrito del Valle del Cauca. Enero a 16 de Marzo de 2016.

En el Municipio de Santiago de Cali, del área de jurisdicción de la Subsede Cali, se efectuaron 192 visitas a 192 establecimientos distribuidos entre depósitos, droguerías, farmacias droguerías y farmacias homeopáticas; encontrándose un 83.3% (160) de estos establecimientos con concepto favorable, indicando que el 16.7% del total de los establecimientos farmacéuticos mayoristas y minoristas visitados en este municipio, están en proceso de cumplir integralmente la normatividad sanitaria vigente, por lo que se les está haciendo el respectivo seguimiento.

Las acciones de Inspección Vigilancia y Control están encaminadas a verificar mediante nuevos instrumentos de chequeo, la implementación del Manual de Gestión del Servicio Farmacéutico, el cual incluye a los comercializadores tanto mayoristas como minoristas, la verificación de la implementación de los procesos y evidencia de los mismos, cumplimiento



de las condiciones de almacenamiento, conservación, distribución y transporte de los medicamentos, la no comercialización de productos ajenos al objeto social de las Droguerías y a prestar un servicio asociado a la salud de todos los Vallecaucanos. Con estas actividades se está ejerciendo la vigilancia y control sobre los productos comercializados y los servicios prestados y autorizados por cada uno de estos establecimientos.

5.2. Visitas de Inspección, Vigilancia y Control en establecimientos farmacéuticos mayoristas, minoristas, servicios farmacéuticos y veterinarios autorizados para el manejo de Medicamentos de Control Especial (MCE) 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 servicios farmacéuticos, droguerías, farmacias droguerías, depósitos, clínicas veterinarias, almacenes agropecuarios y consultorios veterinarios en los 41 municipios del Valle y el Distrito Especial de Buenaventura para verificar las condiciones de almacenamiento y manejo de los Medicamentos sometidos a fiscalización por parte del Estado. En el periodo Enero a 16 de Marzo de 2016 se han visitado 22 establecimientos de los cuales el 95,45% (21) cumplen con la normatividad vigente.

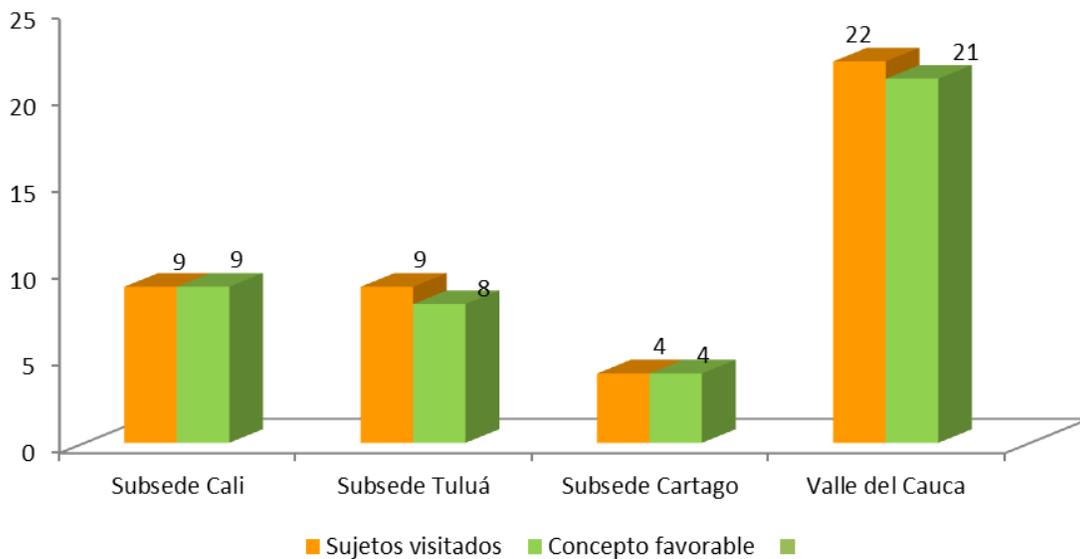


Figura 16. Cumplimiento Normatividad vigente en establecimiento farmacéuticos mayoristas y minoristas, con manejo de M.C.E. en 41 Municipios y Distrito del Valle del Cauca. Enero a 16 de Marzo de 2016.

En el año anterior se reinició el proceso de visitas a Servicios Farmacéuticos que manejan Medicamentos de Control Especial en el Departamento del Valle del Cauca, se cuenta en el momento con dos nuevos formatos de acta de visita que permiten realizar una visita inicial para aquellos que solicitan la Inscripción para el manejo de M.C.E y un segundo formato que



evalúa este tipo de establecimiento el cumplimiento de los requisitos definidos en la Resolución 1478 de 2006. Durante las visitas de Inspección, se han encontrado que las deficiencias más comunes son: Falta del Director Técnico o el Director Técnico no cumple con el perfil definido en la norma, se encontraron M.C.E. que no están autorizados, establecimientos con la Inscripción vencida o se han trasladado y no han solicitado la nueva inscripción, no se realiza el reporte al sistema SIMCE los primeros 10 días de cada mes como exige la norma y los medicamentos no se encuentran almacenados en forma segura.

5.3. Visitas de Vigilancia y Control en Tiendas Naturistas, en Municipios Categoría 4, 5 y 6 en el Departamento del Valle

En el periodo establecido entre Enero a 16 de Marzo de 2016, se han realizado 49 visitas de Vigilancia y Control en municipios Categoría 4, 5 y 6 a un total de 46 establecimientos, de los cuales 42 cumplen con la Normatividad Sanitaria, para un porcentaje de cumplimiento a la norma, sobre los sujetos visitados de 91.3%. En la Figura 17 se puede observar el Cumplimiento de la Norma de las Tiendas Naturistas.

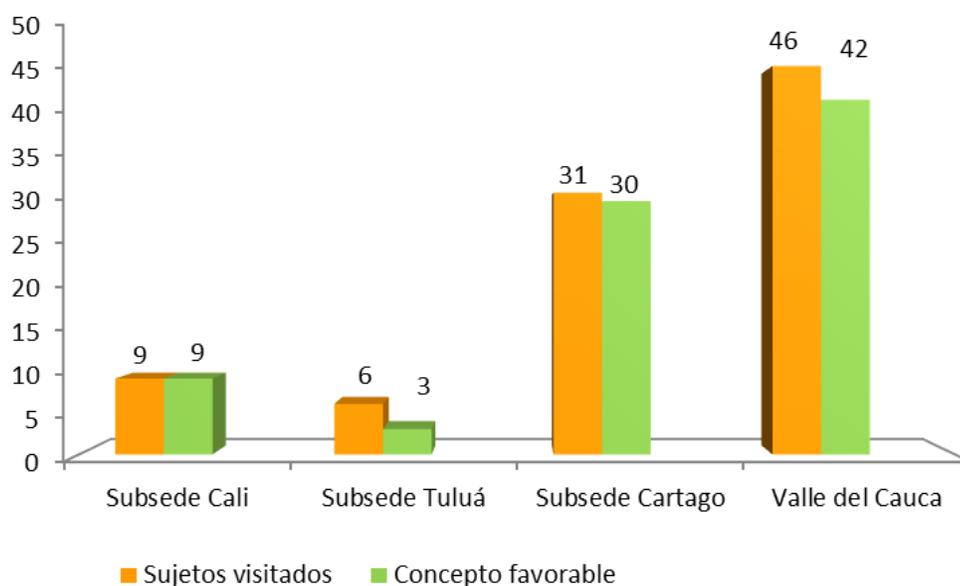


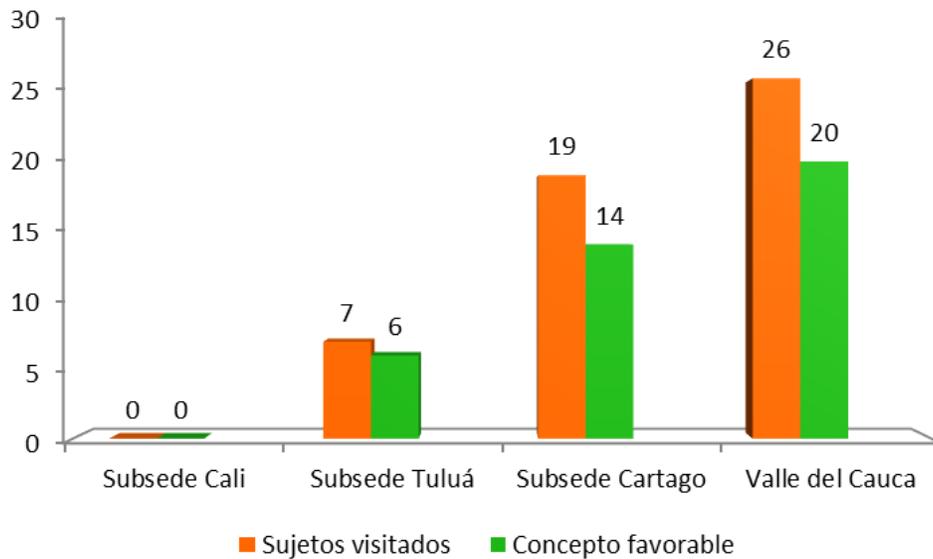
Figura 17. Cumplimiento de la Normatividad en Tiendas Naturistas Municipios Categorías 4, 5 y 6 del Valle del Cauca. Enero a 16 de Marzo de 2016.

5.4. Visitas de Vigilancia y Control de establecimientos que ofrecen servicio de estética ornamental en peluquerías, salones de belleza y barberías, en municipios Categoría 4, 5 y 6 en el Departamento del Valle.

En el periodo establecido entre Enero a 16 de Marzo de 2016, se han realizado veintiséis (26) visitas de Vigilancia y Control, visitando un total de veintisiete (27)



establecimientos, de los cuales treinta (20) cumplen con la Normatividad Sanitaria, para un porcentaje de Cumplimiento a la Norma, sobre los sujetos visitados de 77%. En la Figura 18 se puede observar el cumplimiento de la norma de las peluquerías, salones de belleza y barberías.



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

Figura 18. Cumplimiento de la Normatividad en peluquerías, salas de belleza y barberías. Municipios Categorías 4,5 y 6 del Valle del Cauca. Enero a 16 de Marzo de 2016.

5.5. Visitas de Vigilancia y Control en centros de estética en municipios categoría 4, 5 y 6 en el Departamento del Valle

En el periodo del informe, se han realizado cinco (05) visitas de Vigilancia y Control, en cinco (05) establecimientos de los cuales cuatro (04) tienen Concepto Favorable y uno dejó de funcionar.

5.6. Visitas de Vigilancia y Control en SPA, Gimnasios e Institutos de Belleza, en Municipios Categoría 4, 5 y 6 en el Departamento del Valle

En el periodo del informe, se han realizado una (08) visitas de Vigilancia y Control a ocho (08) establecimiento, encontrando que todos cumplen con la Normatividad Sanitaria.

5.7. Visitas de Vigilancia y Control de ópticas en Municipios Categoría 4, 5 y 6 en el Departamento del Valle

En el periodo establecido entre Enero a 16 de Marzo de 2016, se ha realizado una (01) visitas de Vigilancia y Control a un (01) establecimientos, el cual cumple con la Normatividad Sanitaria vigente.



5.8. Recepción, Revisión de la documentación, Elaboración y Remisión de los Proyectos de Resolución que autorizan y aprueban el funcionamiento de Establecimientos Farmacéuticos Minoristas y notificación de estas.

Desde el mes de Diciembre de 2002, la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca realiza la revisión de la documentación soporte para la autorización de la apertura o traslado de los Establecimientos Farmacéuticos minoristas en el Departamento del Valle, así como los Proyectos de Resolución que autorizan estos establecimientos, los cuales son enviados para la firma del Secretario Departamental de Salud.

En la Tabla 6 se presenta el estado del Trámite de Autorización de Apertura o Traslado de Establecimientos Farmacéuticos Minoristas Enero a 16 de Marzo de 2016.

Tabla 6. Trámites de Autorización de Apertura o Traslado de Establecimientos Farmacéuticos Minoristas Departamento Valle del Cauca.

TRAMITE	TOTAL
Apertura Droguerías	55
Traslado de Droguerías	17
Apertura Centros de Estética	1
Apertura Tiendas Naturistas	8
Apertura Farmacias Homeopáticas	2
TOTAL	83

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca

5.9. Recepción y Revisión de la Documentación, Elaboración y Notificación de la Credencial de Expendedor de Drogas.

Al igual que con las autorizaciones de droguerías se procede de igual manera con la Recepción y Revisión de la documentación para la Elaboración y Remisión de los proyectos que otorgan la Credencial de Expendedor de Drogas.

En la

Tabla 7, se puede observar los trámites de obtención de Credencial de Expendedor de Drogas emitidos por la UESVALLE para el periodo del informe.

Tabla 7. Trámite de Obtención de la Credencial de Expendedor de Drogas.

RECIBIDAS	NEGADAS	POR NOTIFICAR	NOTIFICADAS	EN TRAMITE		POR NOTIFICAR UES
		SIN ESTAMPILLAS	CON ESTAMPILLAS	SDS	UESVALLE	
11	0	0	6	0	0	5

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca.



En el periodo Enero a 16 de Marzo de 2016, se ha recibido Treinta (11) solicitudes para trámite de la Resolución de Credencial de Expendedor de Drogas, de las cuales se han notificado siete (06), cumpliendo con lo establecido en el Decreto 1070 de 1.990. Cinco (05) restantes están pendientes de que los interesados alleguen las estampillas para ser notificadas.

5.10. Recepción, Revisión, Elaboración, Remisión y Notificación de los proyectos que autorizan los Establecimientos Farmacéuticos Minoristas, Depósitos de Droga, Empresas Sociales del Estado (ESE), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Almacenes Agropecuarios, Zoológicos, Consultorios y Clínicas Veterinarias para la autorización en el Manejo, Distribución, Dispensación, Almacenamiento o Expendio de Medicamentos de Control Especial y de Monopolio del Estado.

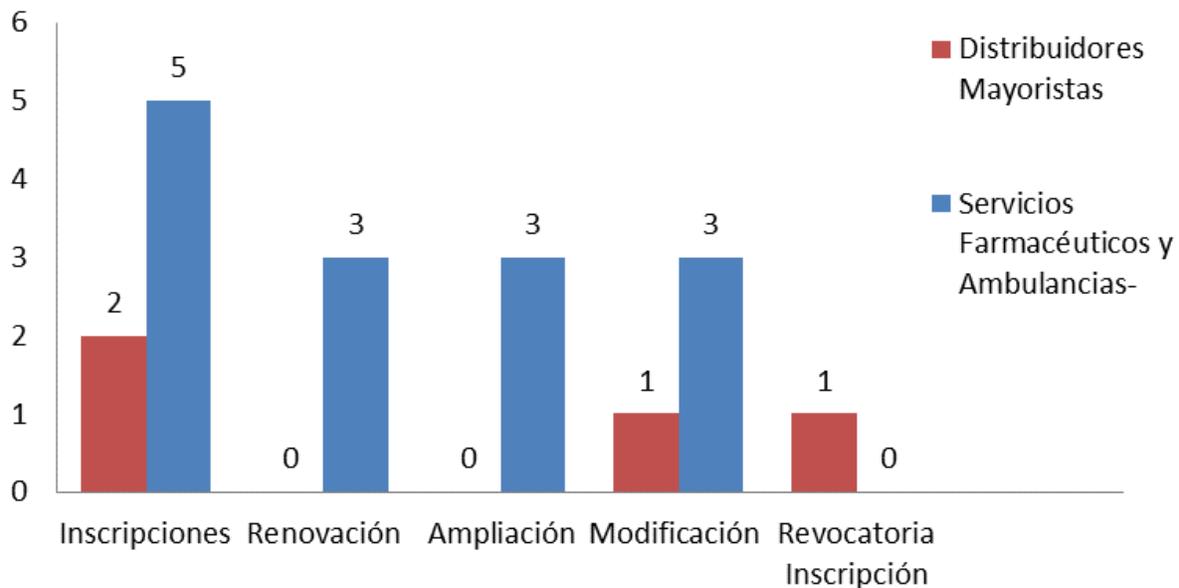
La Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, realiza la recepción, revisión y elaboración de los proyectos de Resolución que autorizan la inscripción, renovación, ampliación y modificación a establecimientos Farmacéuticos Minoristas, Depósitos de Droga, Empresas Sociales del Estado, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Almacenes Agropecuarios, Zoológicos, Consultorios y Clínicas Veterinarias que solicitan autorización para el manejo, almacenamiento, dispensación o expendio de los Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado. Así como la remisión de estas Resoluciones a la Secretaria Departamental de Salud y la notificación de las Resoluciones autorizadas por el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Valle del Cauca (FRE) y la Secretaria de Salud.

Teniendo en cuenta la resolución 1478 de 2006, por la cual se expiden normas para control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son Monopolio del Estado, han sido autorizados de acuerdo a la Normatividad sanitaria vigente en este periodo para el manejo de los Medicamentos de Control Especial.

En el Periodo Enero a 16 de Marzo de 2016, se han recibido diez y ocho (18) solicitudes de establecimientos farmacéuticos mayoristas y minoristas y servicios farmacéuticos para la autorización en el manejo de Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado. De estas 18 solicitudes se han elaborado proyectos de Resolución de autorización para 18 Establecimientos en las siguientes modalidades: 07 solicitudes de Inscripción, 03 solicitudes de Renovación, 03 solicitudes de Ampliación, 04 solicitudes de Modificación y 01 Revocatoria de Inscripción.



En la Figura 19 se puede observar el número de proyectos de resolución elaborados por tipo de establecimientos para el manejo de Medicamentos de control especial.



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca.

Figura 19. Distribución por Tipo de establecimiento de los proyectos de resolución para manejo de MCE y Monopolio del Estado en 41 Municipios y Distrito del Valle del Cauca.

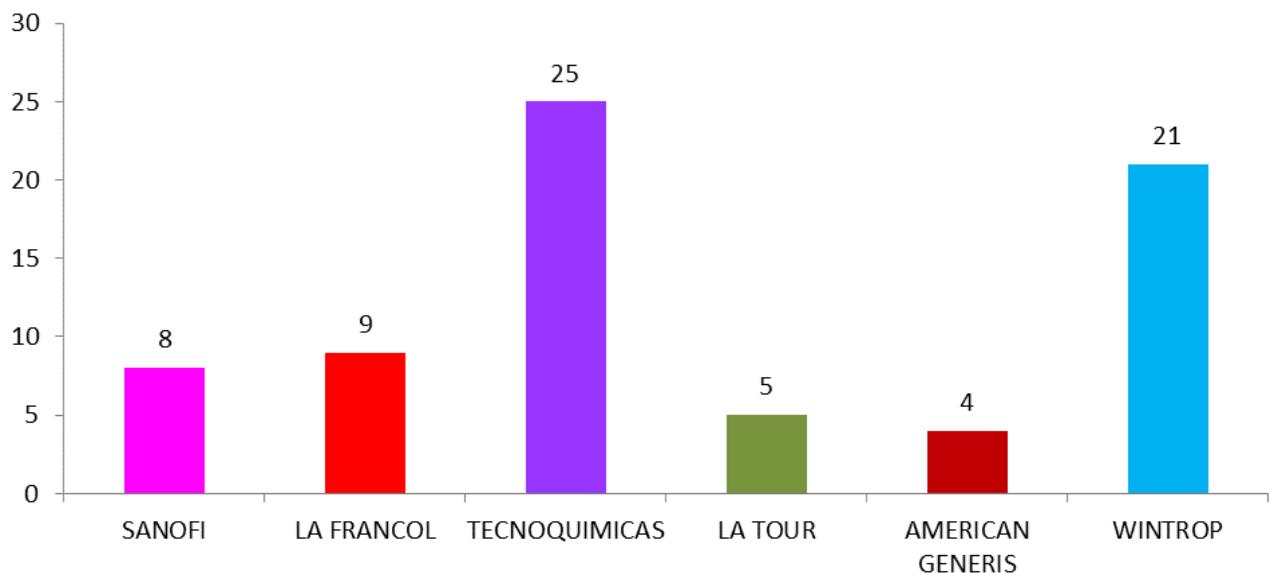
Todas las personas naturales o jurídicas inscritas ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Valle del Cauca, una vez notificados de la respectiva Resolución de Inscripción, Renovación, Ampliación o Modificación, deben informar los primeros diez (10) días hábiles del mes siguiente el movimiento que se realiza en cada establecimiento en relación al manejo de los Medicamentos que se autorizaron. Esta información se registra a través del Sistema de Información de Medicamentos de Control Especial SIMCE, el cual es operado desde la oficina de Medicamentos en Cali de la UESVALLE con el fin de llevar una base de datos actualizada donde se puede evidenciar todos los movimientos en los que intervengan sustancias sometidas a fiscalización y/o medicamentos que las contengan.

5.11. Acompañamiento a Transformación de Materias Primas de Medicamentos de Control Especial y Medicamentos que las Contengan.

La UESVALLE realiza el acompañamiento en los Laboratorios Farmacéuticos del departamento a las transformaciones de Medicamentos de Control Especial y Medicamentos que las contengan como lo define la normatividad sanitaria vigente. En el Departamento del Valle del Cauca existen seis (6) Laboratorios que realizan Transformaciones de Materias



Primas de Medicamentos de Control Especial y Medicamentos que las contienen. En la Figura 20 se puede observar el número de transformaciones por Laboratorio, a las cuales se les realizó acompañamiento en este periodo.



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca.

Figura 20. Transformaciones de materias primas controladas asistidas, por laboratorio farmacéutico. Enero a 16 de Marzo de 2016.

5.12. Medidas Sanitarias de Seguridad

Se aplicaron medidas sanitarias de seguridad consistente en el decomiso o congelamiento de productos por incumplimiento de las normas sanitarias vigentes. En la Tabla 8 se puede observar la cantidad de productos decomisados o congelados de acuerdo a cada causal.

Tabla 8. Productos decomisados o congelados de acuerdo a cada causal.

Fecha de Vencimiento Expirada	Sin Registro Sanitario	Medicamentos de Uso Institucional	MCE sin autorización
0	897	0	0

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca

A la fecha han culminado 19 Procesos Jurídico administrativos con Resolución Sancionatoria de los cuales doce (12) ya han sido notificados y siete (7), se les envió citación para ser notificados.



5.13. 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 periodo evaluado se realizó la inducción y reinducción al personal contratista y personal que forma parte de la planta de Profesionales, Regentes de Farmacia y Técnicos área Salud, designados para atender el proceso de medicamentos y dispositivos médicos. En el municipio de Palmira se impartió Educación sanitaria a un grupo de 10 personas sobre la normatividad sanitaria vigente en peluquerías y centros de estética. En los municipios de Cartago y La Unión se realizaron 4 capacitaciones dirigidas a personal de droguerías y peluquerías.



6. ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN EL PROCESO DE PLAGUICIDAS

Estas acciones se llevan a cabo en los 41 municipios del Valle del Cauca.

6.1. Vigilancia de Personas Ocupacionalmente Expuestas a Plaguicidas Organofosforados y Carbamatos (Programa VEO)

La actividad agropecuaria es una de las principales actividades económicas en Colombia, donde la aplicación de plaguicidas es una práctica común para el control de plagas indeseadas, y evitar así, pérdidas significativas en la producción. Como la mayoría de plaguicidas no actúan selectivamente, su efecto tóxico afecta especies no blanco, como el mismo hombre. La exposición significativa a plaguicidas en los trabajadores encargados de su manipulación y aplicación, ocasiona riesgos para su salud en la medida en que no se cuenta con un control real en el proceso productivo, ni con los elementos de protección adecuados, ni con la capacitación para el manejo de este tipo de productos.

Factores como la frecuente exposición a los plaguicidas, su fácil acceso, el uso de tecnologías inseguras para su aplicación y su manipulación por parte de personas sin entrenamiento, entre otros, determinan un mayor riesgo de ocurrencia de intoxicaciones agudas; así mismo, diversos efectos crónicos derivados de la exposición recurrente a bajas dosis de estas sustancias.

La acción fundamental a corto plazo suele ser consecuencia del mecanismo de acción del ingrediente activo del plaguicida, que es similar para las sustancias que pertenecen al mismo grupo químico. Los organofosforados (dímatoato, metí/-azínfos) y los Carbamatos (carbarí/, a/dícarb.) actúan inhibiendo una sustancia (enzimas) contenidas en la sangre y en el sistema nervioso llamadas Colinesterasa, impidiendo su función y llegando de esta forma a la intoxicación.

La exposición a plaguicidas supone siempre un riesgo para la salud de las personas, por la posibilidad de que se produzcan efectos o acciones perjudiciales. Eso quiere decir, que aunque no todas las personas que están en contacto con plaguicidas sufren daños en su salud, lo que sí tienen son más posibilidades de llegar a sufrirlos.



Una vez han penetrado, los plaguicidas llegan a la sangre y se distribuyen por todo el organismo afectando especialmente al sistema nervioso, algunos de ellos (Carbamatos y organofosforados) son eliminados con bastante rapidez, mientras que otros (órganoclorados) pueden quedarse durante años, acumulados en la grasa.

Teniendo en cuenta esta problemática el Instituto Nacional de Salud, a través del Laboratorio de Salud Ambiental creó el Programa de Vigilancia Epidemiológica de Plaguicidas Organofosforados y Carbamatos (VEO), el cual se desarrolla mediante convenios de cooperación y asistencia técnico-científica entre el INS y las Seccionales de Salud del país. Este programa, ha sido desarrollado en el Departamento del Valle del Cauca a través de la UES Valle del Cauca, efectuando las acciones de Vigilancia Epidemiológica a las personas que utilizan o manipulan plaguicidas en áreas rurales y en comunidades agrícolas de los cuarenta y un (41) Municipios del Valle del Cauca. Ésta vigilancia, se realiza mediante el seguimiento y detección temprana de las intoxicaciones (crónicas), causadas por la utilización de plaguicidas Organofosforados y Carbamatos, utilizando la técnica de campo desarrollada por Limperos y Ranta, mediante equipos comerciales marca Lovibond.

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.

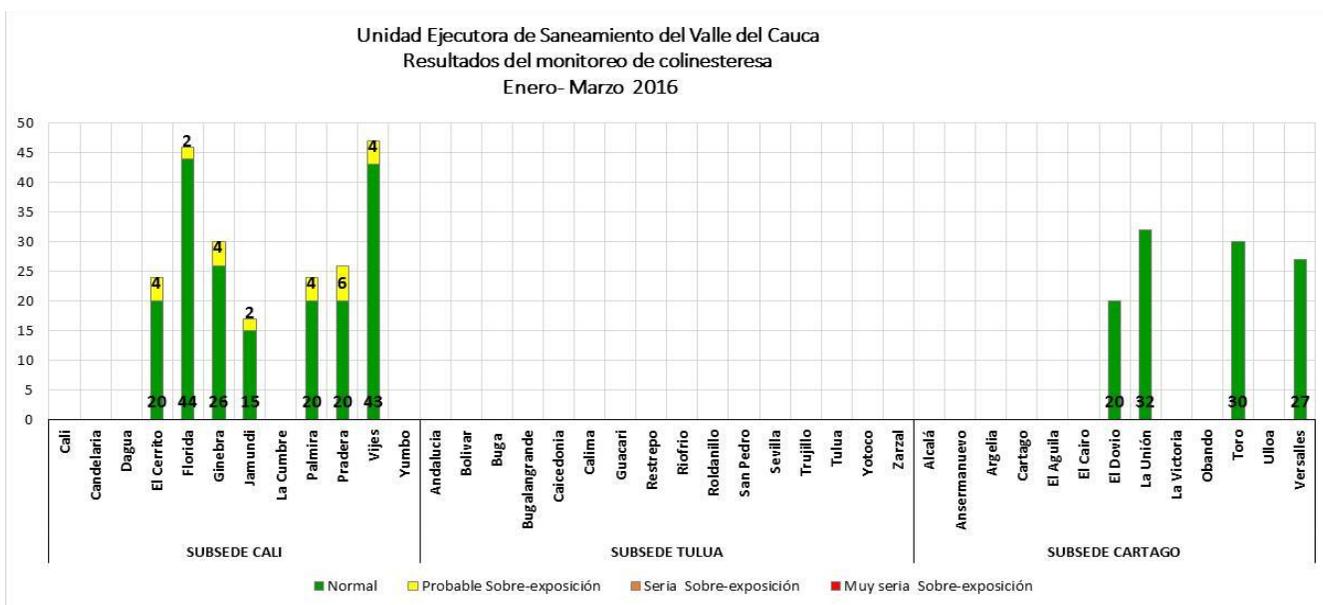
Es de resaltar que los niveles de Colinesterasa registrados entre 75% y 100%, nos indican valores normales, donde los requerimientos contemplados para el seguimiento sugieren tomar una prueba a los 90 días si el trabajador continúa expuesto al manejo de organofosforados y Carbamatos, siempre y cuando se contemplen las normas básicas de seguridad al Uso y Manejo de Plaguicidas.

Cuando los valores registrados están entre el 50% al 75%, se considera probable sobre exposición, recomendándose retirar al trabajador de cualquier labor que tenga contacto con plaguicidas durante 30 días, debiéndose repetir la prueba de AchE a los 15 días para verificar la recuperación del paciente.

Durante el periodo de Enero a Marzo de 2016, se monitorearon 323 personas con la prueba de Colinesterasa, en once (11) Municipios del Departamento del Valle del Cauca.



Una vez evaluadas las 323 personas muestreadas, se encontró que 297 personas registran valores Normales (75% a 100%), 26 personas reportan valores con probable sobre-exposición (<75% a 50%.) y 0 personas registraron valores con seria sobre exposición (<50% a 25 %) como se puede observar en la Figura 21.



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

Figura 21. Monitoreo de Colinesterasa en los Municipios del Valle del Cauca, 1 Enero al 16 Marzo de 2016.

Una vez se obtuvieron los resultados de las personas que registran valores anormales, se remiten a control médico y se les realiza seguimiento y capacitación en el uso seguro de plaguicidas.

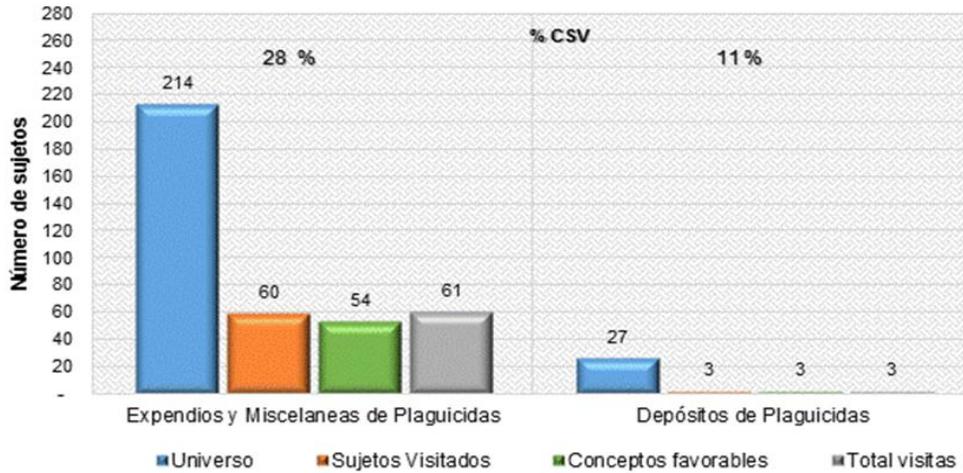
6.2. Vigilancia de Establecimientos que Almacenan y Expenden Plaguicidas

La UES Valle del Cauca, efectúa acciones de vigilancia e inspección sanitaria en establecimientos que fabrican, almacenan, transportan, distribuyen y aplican plaguicidas por vía aérea o terrestre en los municipios del Departamento del Valle del Cauca.

Durante el periodo del 1 de Enero al 16 de Marzo de 2016, se realizaron 64 visitas a 63 establecimientos de los cuales 60 eran Expendios y Misceláneas de plaguicidas y 3 depósitos de plaguicidas. De los 63 establecimientos visitados, 57 cuentan con conceptos sanitarios favorables, representando el 90 % de cumplimiento con la norma sanitaria vigente (Decreto 1843 de 1991), como se observa en la Figura 22:



Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Visitas de IVC a Expendios, Miscelaneas y Depósitos de plaguicidas
1 Enero- 16 Marzo 2016



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 22. Visitas de Inspección, vigilancia y control a expendios y depósitos de plaguicidas en el Valle del Cauca, del 1 Enero a 16 de Marzo de 2016.

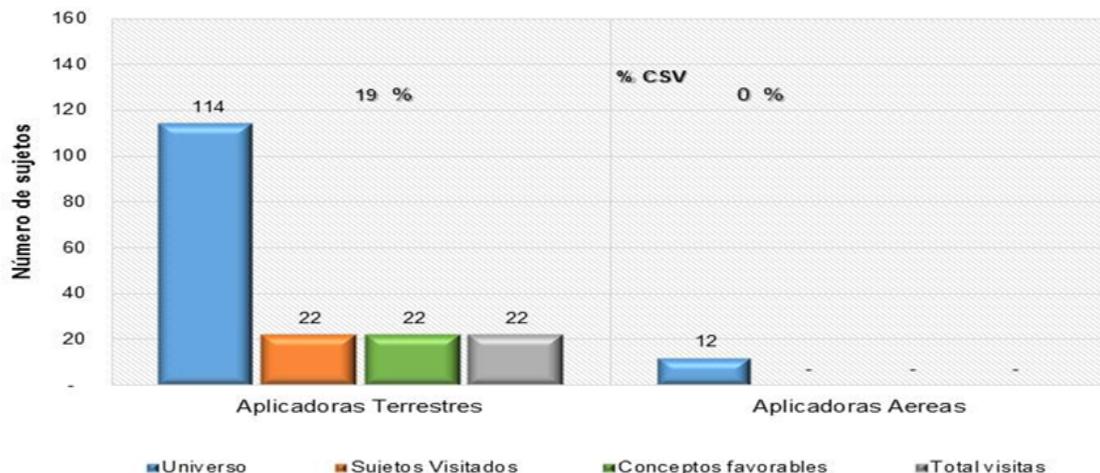
6.2.1. Empresas Aplicadoras de plaguicidas registradas en el Departamento del Valle del Cauca.

En el Departamento existen actualmente 126 empresas aplicadoras de plaguicidas, de las cuales 12 son Empresas aplicadoras de plaguicidas aéreas y 114 son aplicadoras terrestres de plaguicidas.

Durante el periodo de Enero al 16 de Marzo de 2016, se realizaron 22 visitas a 22 empresas aplicadoras terrestres de plaguicidas de las cuales las 22 cuentan con concepto sanitario favorable, representando el 100 % de cumplimiento con la norma sanitaria vigente (Decreto 1843 de 1991).



**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Visitas de IVC a Empresas aplicadoras de plaguicidas
1 Enero 16 Marzo 2016**



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 23. Visitas de IVC a Empresas aplicadoras de plaguicidas en el Valle del Cauca de Enero a 16 de Marzo de 2016.

Durante el periodo de Enero a 16 de Marzo de 2016, se realizaron 15 inscripciones de profesionales para Asistentes Técnicos de Empresas Aplicadoras de Plaguicidas.

Igualmente, se expidieron 220 carnés de Aplicador de Plaguicidas dando cumplimiento a lo establecido en la Norma Sanitaria vigente, Decreto 1843 de 1991.

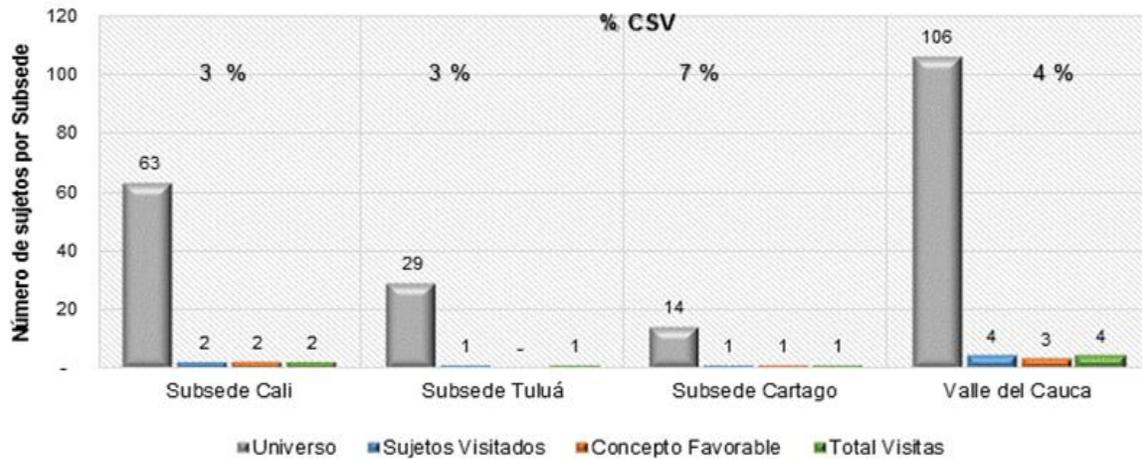
6.2.2. Vigilancia de Establecimientos que Almacenan y Expenden sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas.

La UES Valle del Cauca, efectúa acciones de vigilancia e inspección sanitaria en establecimientos que almacenan y expenden sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas en los municipios del Departamento del Valle del Cauca.

En el periodo de Enero al 16 de Marzo de 2016, se realizaron 4 visitas a 4 establecimientos que almacenan y expenden sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas, y el 75 % cuentan con concepto sanitario favorable, cumpliendo con la norma sanitaria vigente (Ley 9 de 1979), como se observa en la Figura 24:



Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Visitas de IVC a depositos y expendios de sustancias potencialmente tóxicas
diferentes a plaguicidas por Sub sedes en 1 Enero 16 Marzo 2016

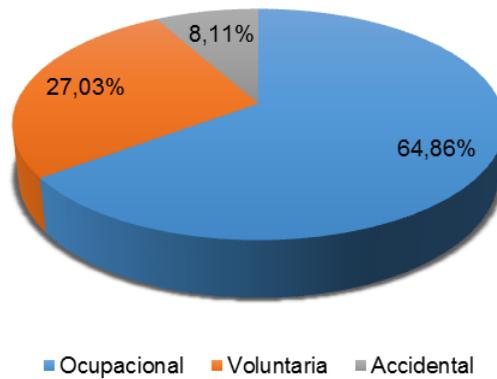


Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 24. Visitas de Inspección, vigilancia y control a depósitos y almacenes de sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas en el Valle del Cauca de Enero a 16 de Marzo de 2016.

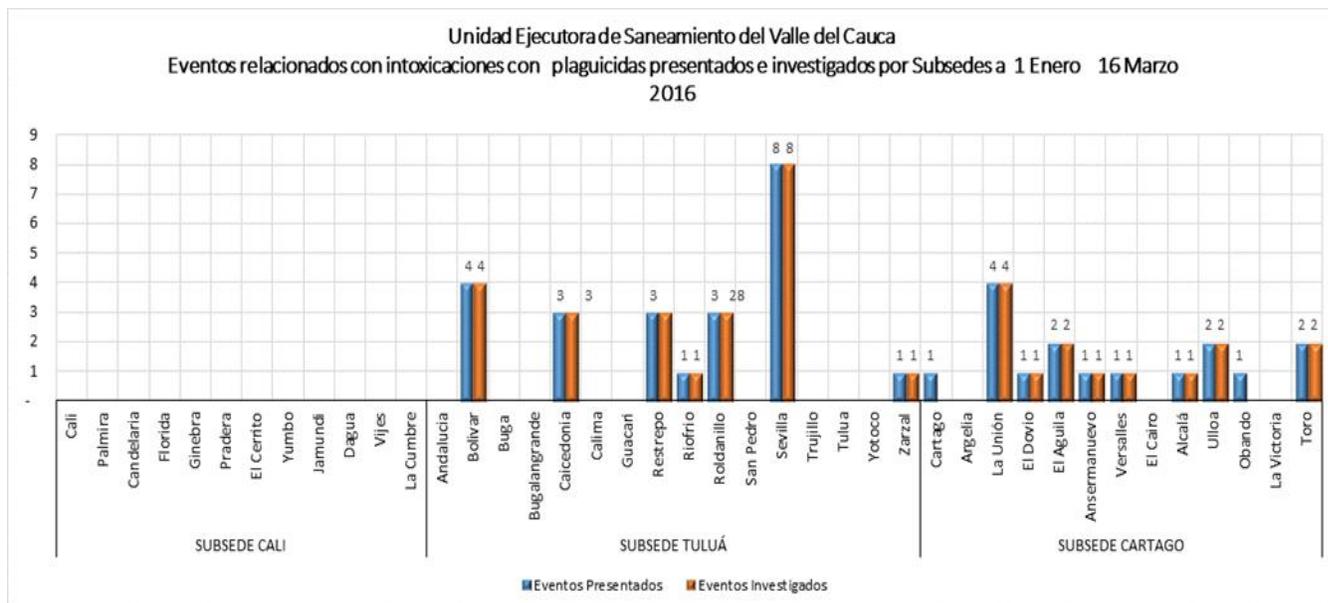
6.2.3. Vigilancia a las intoxicaciones con Plaguicidas.

Se presentaron eventos asociados a la exposición a plaguicidas, de tipo ocupacional, accidental y voluntaria en diecisiete (17) municipios del Valle del Cauca, que fueron notificados e investigados por la UES Valle de acuerdo a la Figura 25:



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 25. Porcentaje de intoxicaciones por plaguicidas según tipo de exposición en el Valle del Cauca en el periodo de Enero a 16 de Marzo de 2016.

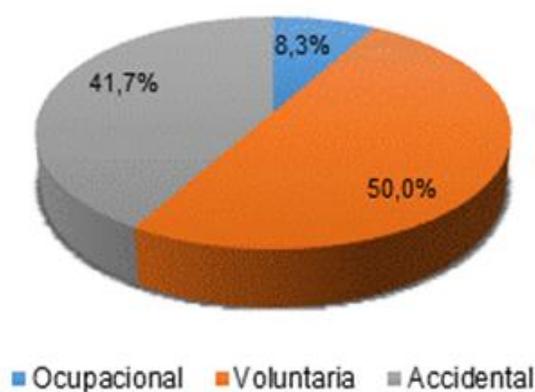


Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 26. Eventos e investigaciones de intoxicaciones por Plaguicidas en el Valle del Cauca de Enero a 16 de Marzo de 2016.

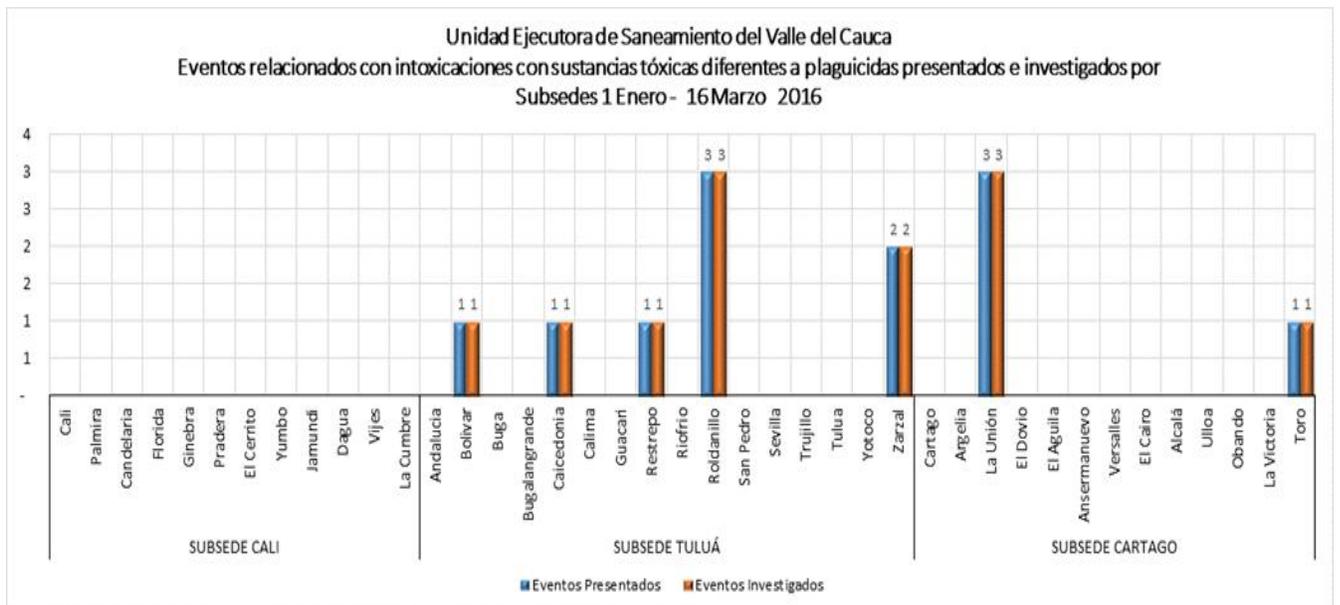
6.2.4. Vigilancia a las intoxicaciones con sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas.

Se presentaron eventos asociados a la exposición a sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas, de tipo ocupacional, accidental y voluntaria en siete (7) municipios del Valle del Cauca, eventos que fueron notificados e investigados por la UES Valle de acuerdo a las Figura 27 y Figura 28:



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 27. Porcentaje de intoxicaciones por sustancias tóxicas diferentes a plaguicidas por tipo de exposición en el Valle del Cauca de Enero a 16 de Marzo de 2016.



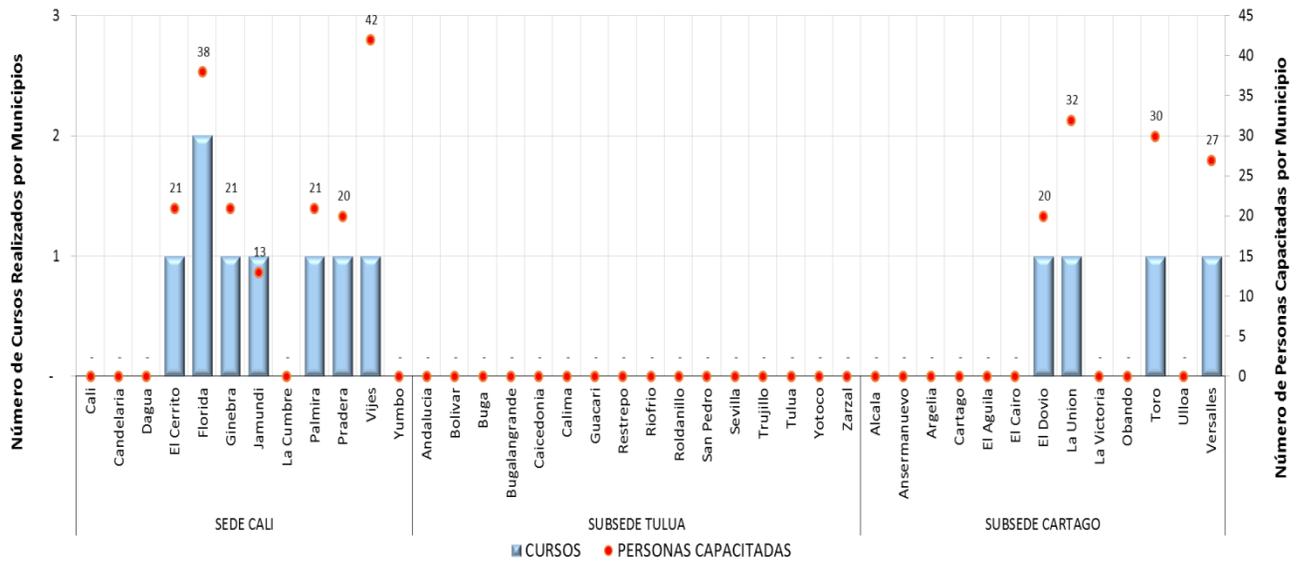
Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 28. Eventos e investigaciones de intoxicaciones por Sustancias toxicas diferentes a plaguicidas en el Valle del Cauca de Enero a 16 de Marzo de 2016.

6.3. Educación sanitaria

Como parte del desarrollo del Proceso de IVC de Salud Ocupacional en la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca es de vital importancia la Educación Sanitaria y asistencia técnica que se realiza tanto a los funcionarios de la institución, como también al personal ocupacionalmente expuesto al factor de riesgo físico generado por radiaciones ionizantes y al factor de riesgo químico producido por plaguicidas y otras sustancias potencialmente tóxicas, razón por la cual se dictan capacitaciones aprovechando distintos escenarios, obedeciendo a una programación como también otros en los cuales es posible reunir un personal, previo a la realización del muestreo de colinesterasa.

La Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, dictó 12 capacitaciones, en el Departamento del Valle del Cauca, a 285 personas en temas relacionados al uso seguro de plaguicidas, como se presenta en la Figura 29.



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 29. Educación sanitaria por subsele en Plaguicidas, en Enero a Marzo de 2016.

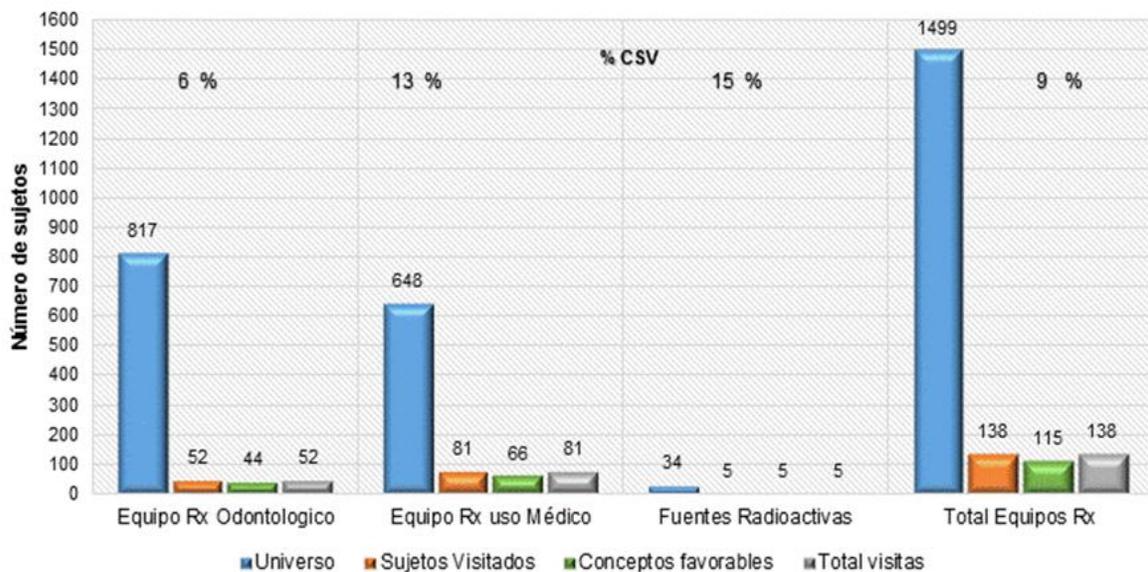


7. VIGILANCIA Y CONTROL EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

7.1. Vigilancia en establecimientos con equipos emisores de radiaciones ionizantes.

La UES Valle del Cauca, efectúa acciones de vigilancia e inspección sanitaria en equipos y fuentes emisoras de radiaciones ionizantes en el Departamento del Valle. Todas las instalaciones con equipos y fuentes emisoras de radiaciones ionizantes deben tener licencia de funcionamiento, la cual tiene un tiempo de vigencia de cuatro años según lo contempla la Resolución 09031 de 1990. Para otorgar el licenciamiento de la fuente emisora de radiación ionizante, se verifican las condiciones de seguridad y protección radiológica de las personas responsables del manejo de la misma, así como también, de quienes utilizan los servicios o puedan estar expuestos a ése riesgo de manera accidental.

En los meses de Enero al 16 Marzo de 2016, se realizaron 138 visitas de inspección y vigilancia a 138 equipos de Rayos X distribuidos así: 52 Equipos de Rx de diagnóstico Odontológico, 81 equipos de Rx de Diagnóstico Médico y 5 fuentes radiactivas del total 1499 equipos programados los cuales el (83 %) de los establecimientos visitados cumplieron con las normas sanitarias vigentes, como se puede observar en la Figura 30:



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 30. Visitas de IVC a equipos emisores de radiaciones ionizantes en el Valle del Cauca de Enero a 16 de Marzo de 2016

Durante el periodo de Enero al 16 Marzo de 2016, se expedieron 96 licencias de funcionamiento a fuentes emisoras de radiación ionizante 37 para equipos odontológicos y 59 equipos de Diagnóstico Médico.



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UES VALLE

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

7.2. Vigilancia de personas Ocupacionalmente expuestas a Radiaciones Ionizantes.

En el periodo de Enero a 16 de Marzo 2016, se expidieron 116 carnés para personal que opera equipos emisores de Radiaciones ionizantes en todo el departamento del Valle del Cauca.



8. PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL

8.1. 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 Secretaria Departamental de Salud del Valle asigna esta competencia a la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca donde ha expedido en el periodo de Enero al 16 Marzo de 2016, doscientos setenta y seis (276) Licencias para la Prestación en Servicios en Salud Ocupacional, de las cuales 274 corresponden a Personas Naturales y 2 jurídicas como se observa en la Tabla 9.

Tabla 9. Licenciamiento de Personas Naturales y Jurídicas Prestadoras de Servicios en Salud Ocupacional de Enero Marzo de 2016.

MES	LICENCIAS PERSONA NATURAL				LICENCIA PERSONA JURÍDICA	NEGADAS	TOTAL
	PROFESIONAL CON ESPECIALIZACION	PROFESIONAL	TECNOLOGO EN SALUD OCUPACIONAL	TECNICO EN SALUD OCUPACIONAL			
ENERO	0	0	0	0			0
FEBRERO	4	13	22	27			66
MARZO	25	29	121	33	2		210
TOTAL	29	42	143	60	2	0	276

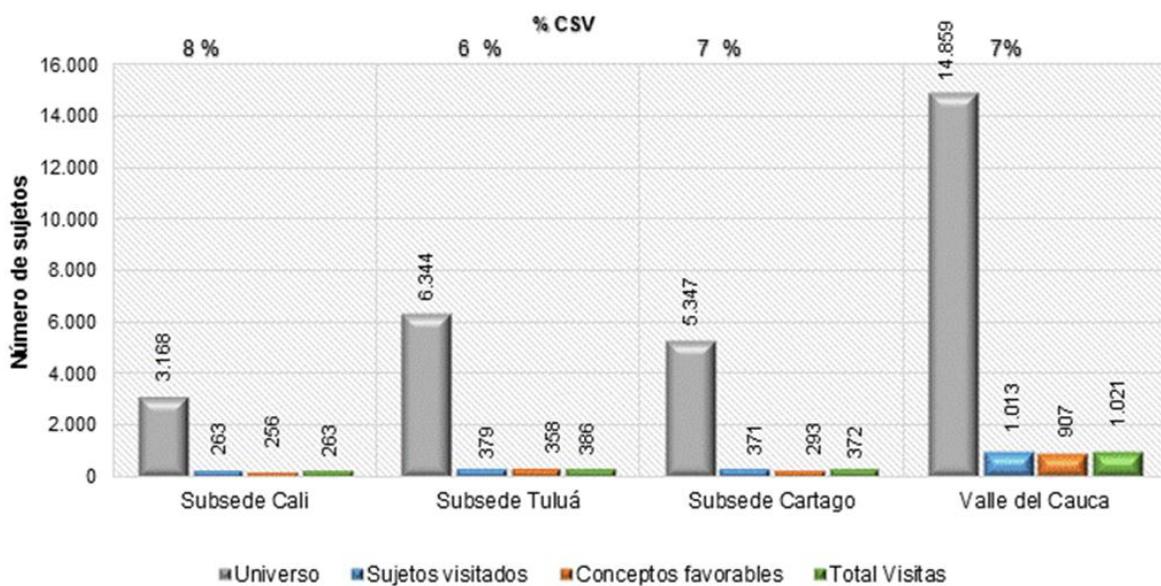
Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE.



9. 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 tal razón, la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca realiza visitas de Inspección, Vigilancia y Control a este tipo de establecimientos con el fin de verificar el cumplimiento de las Normas Sanitarias.

Durante los Meses de Enero al 16 Marzo de 2016, en el Departamento del Valle del Cauca se visitaron 1013 establecimientos de sujetos varios, se realizaron 1021 visitas, de los cuales 907 (90%) cumplieron con las normas sanitarias vigentes, como se puede observar en la Figura 31:



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 31. Visitas de IVC a Establecimientos varios en los municipios categorías 4^a, 5^a Y 6^a del departamento en Enero al 16 de Marzo de 2016.



10. VIGILANCIA Y CONTROL DE 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.

La resolución 2674 de 2013 tiene por objeto establecer los requisitos sanitarios que deben cumplir las personas naturales y/o jurídicas que ejercen actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte, distribución y comercialización de alimentos y materias primas de alimentos y los requisitos para la notificación, permiso o registro sanitario de los alimentos, según el riesgo en salud pública, con el fin de proteger la vida y la salud de las personas.

De acuerdo con las competencias que establece la ley, la UESVALLE, realiza actividades de inspección, vigilancia y control sobre el, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte, distribución, y comercialización de alimentos para el consumo humano y materias primas para alimentos.

10.1. 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 periodo comprendido entre enero y marzo 16 de 2016, se realizaron 1.473 visitas a 1.434 sujetos o establecimientos gastronómicos (restaurantes, cafeterías, heladerías, panaderías, plazas de mercado, expendios de bebidas alcohólicas) y vehículos transportadores de alimentos.

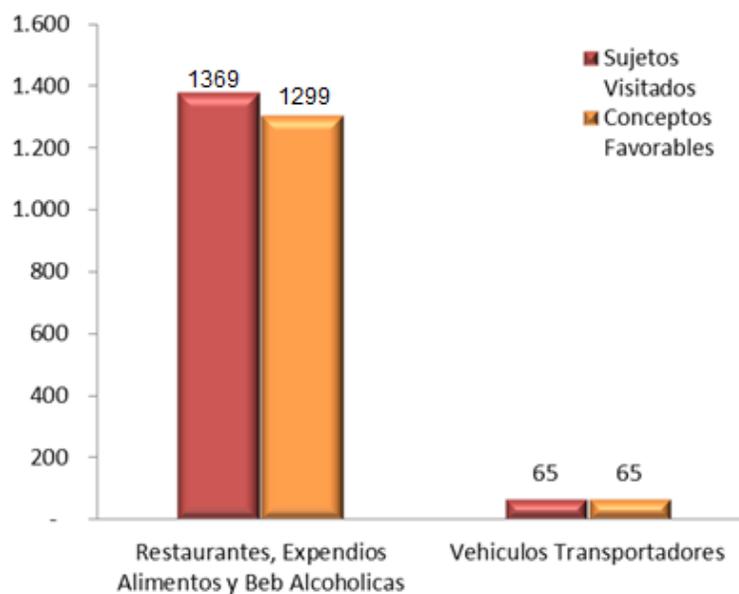
Estado Sanitario de los Establecimientos

El 95% de los establecimientos (1.362) tuvieron concepto de favorabilidad en el cumplimiento de las normas sanitarias aplicables, los cuales se dividen entre favorable (902) y favorable condicionado (460).



El 62.9% de los establecimientos, tienen concepto favorable, es decir, que cumple con las condiciones estipuladas en las normas sanitarias, en especial la Resolución 2674 de 2013, Resolución 1229 de 2013 y demás normas sanitarias reglamentarias. El 32.1% de los establecimientos cuentan con concepto sanitario favorable condicionado, los cuales poseen algunas falencias que no ponen en riesgo la inocuidad del alimento; a los establecimientos inspeccionados, se han requerido en un plazo no mayor a 30 días para que cumplan con las disposiciones legales vigentes. El 1.6% de los sujetos o establecimientos (24), tuvieron concepto sanitario desfavorable.

De otra parte, fueron inspeccionados 65 vehículos transportadores de alimentos y/o materias primas, desde fábricas de alimentos, expendios o bodegas; de éstos, 63 (96.92%), cumplen con las normas sanitarias vigentes.



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE

Figura 32. Estado sanitario Expendios de Alimentos, vehículos de alimentos y bebidas alcohólicas en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª del Departamento - Enero 01- Marzo 16 de 2016.

10.2. Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA's

Las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAs) son el síndrome originado por la ingestión de alimentos y/o agua, que contengan agentes etiológicos en cantidades tales que afecten la salud del consumidor a nivel individual o grupos de población. En el periodo enero 01 y marzo 16 de 2016, se reportaron 06 brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos, en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª del Departamento.



La población expuesta al riesgo de enfermar por alimentos fue de 3.211 personas, de las cuales 442 personas presentaron sintomatología compatible con ETA y fueron atendidas por las ESE o IPS. En la Tabla 10 siguiente se relacionan las ETAs presentadas en el periodo enero a marzo del presente año.

Tabla 10. Reporte de Enfermedades Transmitidas por Alimentos

No.	Municipio	Fecha ocurrencia	Semana Epid	No. De Expuestos	No. De Enfermos	Lugar Ocurrencia	Posibles Alimentos Implicados
1	Alcalá	enero 3 2016	1	41	20	Hotel La Guadua	Desayuno: Huevos perico, pan tajado, chocolate, café en leche y negro. Almuerzo: menú libre en el parque del café. Cena: carne en rollo, arroz, ensalada de crema de leche, piña, mango, manzana.
2	Trujillo	enero 15 2016	2	30	1	Vivienda	Jugo de hit de mango y Pan
3	Dagua	enero 20 - 2016	3	2	2	Expendio Ambulante	Ensalada de frutas con queso crema, piña y otras frutas.
4	El Águila (vereda Santa Martha)	febrero 22- 2016	8	14	12	Vivienda campesina	Sudado de carne de res, arepa y chocolate con leche entera.
5	Jamundí	marzo 02- 2016	9	1179	283	Centro Penitenciario y Carcelario Jamundí	Bebida fermentada de fabricación artesanal. Desayuno (chocolate, queso doble crema, pan blanco, mango, agua)
6	Toro	marzo 08- 2016	10	9	6	Vivienda	Pollo asado, comprado en supermercado ARA, arroz, lentejas, jugo de guanábana, café
7	El Cerrito	marzo 09- 2016	10	1936	118	Inst. Educativa sagrado Corazón de Jesús y Guillermo León Valencia.	Pollo desmechado, guiso, arroz blanco y jugo de uva con leche en polvo.

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE

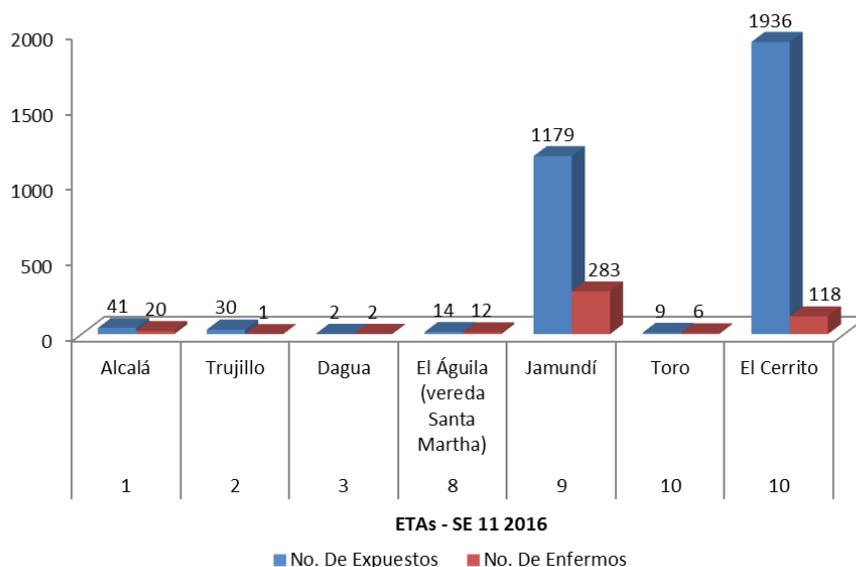


Figura 33. Personas Expuestas a ETA v/s Personas que enfermaron

Se tiene como recomendación en todos los municipios el aviso de notificar de manera inmediata los brotes que cumplan con las siguientes características: tipo de población cerrada o cautiva, entre los cuales están: cárceles, ancianatos, colegios, guarderías, batallones y reuniones o evento sociales; donde estén implicados productos alimenticios con alto volumen de producción, comercialización y consumo, ejemplo: leche y derivados lácteos, agua envasada, entre otros.

10.3. Medidas sanitarias de seguridad

En el periodo de enero 01 – marzo 16 de 2016, se aplicaron 16 medidas sanitarias, consistentes en congelamiento, decomiso, destrucción o suspensión de actividades en establecimientos gastronómicos o productos por incumplir con las normas sanitarias de Rotulado, como fechas de fabricación, de vencimiento, Registro sanitario, empaques deteriorados entre otros.

En la Tabla 11 siguiente se relacionan las medidas sanitarias aplicadas en los diferentes municipios del valle del cauca, en el periodo descrito arriba:



Tabla 11. Medidas sanitarias de seguridad

Sede	Municipio	Medida Sanitaria de Seguridad					Productos o establecimientos sobre los que se toma medida	Causal				
		Congelamiento	Decomiso	Clausura temporal total	Clausura temporal parcial	Suspensión de Actividades		Fecha expirada	Sin registro sanitario	Falsificado-adulterado	Alterado	Rotulado
	El Cerrito		2					2				
	Florida		1					1				
	Pradera		2					2				
Subtotal Subsede Cali			5					5				
TULUA	Andalucía		1								2	
	Bugalagrande		1							5		
	Caicedonia		2					12	1			
	Roldanillo		1					3	2			
	Yotoco		2					4				
	Zarzal		1								2	
Subtotal Subsede Tuluá			7					19	3	5	2	
	El Águila		4					4				
Subtotal Subsede Cartago			4					4				
Total Valle del Cauca			16					28	3	5	2	

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE

10.4. Capacitación en manejo higiénico de alimentos y bebidas alcohólicas

Durante el periodo enero 01 al 16 de marzo del presente año, en los municipios categorías 4^a, 5^a y 6^a del Departamento del Valle del Cauca, se impartió educación sanitaria dirigida a personal manipulador de alimentos del sector gastronómico, de restaurantes, restaurantes escolares, vendedores ambulantes, madres comunitarias, hogares infantiles ICBF.

Se realizaron 46, talleres en buenas prácticas de manufactura de alimentos con una asistencia de 1.268 personas, en temas como buenas prácticas de manufacturas, higiene y protección de los alimentos, rotulado y las cinco claves en la manipulación de los alimentos. Estas capacitaciones, tienen por objeto, entre otras medidas a la reducción de la ocurrencia de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos-ETAs



10.5. Autorización de Empresas y planes de capacitación de manipuladores de alimentos

De acuerdo con lo estipulado en la Resolución 2674 de 2013, capítulo III artículos 12 y 13 y Resolución 1229 de 2013 Artículo 13, en el periodo enero-marzo de 2016, una vez revisado el Plan de Capacitación presentado en las solicitudes, se autorizaron ocho (08) empresas de veintiséis (26) empresas que se encuentran vigente la autorización en formación, educación sanitaria en buenas prácticas de manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de Alimentos.

Para capacitación a manipuladores de cárnicos y derivados cárnicos, se autorizaron dos (02) empresas naturales y/o jurídicas, de cinco (05) que se encuentran vigente. El listado de las empresas autorizadas se encuentra publicado en la página Web de la UESValle, para consulta de los interesados.

10.6. Análisis de Laboratorio Ambiental

Durante el periodo en análisis, se tomaron y analizaron 298 muestras de alimentos como apoyo al proceso de Inspección, Vigilancia y Control de Alimentos. Del total de muestras analizadas, 21 corresponden muestras analizadas en los laboratorios UESVALLE en atención ETA, distribuidas según la Tabla 12.

La posible ETA atendida en el establecimiento penitenciario y carcelario de Jamundí, según la investigación epidemiológica realizada fue causa por bebida alcohólica de fabricación Artesanal.

Distribución de Muestras Tomadas

La toma de muestras se programa buscando la inclusión de total de los establecimientos expendedores de alimentos de competencia departamental, buscando muestrear los productos de mayor riesgo, siendo variable el número de productos a muestrear por depender de la disponibilidad de los mismos al momento de la visita. Durante el periodo Enero 1 a Marzo 16 de 2016, las muestras fueron distribuidas para realizar vigilancia en establecimientos gastronómicos, tiendas, graneros y supermercados; dar cumplimiento al lineamiento nacional de Vigilancia de cólera con mayor intensidad en periodo previo a semana santa y apoyar la vigilancia del programa de fortalecimiento nutricional primer semestre de 2016 (Figura 34 y Figura 35).



Tabla 12. Análisis de Muestras tomadas

Municipio -ETA	Fecha Muestreo	Tipo Producto	Microorganismo detectado
El Águila- Vereda Santa Marta	Febrero 23 de 2016	Carne de Res	Coliformes Fecales, S.aureus
		Arepas caseras pre-asada	Coliformes Totales, Coliformes Fecales, S.aureus, B.cereus
El Águila – Finca La Sirena y Finca La Estrella	Marzo 8 de 2016	Arepas caseras pre-asada. Muestreadas En Vivienda	Coliformes Totales, Coliformes Fecales, S.aureus, B.cereus
		Arepas caseras pre-asada. Muestreadas En Vivienda	Coliformes Totales, Coliformes Fecales, S.aureus, B.Cereus
		Arepas caseras pre-asada. Muestreadas En Supermercado (Producto sin Registro Sanitario)	Coliformes Totales, B.cereus
Toro	Marzo 8 de 2016	Pollo Asado	Coliformes Totales, Coliformes Fecales, S.aureus
Jamundí - Establecimiento Penitenciario y carcelario	Marzo 2 de 2016	Se toman 11 muestras como parte de atención a posible ETA, de las cuales tres muestras correspondientes a ensalada y jugo, presentan Indicadores de deficiencias de manipulación elevados, sin patógenos	Recuento de Mesofilos. Coliformes Totales
EL Cerrito – I.E. Sagrado Corazón de Jesús	Marzo 9 de 2016	Jugo de Uva con Leche en Polvo- presentan Indicadores de deficiencias de manipulación elevados, sin patógenos	Recuento de Mesofilos. Coliformes Totales
		Pollo desmechado cocido	Recuento de Mesofilos. Coliformes Totales. Coliformes Fecales
		Pollo desmechado cocido	Recuento de Mesofilos. Coliformes Totales. Coliformes Fecales
		Arroz Blanco cocido- presentan Indicadores de deficiencias de manipulación elevados, sin patógenos	Recuento de Mesofilos. Coliformes Totales.

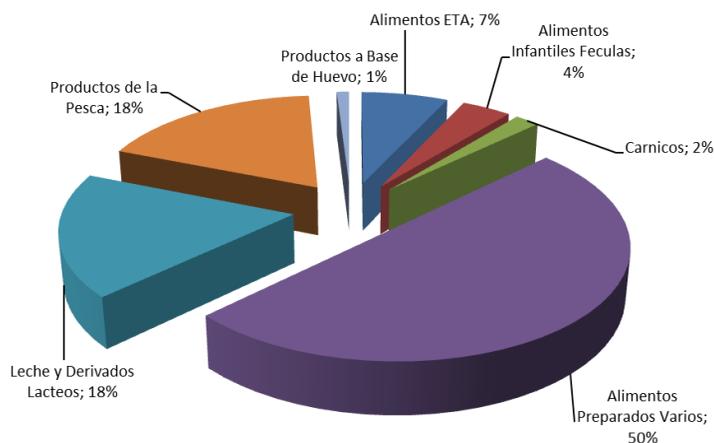


Figura 34. Distribución en Porcentaje de las muestras tomada en el periodo 1 de Enero a 16 de Marzo de 2016, según la clasificación del Producto

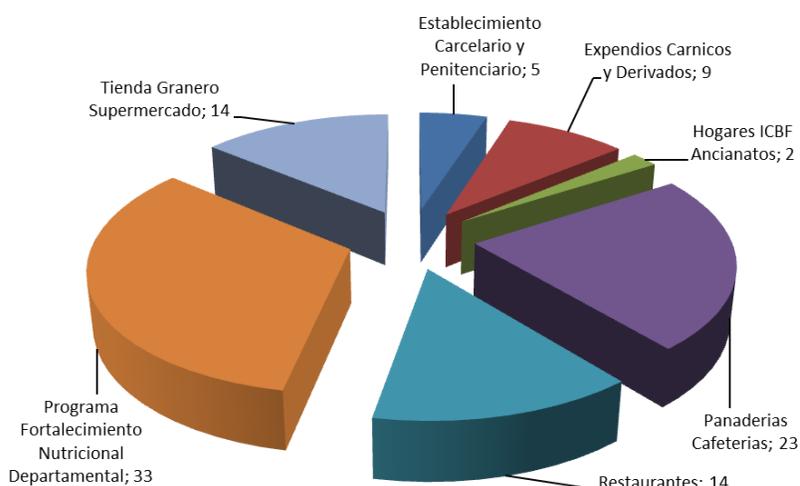


Figura 35. Distribución en Porcentaje del tipo de establecimiento muestreado en el periodo 1 de Enero a 16 de Marzo de 2016.

Análisis de los resultados de laboratorio.

Se considera como relevante los porcentajes de rechazos de alimentos preparados listos para consumo, derivados lácteos (Corresponden a alimentos fabricados en el sitio de muestreo) en los que considerando el tipo microorganismo con resultados por fuera de los rangos de referencia, pueden atribuirse a deficiencias en procesos productivos y/o almacenamiento, lo que amerita un refuerzo en las capacitaciones prácticas en procesos de producción y almacenamiento, resaltando las diferentes metodologías de desinfección de materias primas, superficies vivas e inertes y el efecto de los choques térmicos sobre la viabilidad de los microorganismos. En relación al de Rechazos en alimentos infantiles Féculas, estos corresponden a féculas muestreadas en expendio, situación que debe ser



notificada al INVIMA como entidad competente, pues los resultados obtenidos, no pueden ser atribuidos a falencias de almacenamiento (Figura 36 y Tabla 13).

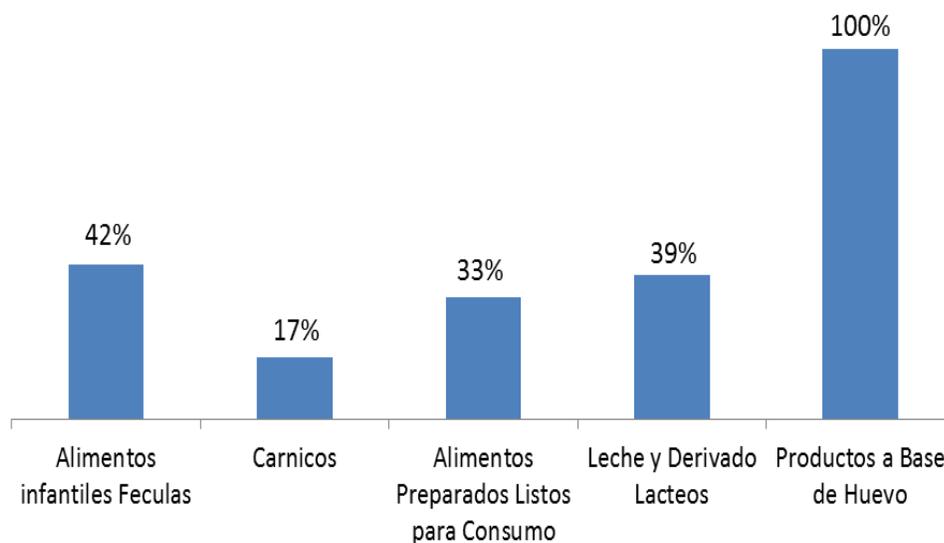


Figura 36. Porcentaje de rechazo según el grupo de alimento analizado periodo enero 1 a marzo 16 de 2016

Tabla 13. Resumen de muestras de alimentos realizadas

TIPO DE PRODUCTO	NUMERO MUESTRAS	% RECHAZO	CAUSAL
Alimentos infantiles Féculas	12	42	C. Totales - Hongos
Cárnicos	6	17	C. Totales
Alimentos Preparados Listos para Consumo	150	33	Recuento Mesofilos, C. Totales y C. Fecales
Leche y Derivado Lácteos	54	39	C. Totales - C. Fecales
Productos a Base de Huevo	1	100	Recuento Mesofilos

Vigilancia a Cólera en Productos de la Pesca – Periodo de Cuaresma 2016

Dando cumplimiento al Plan Nacional de prevención del cólera, durante el periodo previo a semana santa como parte de la vigilancia de productos de la pesca, con incremento en su consumo durante el tiempo de cuaresma, se tomaron cincuenta y cinco (55) muestras de productos de pesca crudos, en 27 municipios con un 100% de muestras Negativas a *Vibrio cholerae*.

Vigilancia al Programa de Fortalecimiento Nutricional Departamental

Como apoyo a la vigilancia al Programa de fortalecimiento Nutricional Departamental, se han tomado 94 Muestras, en 21 municipios, 34 Instituciones Educativas, con un 31% de resultados analíticos por fuera de los rangos de referencia (Tabla 14 y Figura 37).



Tabla 14. Resumen Instituciones Educativas muestreadas

MUNICIPIO	No. I. EDUCATIVAS MUESTREADAS	No. MUESTRAS	No. MUESTRAS RECHAZADA	TIPO MUESTRA	MICROORGANISMO
Dagua	2	7	1	Jugo de Mango	Rto. Mesofilos y Coliformes Totales
EL Cerrito	1	5	0	Limonada con Panela	Coliformes Totales
Ginebra	1	16	6	Bebidas Lacteas - Producto de Fabrica	Rto. Mesofilos
Florida	1	3	1	Limonada con Panela	Coliformes Totales
Pradera	1	3	3	Arroz	Rto. Mesofilos y Coliformes Totales
				Bebida chocolate en leche	Rto. Mesofilos y Coliformes Totales
				Carne Hamburguesa	Rto. Mesofilos y Coliformes Totales
Andalucia	1	3	0		
Bolivar	1	3	1	Arroz	Rto. Mesofilos
Bugalagrande	1	3	0		
Rio Frio	1	3	1	Colada Bienestarina	Rto. Coliformes Totales
Roldanillo	1	3	1	Carne Hamburguesa	Rto. Coliformes Totales
Trujillo	1	3	0		
Zarzal	1	3	0		
Alcala	5	6	3	Agua Panela con Leche	Rto. Mesofilos, Coliformes Totales, Coliformes Fecales
				Colada Fécula de Maíz	Rto. Mesofilos y Coliformes Totales
				Arroz	Coliformes Totales
Ansermanuevo	4	9	4	Arroz	Coliformes Totales
				Huevo perico	Rto. Mesofilos
				Arroz con Leche	Rto. Mesofilos, Coliformes Totales, Coliformes Fecales
				Agua Panela con Leche	Rto. Mesofilos, Coliformes Totales, Coliformes Fecales
Argelia	2	6	4	Arroz	Coliformes Totales, Coliformes Fecales
				Jugo de Tomate de Arbol	Rto. Mesofilos y Coliformes Totales
				Agua Panela con Leche	Coliformes Totales, Coliformes Fecales
				Arveja Guisada	Coliformes Totales, Coliformes Fecales
El Aguila	2	3	0		
El Cairo	4	4	0		
La Union	1	2	0		
La Victoria	1	3	0		
Toro	1	3	2	Arroz	Coliformes Totales, Coliformes Fecales
				Chocolate con leche en polvo	Coliformes Totales
Ulloa	1	3	2	Agua Panela con Leche	Coliformes Totales, Coliformes Fecales
				Arroz	Coliformes Totales

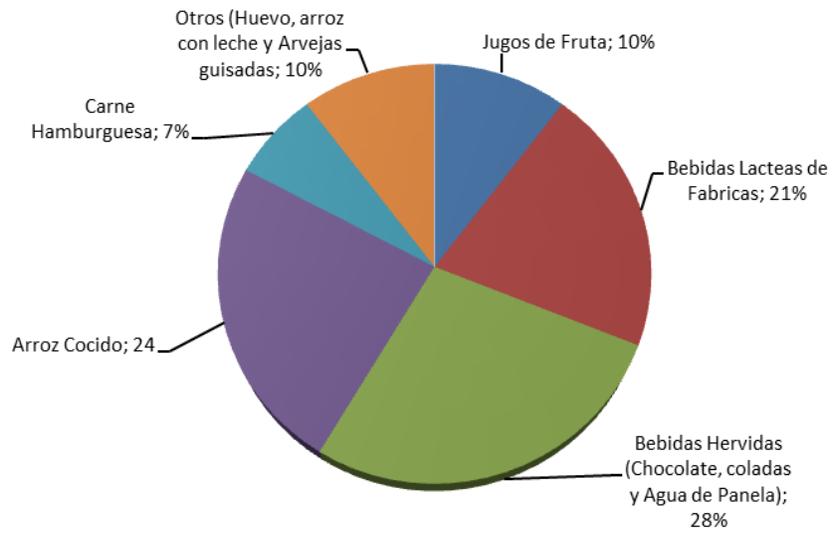


Figura 37. Porcentaje de Rechazos en Instituciones Educativas por Tipo de Producto



11. VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ZONOSIS

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.

VIGILANCIA Y CONTROL DE LA RABIA.

Recordemos que la rabia es una enfermedad mortal, causada por un virus que se transmite al ser humano a través del contacto con saliva contaminada, por agresiones como mordeduras o arañazos de animales infectados principalmente perros, gatos, animales silvestres como murciélagos y zorros.

La UESVALLE, ha desarrollado actividades tendientes a minimizar el riesgo que la Rabia como enfermedad zoonóticas representa para las personas, en particular para la población Vallecaucana, mediante las siguientes estrategias:

1. Vacunación masiva de perros y gatos contra la Rabia en los municipios de nuestra competencia del Departamento del Valle del Cauca, áreas urbanas y rurales.
2. Campañas de información, educación y capacitación sobre el riesgo que representa la enfermedad para la comunidad.
3. Jornadas de sensibilización en tenencia responsable de animales de compañía.

11.1. Cobertura de vacunación antirrábica por especie

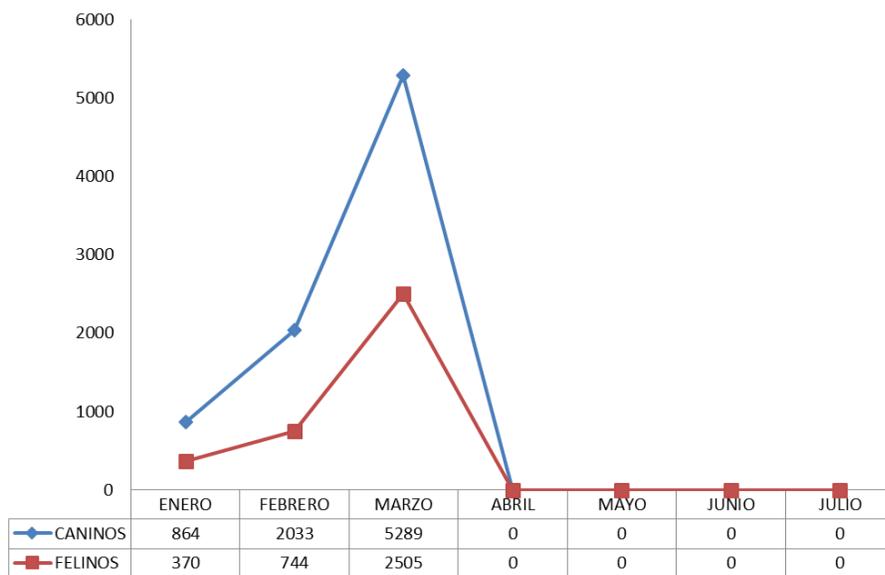
En los 35 municipios de categorías 4°, 5° y 6° del Valle del Cauca, en el periodo enero a marzo 16 de 2016 se vacunaron 11.805 animales, de los cuales 8.186 corresponden a caninos (69.34%) y felinos 3.619 (30.65%). De acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y de la Protección social, quien estableció como cobertura útil de vacunación el 80% del censo canino y felino, la vacunación alcanzada en el periodo enero – marzo del año 2016 tuvo una cobertura del 8.05% en caninos y 9.01% en felinos (Tabla 15 y Figura 38).



Tabla 15. Cobertura de vacunación por especie en los municipios categoría 4°, 5° y 6° del Valle del Cauca.

Total Valle	Censo		Total Vacunados		% de Cobertura	
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos
	101.646	40.162	8.186	3.619	8.05	9.01
141.808		11.805		8.32		

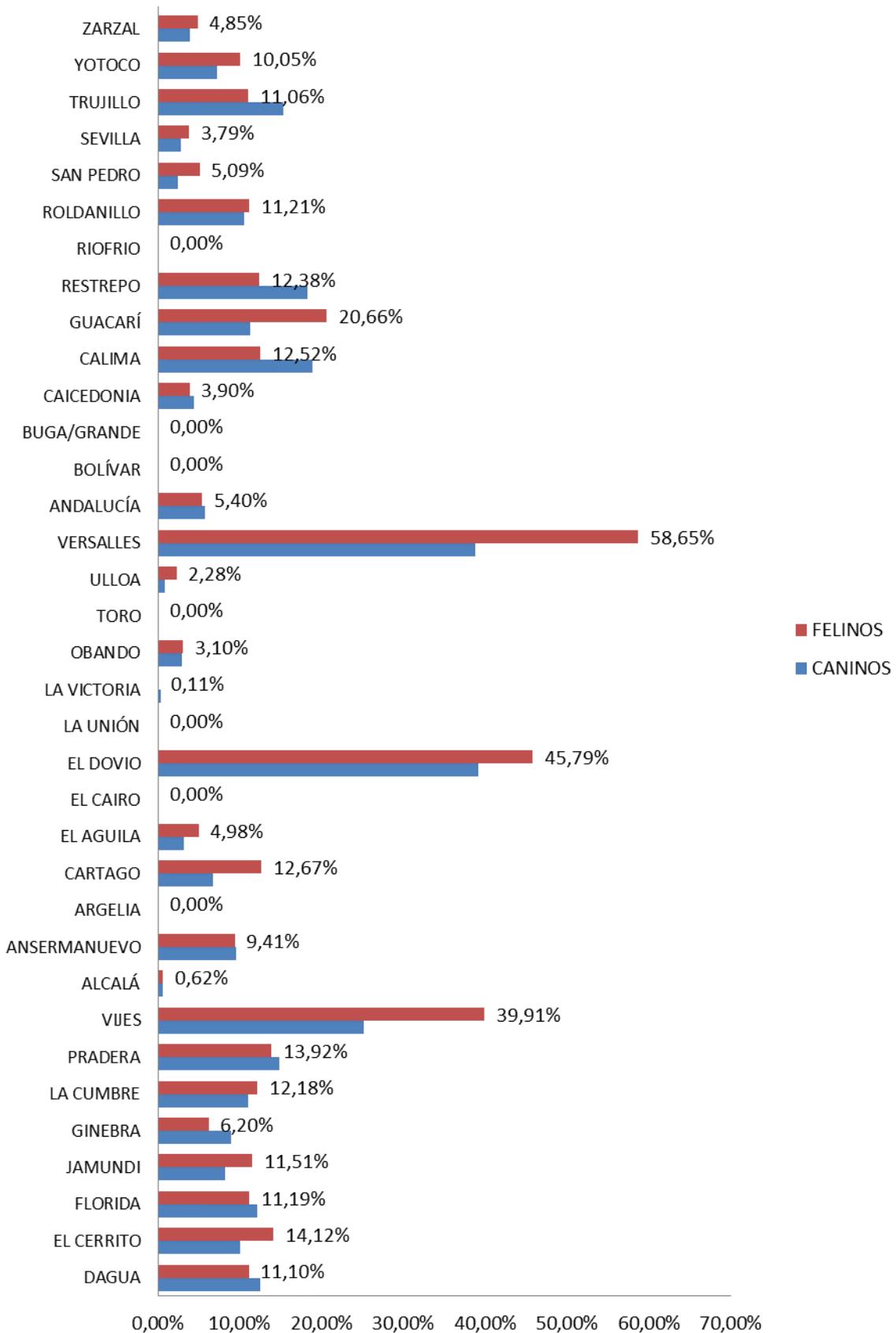
Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE

Figura 38. Número de animales vacunados por mes, de Enero a marzo 16 de 2016

En la Figura 39 se observa la cantidad de caninos y felinos vacunados por municipios por la UESVALLE, en el periodo de enero a marzo 16 del presente año.



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE

Figura 39. Porcentaje de cobertura de vacunación por municipio – Enero a Marzo 16 de 2016



11.2. 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 marzo de 2016, se reportaron 928 agresiones a personas en el sistema de información oficial (SIVIGILA), distribuidas por especies; caninos 768, felinos 129 y otras especies: 31.

En la Tabla 16 se describen las agresiones, observaciones y el porcentaje de observación realizado en municipios de categorías 4^a, 5^a y 6^a del Valle del Cauca.

Tabla 16. Casos de agresiones por especie y observaciones realizadas.

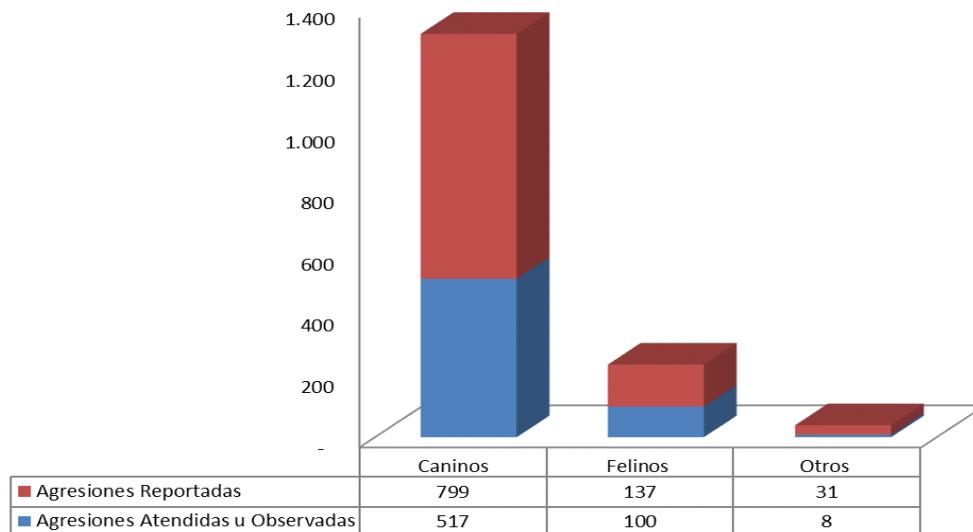
Subsede	Agresiones Reportadas			Agresiones Atendidas u Observadas		
	Caninos	Felinos	Otros	Caninos	Felinos	Otros
CALI	365	52	7	261	54	5
CARTAGO	146	26	17	106	19	-
TULUA	288	59	7	150	27	3
TOTAL VALLE	799	137	31	517	100	8
	967			625		

Fuente: Cuadros de salida UESVALLE Enero-Marzo. 2016

Del total de casos notificados el periodo de enero a marzo 16, se observaron 625 animales agresores, con un porcentaje de observación del 64.63%, distribuidos de la siguiente forma: caninos 517, felinos (gatos) 100 y otros 8.

Los animales que no se observaron, corresponde a fichas epidemiológicas mal diligenciadas, direcciones erradas, mala información reportada al médico por la personas agredidas, entre otras causas.

En la Figura 40 se muestran los animales agresores y los animales observados, periodo Enero- Marzo 16 de 2016.



Fuente: SIVIGILA, Oficina de Estadística UESVALLE

Figura 40. Agresiones reportadas y observadas, Enero - Marzo 16 de 2016

11.3. Investigación de otras Zoonosis y/o eventos de interés en Salud Pública

En la Tabla 17 se relacionan los Municipios pertenecientes a Categorías 4^a, 5^a y 6^a del Valle del Cauca en los cuales se han reportado eventos zoonoticos y de interés en Salud Pública en el periodo de enero a marzo del presente año con la entidad o persona que remite el caso, fecha de visita por parte de la UESVALLE y los detalles del evento al realizar la investigación.



Tabla 17. Consolidado Mensual de Eventos Reportados de Leptospirosis, Brucelosis, Encefalitis Equina, Tifus Endémico, Accidente Ofídico, E.E.B.B. y otras Zoonosis, Enero - Marzo 2016

Municipio	Tipo de Evento	Detalle del Evento
Dagua	Leptospirosis	Paciente de 39 años de profesión ama de casa que consulta en la ips del km 30 con sintomatología probable de leptospirosis en la vivienda de la señora que está ubicada en zona rural con deficiencia sanitaria en la parte higiénica y locativa tiene dos caninos, gallina y un caballo, tiene un tanque de almacenamiento de agua sin protección
Jamundí	Accidente Ofídico	Niño de 7 años, atacado por culebra cazadora cuando de bañaba en quebrada cerca a su vivienda. Localización de mordedura en cabeza. A la fecha de visita el niño se encuentra en buen estado de salud.
Ginebra	Accidente Ofídico	Adulto de 46 años, profesión agricultor, fue atacado por una serpiente cabeza de candado en un cultivo de café, se remite a la ESE de Ginebra donde es trasladado al Hospital San José de Buga. Recibiendo tratamiento y siendo hospitalizado durante 3 días.
Bolívar	Accidente ofídico	Arley de Jesús Gutiérrez, 49 años. Vereda Plaza Vieja, fue mordido por una serpiente 04/09/2015, en el momento de la visita el paciente se encuentra bien de salud
Bolívar	Accidente ofídico	Omar de Jesús Restrepo, fue mordido por serpiente el 18/11/2015, se encuentra bien de salud
Yotoco	Posible caso leptospirosis	Paciente Nancy Cardona, 3 años, evento 18/02/2015, no fue suministrada dirección de residencia
Yotoco	Posible caso leptospirosis	María Ibet Castaño, 21 años, evento 15/08/2015; Vereda San Juan, se realiza comunicación telefónica donde la paciente manifiesta se encuentra bien
Yotoco	Posible caso leptospirosis	Lorena Bambaque, 39 años, CI 3 #2-81, evento 26/12/2015, al realizar exámenes se le diagnostica leucemia
Yotoco	Posible caso leptospirosis	Marcelino Benavides, CI 6 # 6-33, se recomienda retirar material inservible, conservar los alimentos en recipientes con tapa
Yotoco	Foco Brucelosis	Predio Agropecuaria Chiquique Vda Buenos Aires, manifiesta el administrador del predio se realizó sangrado rutinario a los animales para descartar existencia de brucela, aparecen 3 bovinos hembra positivos, por lo cual el ICA ordena sacrificio el cual se realiza en la planta de beneficio Derivados de Occidente donde son extraídas y eliminadas las vísceras incluyendo la ubre.
Ansermanuevo	Accidente ofídico	Según información la serpiente mordió al señor Sergio Emilio Gómez Manco en el miembro superior cuando realizaba labores en un cafetal. O se pudo capturar la serpiente, no se sabe la clase de serpiente porque se voló
Ansermanuevo	Accidente ofídico	Según información la serpiente mordió a la señora María Mercedes Sánchez en el miembro superior, fue localizada y capturada la serpiente desconociendo la especie
Cartago	Accidente ofídico	Según el señor Pedro Erasmo Barco fue mordido por una serpiente vía Obando de Cartago a Obando, al bajarse a la orilla de la carretera fue mordido por la serpiente.
Cartago	Accidente ofídico	Según información la serpiente mordió a la señora Leidy Jhoana Castaño en la mano cuando estaba realizando aseo por el área del lavadero, síntomas como vomito, dolor, mareo y visión borrosa.

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE

Accidente Ofídico

El Valle del Cauca debido a su de biodiversidad y condiciones ecológicas hacen que esta región presente el accidente ofídico en el cual están involucradas las serpientes venenosas, siendo un evento de importancia en salud publica teniendo áreas rurales que han reportado el evento por sus entornos favorables para el mismo.



De acuerdo a la ocupación de las personas que presentaron el accidente ofídico la actividad de la agricultura es la más presente en los casos situación con comportamiento similar a otras regiones del país al igual que con predominio del sexo masculino. En la Tabla 18 se presentan ocho (08) casos de accidente ofídico en los Municipios pertenecientes a Categorías 4ª, 5ª y 6ª.

Tabla 18. Evento Accidente ofídico a semana 11 del 2016

Municipios	Semana Epidemiológica	Edad	Sexo
Jamundí	1	7	M
Ginebra	2	46	M
Cartago	2	49	M
Bolívar	3	s/d	M
Bolívar	3	s/d	M
Ansermanuevo	4	s/d	M
Ansermanuevo	6	s/d	F
Cartago	7	s/d	F

La UESVALLE realiza la vigilancia del evento con la información de los datos básicos del paciente recomendando el manejo y la disposición final de residuos situación considerada como factor de riesgo para la presencia de estas especies en las viviendas o cercanas al domicilio, también el control de roedores que sirven de atrayente para estos ofidios.

Evento de Leptospirosis

Es una zoonosis de distribución en las regiones tropicales, producida por una bacteria del género *Leptospira*, que afecta a animales y humanos susceptibles, los cuales adquieren la enfermedad al entrar en contacto con superficies, agua o alimentos contaminados con orina infectada por la bacteria. El hombre es el huésped final. Los reservorios más frecuentes son las ratas, caninos, animales silvestres, vacas y cerdos.

La UESVALLE realiza la vigilancia del evento con la información obtenida en el SIVIGILA para su respectiva investigación en los Municipios pertenecientes a Categorías 4ª, 5ª y 6ª, en el periodo enero a marzo 16 del presente año se han presentado un total de 05 casos, 1 EN Dagua y 4 en Yotoco.



11.4. Control integral de Roedores Plaga

La Secretaría Departamental de Salud a través de la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca -UESVALLE-, está ejecutando desde el mes de marzo, la campaña de Control Integral de Roedores Plaga, en las áreas urbanas en los 35 municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª de nuestro departamento.

Esta campaña tiene como objetivo reducir y controlar los roedores plaga (ratas, ratones), e identificar los factores de riesgo asociados a la presencia de roedores en viviendas, con el fin de disminuir las enfermedades transmitidas por éstos, como: la Leptospirosis y otras de importancia en salud pública.

En la fase preparatoria, se informó del programa Control Integral de Roedores Plaga, a los Alcaldes y Secretarios de Salud Municipales, con los cuales se priorizaron las áreas a intervenir. Se emitieron circulares sobre temas relacionados con la seguridad del rodenticida, dirigidas a las ESE, IPS, médicos veterinarios y centros veterinarios.

Nuestros funcionarios realizan visitas a las viviendas de los sectores priorizados por municipio, inicialmente, se obtiene el diagnóstico para determinar el nivel de infestación de roedores e identificar las viviendas positivas, para la colocación del rodenticida (Cebos), en presentación de almendras parafinadas, para exteriores, cañerías o zonas húmedas, y Pellets en zonas de interiores, teniendo en cuenta las precauciones necesarias para evitar accidentes con niños y mascotas.

La UESVALLE en sus acciones de promoción y prevención, simultáneamente, realiza campañas educativas en cada una de las viviendas visitadas, enfocadas a la prevención, para controlar la proliferación de roedores e instalación de nuevas colonias, evitando así, las enfermedades que éstos transmiten. Con la participación activa de la comunidad y la sensibilización de las administraciones municipales, se garantizará la sostenibilidad del programa.

Tabla 19. Resumen de viviendas intervenidas y producto utilizado.

Municipios	Viviendas Priorizadas	Viviendas visitadas	Viviendas Tratadas	Pellets (Kg)	Parafinados (Kg)	TOTAL
Cali	15.075	1924	1860	67	24.6	91.6
Tuluá	15.300	541	524	6	7.0	13
Cartago	14.355	3884	3576	129	47.2	176.2
Total	44.730	6.349	5.960	202	78.8	280.8



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

11.5. Educación Sanitaria en Zoonosis

En el periodo Enero a 16 de marzo de 2016, en los municipios de influencia de la UESValle, se han realizado 24 talleres o charlas con una asistencia de 559 personas, distribuidos de la siguiente manera:

Tenencia Responsable de Mascotas (TRM): Se realizaron 21 talleres con una asistencia total de 508 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 y a una sana convivencia ciudadana.

Educación Sanitaria en Enfermedades Zoonóticas y Protocolos: en el periodo evaluado de realizaron 3 talleres con 51 asistentes.

11.6. 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 aras de evitar y prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas o eventos que pongan en riesgo la salud de las personas, en el periodo Enero-marzo 16 de 2016 se visitaron 18 establecimientos veterinarios y afines, de los cuales 9 se les dio con concepto sanitario favorable (5%).



12. VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES ETV

12.1. Situación de las ETV en el Valle del Cauca

Introducción: La presente información pretende describir la situación de las enfermedades transmitidas por vectores ETV (malaria, dengue y leishmaniasis), hasta la semana epidemiológica 11 de 2016, de forma que sirva como retroalimentación a los municipios, para la toma de decisiones a nivel local, con información reciente a partir de los datos registrados en el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA. La Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, realiza actividades regulares de promoción, prevención y control integrado y selectivo de vectores de importancia en salud pública.

El equipo departamental de ETV, integra para su análisis las áreas de epidemiología, entomología, laboratorio de salud pública y control de vectores.

Metodología: Como fuente de los casos se utilizó el SIVIGILA departamental, se tomaron todos los casos de las ETV que fueron notificados, cuyo código fuera 210 (dengue), 217 (CHIKV individual), 220 (dengue grave), 580 (mortalidad por dengue), 465 (malaria), 420 (leishmaniasis cutánea), 430 (leishmaniasis mucosa), 895 (Zika) y 910 (colectivo CHIKV).

La población necesaria para el cálculo de las tasas de incidencia para dengue, fiebre por virus del Chikunguña, leishmaniasis, malaria y Zika, se tomó de la "población DANE proyectada para el año 2016. Los canales endémicos del departamento, se representan en series semanales de los casos observados en el año 2016, el promedio histórico de las semanas epidemiológicas (de 2010 a 2015) y se utiliza los percentiles para su representación gráfica.

12.1.1. 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 12.019 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 41).

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

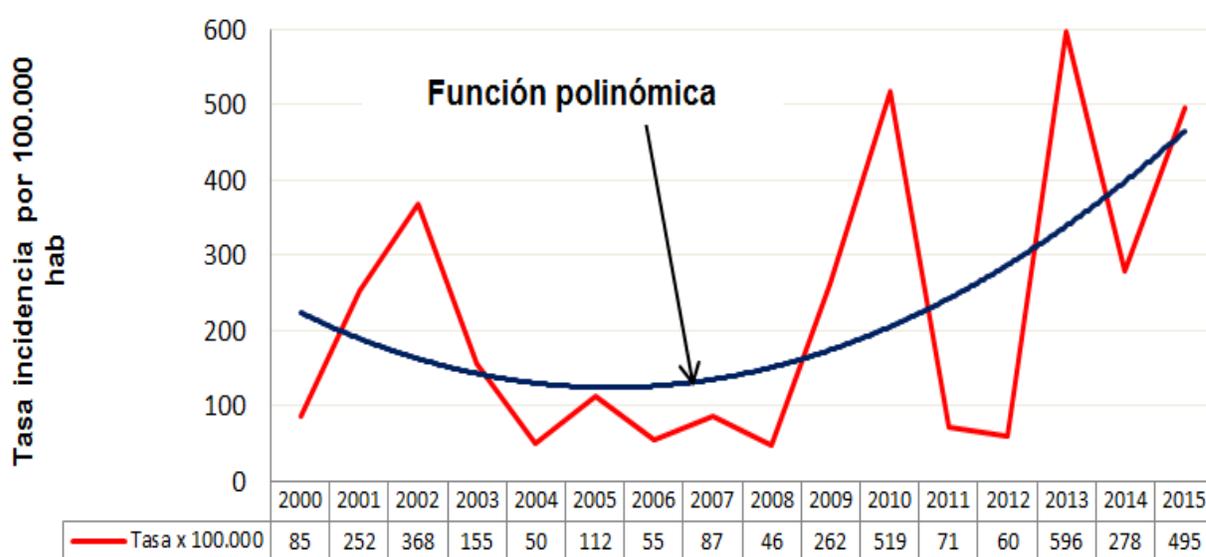


Figura 41. Tendencia del dengue para el Valle del Cauca 2000-2015

Lo que parece estar claro es que hubo tres picos, modos, 2002, 2010 y 2013; parecería que la presencia de los picos se ha hecho más corta, esto es interesante pues sería bueno intentar conocer por qué, ya que cuando hay epidemias los susceptibles se van agotando y eso hace que los próximos ciclos se larguen, no que se acorten, a menos que el nuevo pico sean por un serotipo diferente al anterior y por tanto, no había inmunidad poblacional.

Comportamiento 2015

A continuación se presenta el canal endémico del departamento para las semanas epidemiológicas 1 a 11 en lo corrido del año 2016, la incidencia de la enfermedad se ha ubicado en nivel de epidemia (Figura 42. La metodología utilizada corresponde a la de medianas e incluye los casos reportados entre el 2010 al 2015).

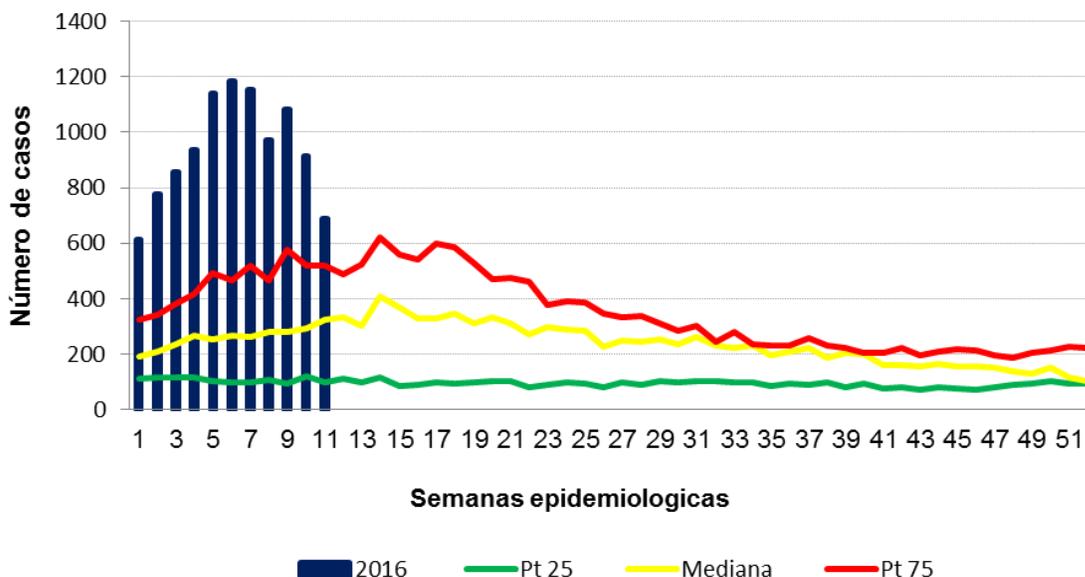


Figura 42. Canal endémico dengue Valle del Cauca semana epidemiológica 11- 2016

Comportamiento de la notificación durante el 2016

Hasta la semana epidemiológica 11, se han notificado en el Sistema de Vigilancia Salud Pública (SIVIGILA) del Instituto Nacional de Salud 10.745 casos de dengue, de ellos el 99% (10.640) corresponden a dengue y el 1% (105) a dengue grave, que a la fecha se encuentran distribuidos así:

- **Probables:** 7.577 (71 %) casos de dengue, 26 (25 %) de dengue grave.
- **Confirmados:** 3.026 (28 %) casos de dengue, 79 (75 %) de dengue grave.

Por nexo epidemiológico 27 casos para dengue.

Se están notificado en promedio 689 casos semanales de dengue y 9 para dengue grave. Para la misma semana del 2015 se habían notificado en promedio 501 casos de dengue y 4 de dengue grave, observándose un incremento del 37% para dengue y del 125% para la forma grave.

En cuanto a la distribución según el sexo, el 51% corresponde a mujeres y 49% hombres en dengue y 46 mujeres y 54% hombres en dengue grave. En cuanto al aseguramiento a un tipo de régimen de seguridad social en salud, el 93% se encuentra afiliado al régimen contributivo y subsidiado, mientras que la población pobre no asegurada corresponde al 2% de los casos.



El 28% de los casos se concentra en los menores de 15 años en dengue (Figura 43), y el 57% en dengue grave. En general los pacientes se encuentran en edades entre 1 y más de 90 años con una media de 28 años, mediana de 24 años y moda de 12 años. Para dengue grave se encontró una media de 23 años, mediana de 13 años y moda de 10 años.

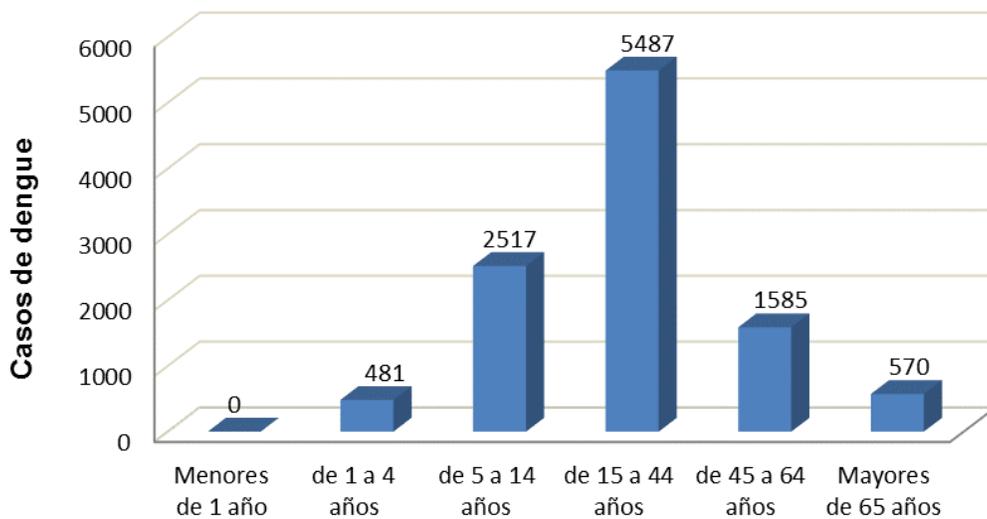


Figura 43. Casos de dengue por grupo de edad - SE 11 de 2016 Valle del Cauca

Focalización de casos

En la Figura 44, se aprecia la distribución por municipios del 90% de la carga de la enfermedad por dengue en el departamento. Los casos notificados proceden de 8 municipios, de los cuales aporta el mayor número de casos Cali, (70%), Palmira (6%), Tuluá (4%), Buga (3%), Cartago, La Unión, Jamundí (2%) c/u, y el 1%, el municipio de Yumbo.

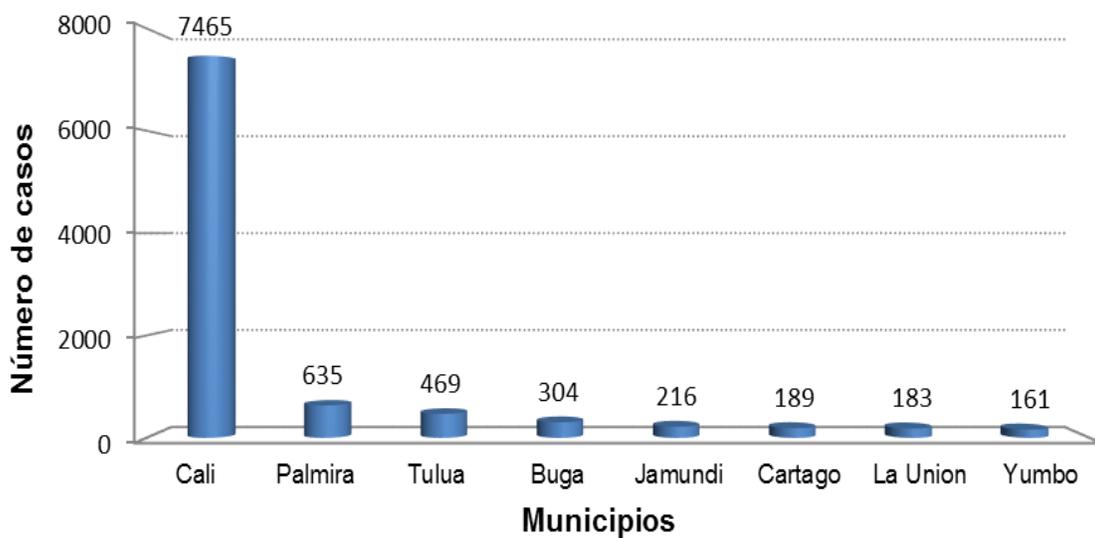


Figura 44. Municipios que aportan el 90% de los casos de dengue en el Valle del Cauca a la SE 11 de 2016



La tasa de incidencia acumulada en el departamento por dengue a la SE 11 es de 261x100.000 habitantes; cuya población a riesgo corresponde a la población urbana del departamento. En la Tabla 20, se hace una comparación por municipios a la semana epidemiológica 11 de los años 2015 y 2016, de las tasas de incidencia acumulada mayor a 300 casos por 100.000 habitantes y su respectiva gráfica del gradiente para el año 2016 (Figura 45).

Tabla 20. Incidencia acumulada dengue a SE 11 2016.

Tasa de incidencia SE 11 2015		Tasa de incidencia SE 11 2016	
Municipios	Incidencia acumulada x 100.000 hab	Municipios	Incidencia acumulada x 100.000 hab
Yotoco	1.362	Riofrío	3.040
Bolívar	873	Versalles	682
Dagua	653	La Unión	606
Ansermanuevo	523	Bolívar	587
Roldanillo	432	Dagua	580
Bugalagrande	386	Yotoco	573
Candelaria	357	Candelaria	434
La Unión	317	Cali	317
Caicedonia	311	Buga	307

Se observa en la Tabla 20, como los municipios de La Unión, Bolívar, Dagua, Yotoco y Candelaria son comunes en ese mismo periodo de los años 2015 y 2016, presentando tasas mayores a 300 casos por 100.000 habitantes. La Unión y Candelaria aumentan sus tasas en un 91% y 22% respectivamente para el año 2016, posiblemente porque no se han agotado los susceptibles en esos municipios

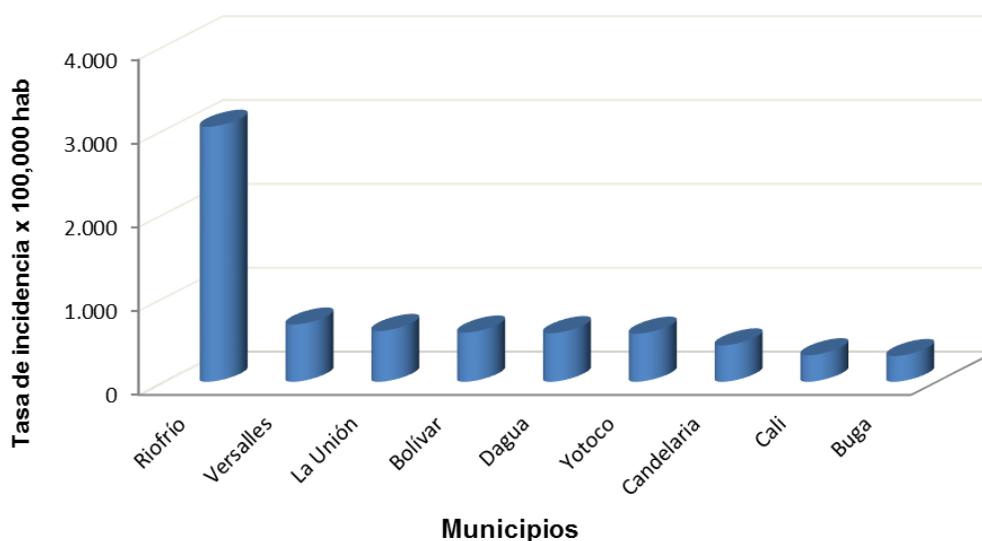


Figura 45. Gradiente de los municipios del Valle del Cauca, con tasas de Incidencia por dengue mayor de 300 casos por 100.000 habitantes SE 11 de 2016



Letalidad

Se han notificado en total 22 muertes probables por dengue, procedentes del departamento, 9 confirmadas, que corresponden a los municipios de Cali con siete (7), una (1) de Riofrío, una (1) de Guacarí y una (1) compatible del municipio de Candelaria.

La letalidad a la SE 11 es de muertes confirmadas + compatibles, sobre el total de casos de dengue grave es del 9,5% por encima de la meta nacional de menos del 2%.

Tabla 21. Indicadores para la vigilancia de dengue SE 11 de 2016

Indicadores	Valle	Meta
% de casos probables de dengue grave	25 %	< 10 %
Incidencia de dengue grave x 100.000 hab.	2,6	< 10
Letalidad por dengue grave	9,5%	< 2 %
% hospitalizaciones por dengue grave	93%	100%

12.1.2. Vigilancia de la leishmaniasis

A la semana 11 del presente año se notificaron 25 casos de leishmaniasis cutánea, 7 procedentes del Distrito de Buenaventura, 6 del municipio de Dagua, 4 de Bolívar, 3 de Palmira, 2 de Santiago de Cali y El Dovio y Roldanillo uno cada uno en su reporte al SIVIGILA. En Alcalá se notificó un caso de leishmaniasis mucosa a la semana epidemiológica 8. Para la misma semana del 2015 se habían notificado 20 casos de leishmaniasis cutánea, y un caso de leishmaniasis mucosa. Se observa para el mismo periodo de 2016, un incremento del 25% de casos en leishmaniasis cutánea.

En general el rango de edad en la presentación de casos por leishmaniasis cutánea, se encuentran entre los 1 y 79 años. La mediana es de 24 años, el promedio de 32 años y la moda de 20 años. El 76% de los casos se notifica en el género masculino, adscrito a las fuerzas militares en el régimen especial

Si consideramos que los municipios con transmisión de leishmaniasis cutánea son Buenaventura, Dagua y Bolívar en su área rural, donde se encuentra distribuido su vector (*Lutzomyas*), la tasa de incidencia acumulada a la SE 11 es de 4,3 por 100.000 habitantes, muy por debajo de la meta del departamento de 100 casos por 100.000 habitantes.



En la Figura 46, se observa el comportamiento histórico de los casos de leishmaniasis cutánea procedentes y notificados en el Valle del Cauca, en el periodo 2008-2016 a la semana epidemiológica 11.

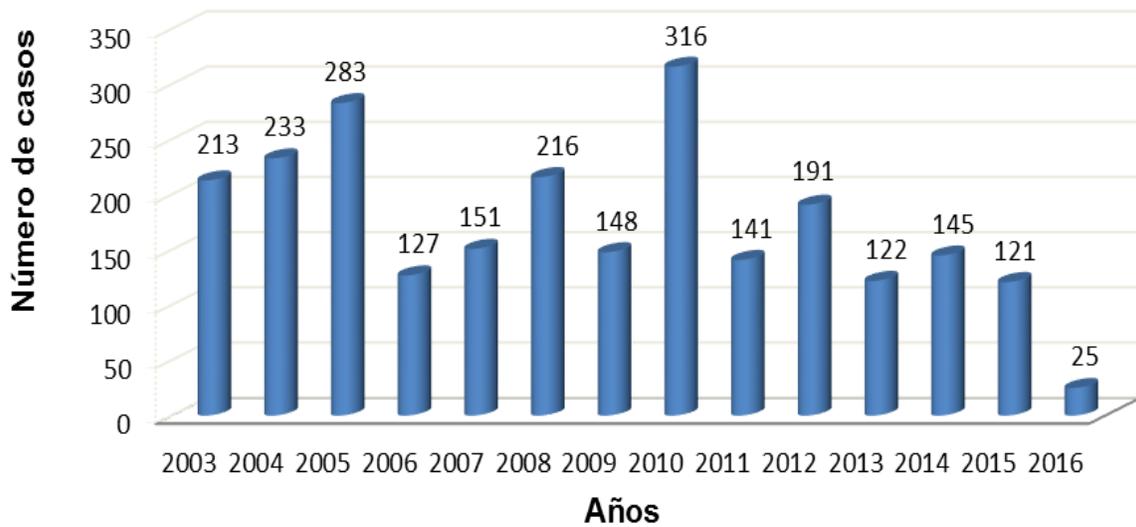


Figura 46. Comportamiento casos de leishmaniasis cutánea Valle del Cauca 2008-2016

En el departamento del Valle del cauca no existe transmisión de leishmaniasis visceral.

El canal endémico acumulado del departamento para leishmaniasis cutánea, a la semana epidemiológicas 11, del año 2016, la incidencia de la enfermedad se ha ubicado en nivel de éxito en general Figura 47, a pesar de presentarse dos picos en las semanas 2 y 9, que pueden obedecer notificaciones tardías y ajustes.

La metodología utilizada corresponde a los percentiles 25, 50 y 75 e incluye los casos reportados entre el 2010 al 2015.

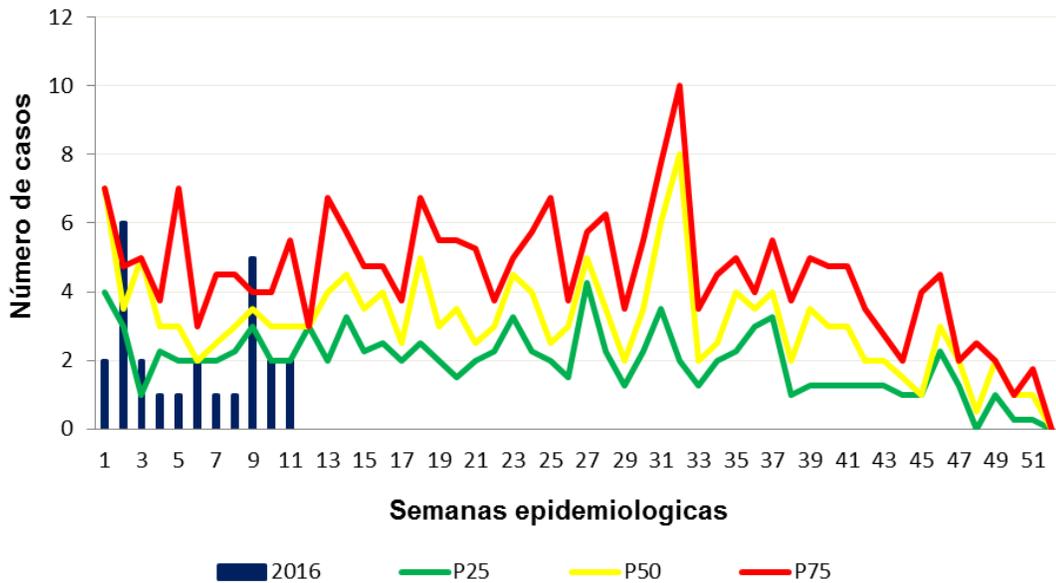


Figura 47. Canal endémico leishmaniasis cutánea Valle del Cauca 2016

12.1.3. 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.

Se viene observando en los dos últimos años cambio nuevamente en la llave parasitaria y vemos un incremento en la notificación de casos de malaria por Plasmodium falciparum, a nivel nacional, lo cual no es ajeno al Distrito de Buenaventura quien tiene la mayor carga de la enfermedad en el departamento.

El aumento de los casos por P. falciparum, implica que se pueden estar presentando más complicaciones con lo reportado en periodos anteriores.

Tendencia

El modelo matemático de la tendencia, que trata de representar mejor los casos de malaria, en el departamento del Valle del Cauca en el tiempo, se aproxima al comportamiento de una función exponencial, la cual se puede observar en la Figura 48.

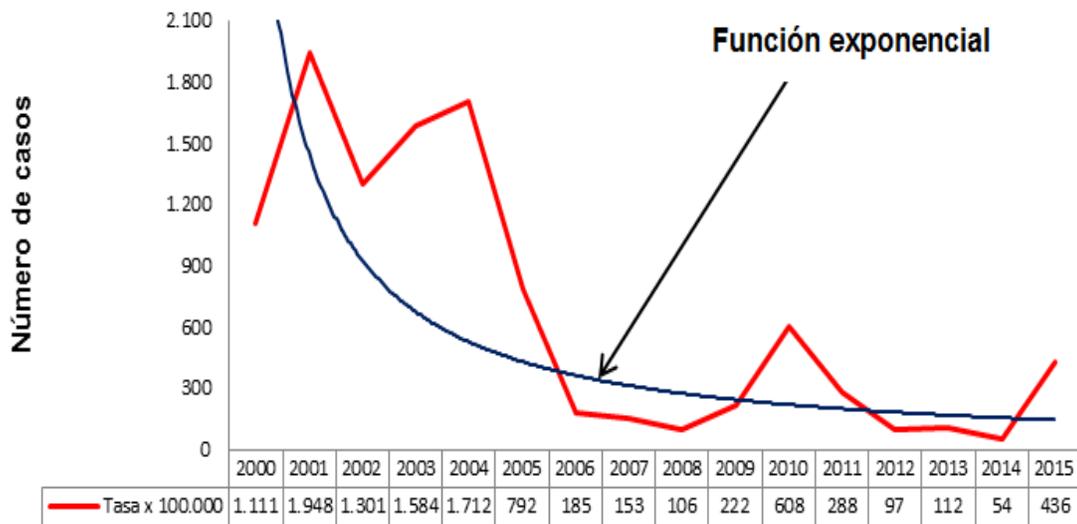


Figura 48. Tendencia para la malaria Valle del Cauca 2000-2015.

Hasta la semana epidemiológica 11 de 2016, se han notificado 622 casos de malaria en el departamento; los cuales corresponden a malaria por Plasmodium vivax 331 casos, por Plasmodium falciparum 271, por Plasmodium malariae 7 y por infección mixta 13. En general con respecto a la misma semana del año 2015, se presentaron 165 casos, que implica un incremento de casi el 277%, de la casuística, que puede estar asociado con la minería ilegal en algunos sectores de la Carretera Cabal Pombo y la penetración a la zona de reserva natural de San Cipriano. El canal endémico departamental, se ubica en general en la zona de alarma. Se debe tener en cuenta el efecto que los posibles retrasos en la notificación pueden ocasionar en su construcción, presentando algunas semanas notificación en área de epidemia (Figura 49).

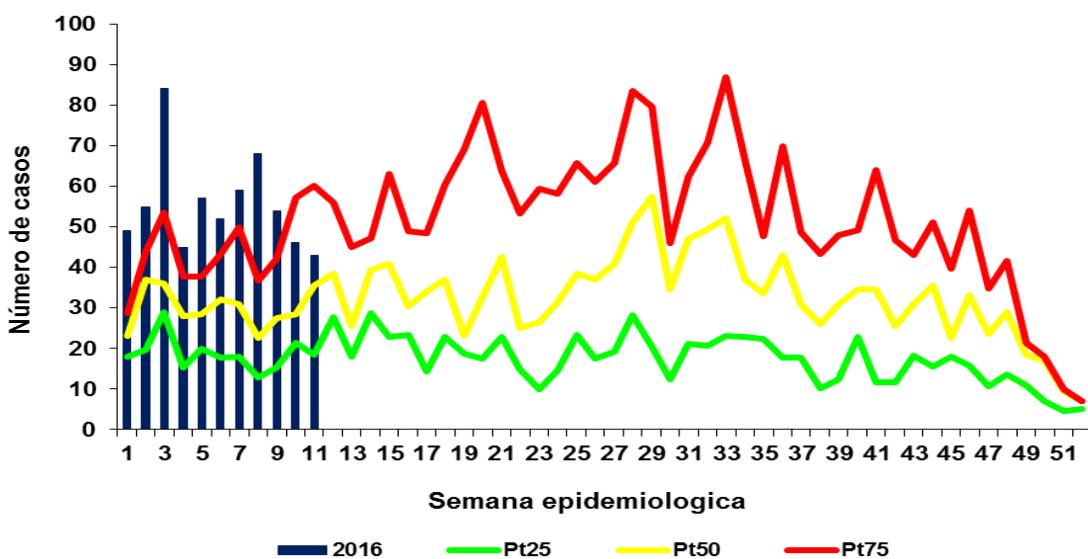


Figura 49. Canal endémico paludismo Valle del Cauca 2016



Comportamiento de la notificación durante el 2016

En cuanto a la distribución según el sexo, el 44 % de mujeres y 56 % de hombres presentaron malaria. El 83 % de la población corresponde a los regímenes subsidiado (55%) y población pobre no asegurada (24%), es una enfermedad de connotación rural y es un medidor de las condiciones de pobreza de algunos territorios (Figura 50)

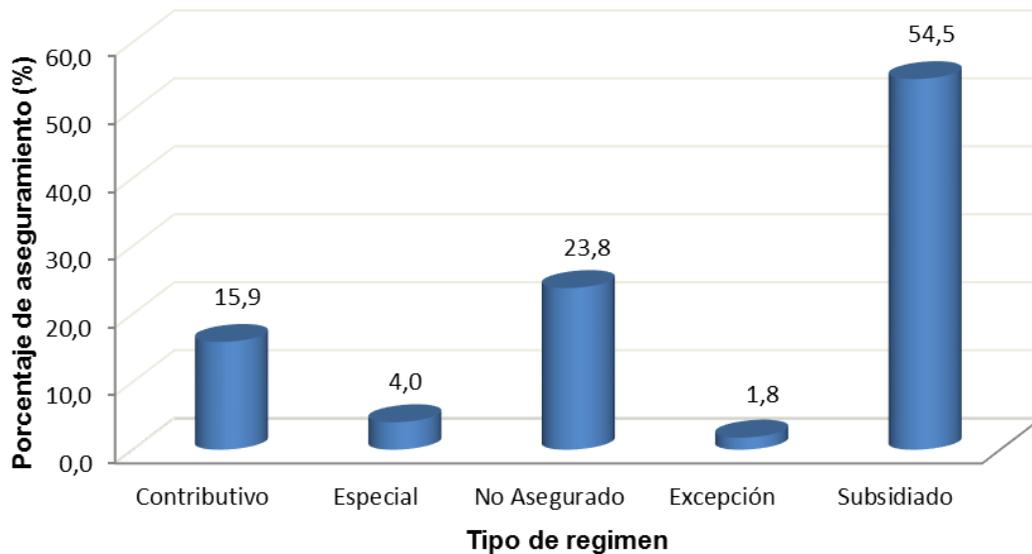


Figura 50. Casos de malaria por tipo de aseguramiento SE 11 de 2016 Valle del Cauca

En general el 28% de los casos se concentra en los menores de 15 años (Figura 51); los pacientes se encuentran en edades entre 1 y más de 80 años con una media de 25 años, mediana de 22 años y moda de 22 años, lo que significa que la población joven económicamente activa es la que se enferma, en la mina, en los cultivos ilícitos o en el conflicto armado del país.

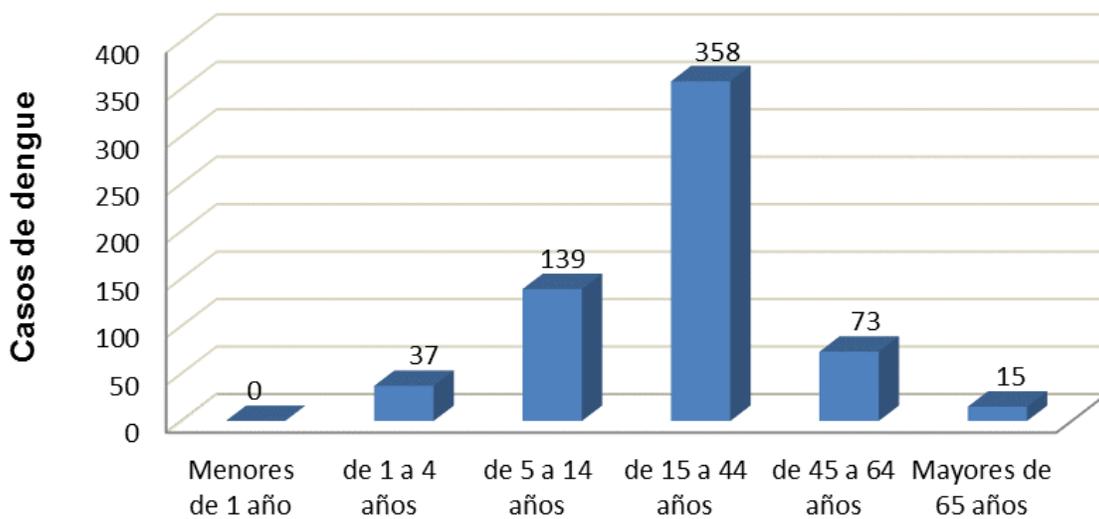


Figura 51. Malaria por grupo de edad SE 11 de 2016



De los 622 casos reportados hasta la semana epidemiológica 11 al SIVIGILA por el departamento del Valle del Cauca, 510 casos (82%) son notificados por el municipio de Buenaventura y el 10% por Cali

En el SIVIGILA código 465, aparecen notificadas 42 casos de malaria complicada en el departamento del Valle del Cauca. De esos 42 casos, se hospitalizan 35, con complicaciones hematológicas 25, del total de hospitalizados solamente uno se maneja con Artesunato y presentan complicaciones hepática y pulmonar.

No hay claridad en el diligenciamiento de la ficha y definición del caso de malaria complicada. En Cali se notifica un caso de malaria complicada, pero no se conoce el esquema de tratamiento.

12.1.4. Fiebre por virus del Chikungunya

Comportamiento de la notificación durante el 2016

Hasta la semana epidemiológica 11, se han notificado en el Sistema de Vigilancia Salud Pública (SIVIGILA) del Instituto Nacional de Salud, por el sistema individual código (217) 530 casos y colectivo (910) 1.619 casos de CHIKV, para un total de 2.149 casos.

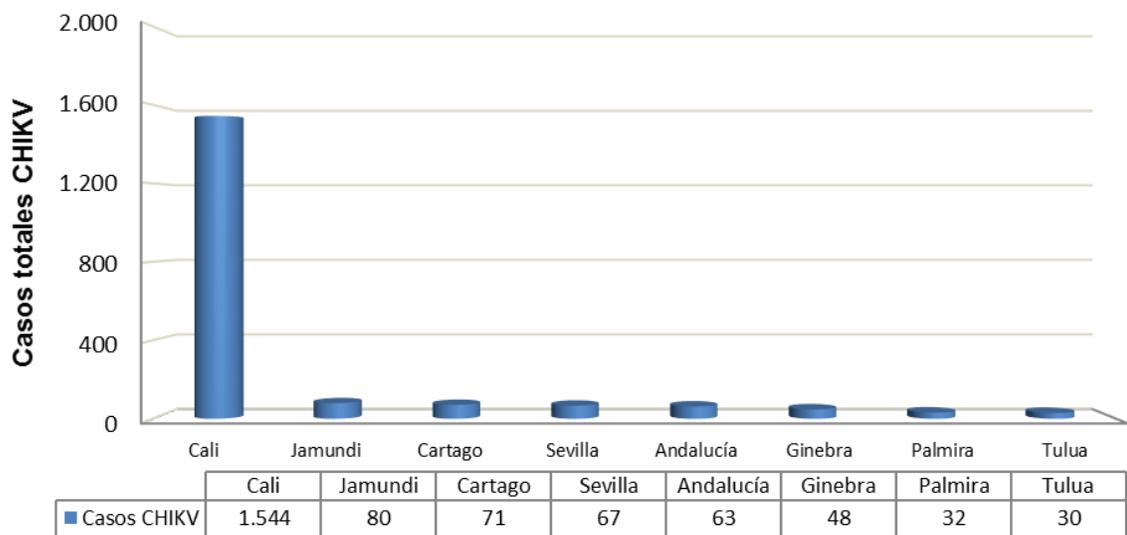


Figura 52. Municipios que aportan más del 90% de los casos totales por CHIKV en el Valle del Cauca a la SE 11 2016

En la Figura 52, se observan los municipios que aportan el 90% de los casos totales por CHIKV en el departamento.



En el Valle del Cauca, para el año 2016 ya paso la fase de epidemia por CHIKV, y se consolida este evento como endémico para la región. El departamento paso de notificar a la SE 11 del año 2015, 23.141 casos a 2.149 casos, lo que significa una reducción del 91%.

Esto implica que como existe hasta hora un solo serotipo y con la disminución de la población susceptible, se producen estas reducciones en las tasas de incidencia. Corresponde a la autoridad sanitaria la vigilancia de cohortes nuevas de susceptibles y estar alerta con el incremento en los casos de dengue en el tiempo, como se observa en la Figura 53. Los casos de CHIKV tienen un comportamiento lineal con una pendiente constante, mientras que en dengue esta curva trata de simular una distribución normal con picos en la notificación. El comportamiento social y demográfico del evento, se puede realizar solo en la notificación individual del código 217, para población a riesgo (menores de 5 años, gestantes y adultos mayores).

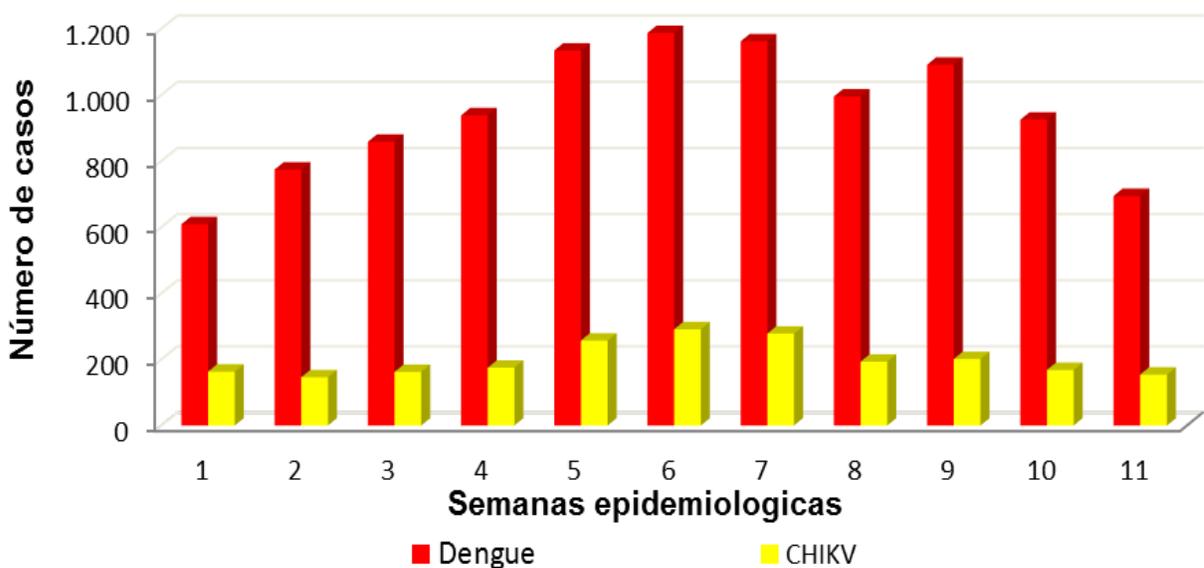


Figura 53. Casos dengue y CHIKV, semana epidemiológica 11 de 2016. Valle del Cauca

12.1.5. Zika

De los 42 municipios del departamento, 41 están notificando casos de zika, solamente en El Dovio no hay reporte a la SE 11, cuando se tienen totalizados 9.870 casos. En 12 municipios del departamento se concentra el 90% de la carga de la enfermedad, siendo Cali el que más aporta con un 41%, que representa 4.046 casos, Palmira con un 8% (825 casos), Buga 7% (696 casos), Cartago 6,8% (669 casos), Yumbo 5,7% (561 casos) y El Cerrito 1,5% que aporta 150 casos (Figura 54).

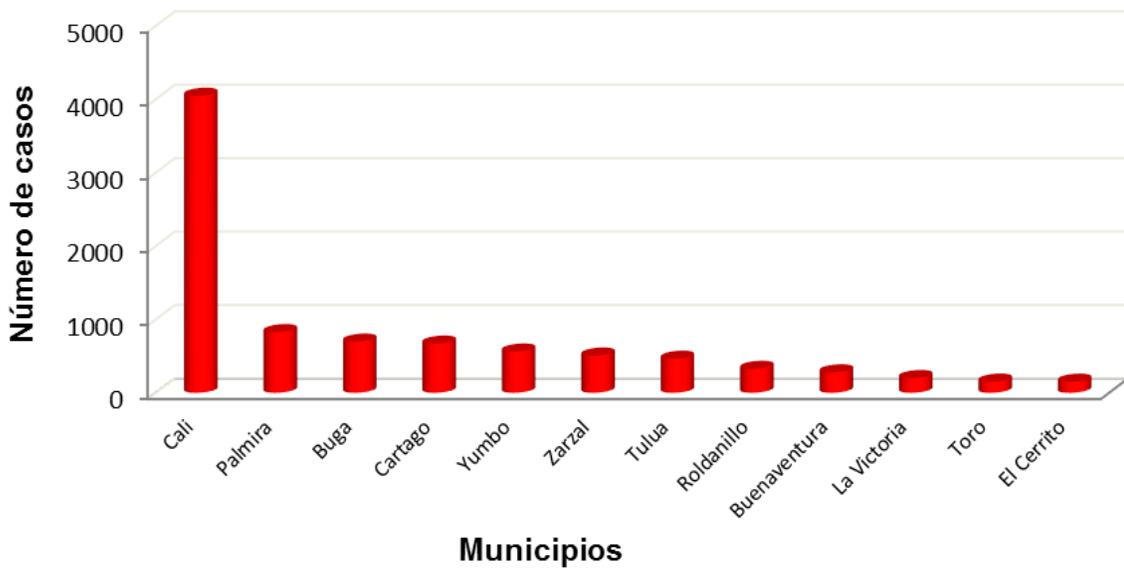


Figura 54. Municipios que aportan el 90% de la carga por Zika, en el Valle del Cauca, SE 11 de 2016

El 64% de los casos se están presentando en mujeres, de las cuales 996 están embarazadas.

En la Figura 55, se puede observar como la notificación de casos de zika por municipios tiene un comportamiento muy similar al dengue, dado que es un virus nuevo que ingreso al departamento, frente al CHIKV, que ya paso su etapa de epidemia, pero los casos de dengue son sostenidos en el tiempo y con tendencia al incremento.

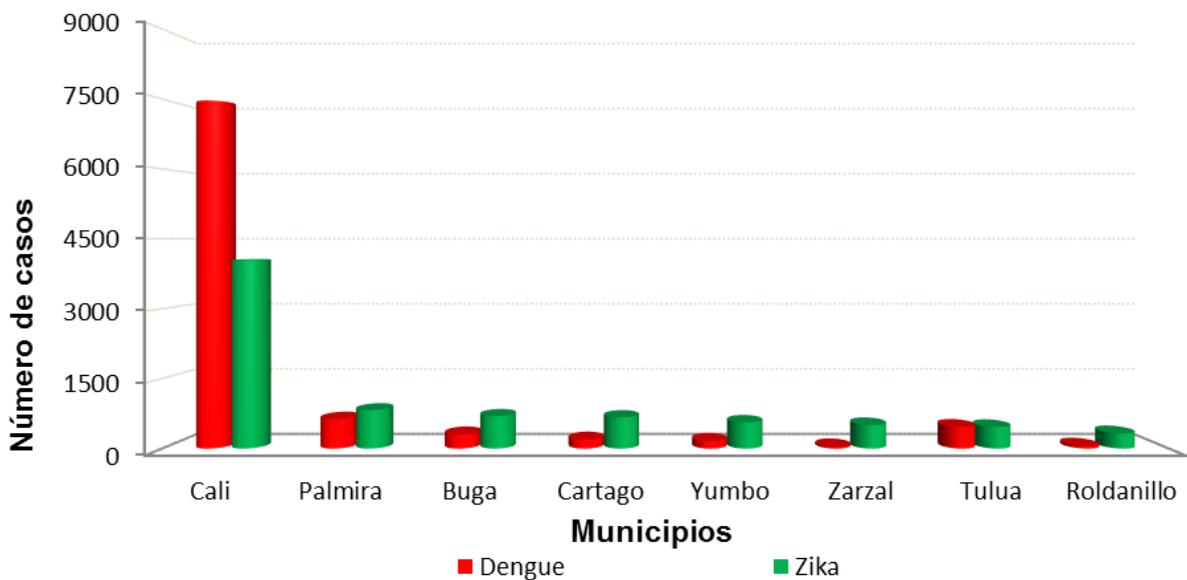


Figura 55. Municipios con mayor carga CHIKV, comparada con los casos de dengue y Zika a la semana epidemiológica 11 de 2016 Valle del Cauca



La tasa de incidencia por zika, a la semana epidemiológica 11 de 2016, es de 242 x 100.000 habitantes.

12.1.6. Fiebre Amarilla

Hasta la semana epidemiológica 11 de 2016, el departamento de Valle del Cauca no ha notificado casos probables de fiebre amarilla.

12.1.7. Enfermedad de Chagas

El municipio de Cali notifico en la semana 10, un caso de Chagas, en un adulto mayor residente en Mesitas del Colegio, en el departamento de Cundinamarca, notificado por la IPS Cooemsanar, se desconoce el origen del caso y probablemente un caso crónico.

12.2. Actividades de control vectorial

12.2.1. 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. Las subsedes de Cartago y Tuluá levantaron en algunos municipios la encuesta, la cual requería tener el personal contratista de apoyo capacitado para esta actividad.

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. Para realizar esta actividad se utiliza una tabla que define el tamaño muestral por población, según lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Resultado de la aplicación de la encuesta entomológica para *Aedes aegypti*, en municipios del Valle del Cauca, marzo de 2016, Tabla 22.



Tabla 22. Encuesta entomológica de *Aedes aegypti*

Municipios	Índices		
	% Viviendas positivas	% Depósitos positivos	Breteau
Ansermanuevo	16,7	5,0	16,3
Alcalá	14,9	5,9	14,9
Argelia	14,8	4,9	14,8
Yotoco	8,8	2,9	8,3
Tulua	6,8	3	7,2
Buga	5,6	2,7	6,0
Ulloa	2,1	1,0	2,1

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.

De esta encuesta entomológica se encontró en promedio que el 10% de las viviendas inspeccionadas se encontraban positivas a larvas de *Aedes aegypti*, el 4% de los depósitos inspeccionados estaban positivos a formas inmaduras del *Aedes aegypti* y un Índice de Breteau de 10. En términos de la mediana las viviendas positivas fueron del 9%, los depósitos del 3% y el Índice de Breteau de 8.

Se puede afirmar que los municipios de Ansermanuevo, Alcalá y Argelia, son los que presentan el mayor número de criaderos positivos en 100 viviendas inspeccionadas.

No se puede asociar el hecho de tener un alto índice de Breteau, con incremento de los casos de dengue, chikungunya y zika. Un ejemplo claro de esto es el municipio de Buga que presenta un Índice de viviendas del 5,6% y Breteau de 6 y a la SE 11 de este año ha notificado 416 casos de dengue, aportando al departamento el 2,8% de la carga, en zika reporta 696 casos que representan el 7% del total del departamento. En el año 2015 notifico 7.719 casos de CHIKV, aportando el 6,8% del total de casos.

Es importante recordar que los índices de infestación por *Aedes aegypti*, no se asocian con riesgo de transmisión de dengue, estos fueron construidos para determinar riesgo en fiebre



amarilla, más no para dengue y otros eventos de interés sanitario. Esta encuesta entrega resultados de estados infestación para formas inmaduras del mosquito.

Con la información generada en la encuesta entomológica, se conoció los municipios que tienen alta infestación por *Aedes aegypti*, lo cual permite a nivel de cada municipio la estratificación y focalización de áreas, bien sea por comunas, sectores o barrios para la intervención de control, a fin de reducir densidad de población de mosquitos adultos, que en el momento de ingresar un virus emergente o reemergente estos se infectan generando diseminación general del evento en población susceptible.

En términos generales los criaderos más potenciales a nivel domiciliario son los tanques bajos y en menor medida las matas en agua: En el área publica cobra mucha importancia los sumideros de agua lluvia, cuyo control no es costo efectivo por la baja residualidad que generan los biolarvicidas por el vertimiento en estas estructuras de aceites, la escorrentía en momentos de lluvia y sólidos en suspensión por efecto del barrido. Así esta actividad sea costosa, permite la reducción en las poblaciones de mosquitos adultos.

Las acciones rutinarias en el control, se focalizan a las concentraciones humanas, (hogares de bienestar familiar, establecimientos educativos, instituciones de salud, cuarteles y edificios gubernamentales), donde por el hábito diurno del mosquito, se puede estar presentando la transmisión. En las zonas donde la encuesta permitió establecer altas densidades de formas inmaduras y de adultos en reposo, se aplican insecticidas en vía pública en tres ciclos de fumigación y donde hay casos en etapa de viremia control químico con equipo de espalda domiciliario, como control de foco en un área a la redonda de 100 metros.

En las visitas de inspección y control a las viviendas, se hace énfasis en la promoción de la salud en la identificación por parte de la comunidad del factor de riesgo presente para su control social y el auto cuidado que se debe tener cuando se presentan síndromes febriles para su atención por parte del organismo de salud del municipio. Dentro de las actividades ejecutadas al 16 de marzo de 2016, en los diferentes municipios del departamento, en las diferentes líneas de acción se tienen:

Control larvario o de formas inmaduras

En control de criaderos en viviendas se inspeccionaron 13.334 viviendas y se trataron 1.889 de 35 municipios, exceptos el Distrito de Buenaventura por su condición legal, Santiago de



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

Cali, que ejecuta con recursos propios esta actividad, Restrepo, Sevilla, Trujillo, Argelia y El Cairo a los cuales se intensificara esta acción en el segundo trimestre del año.

Como complemento al control focal en vivienda, se realizaron 78.987 inspecciones a sumideros de aguas lluvias, en 24 municipios incluido Cali donde esta actividad la ejecutan auxiliares del programa de ETV de la UES, asignados al municipio.

Control químico

Se realizaron 283.495 aplicaciones en el departamento, con equipo pesado montado en vehículo en 3 ciclos (1,4,7 días) a 94.498 viviendas, en 25 municipios (Alcalá, Andalucía, Bugalagrande, Buga, Candelaria, Cartago, Dagua, El Águila, El Cerrito, Florida, Ginebra, Guacarí, Jamundi, La Unión, La Victoria, Palmira, Pradera, Riofrío, Roldanillo, Toro, Tulua, Ulloa, Vijes, Yumbo y Zarzal).

Atendiendo controles de foco por notificación de casos de dengue, CHIKV y zika, se fumigaron con equipo de espalda tipo motomochila 924 viviendas, en 16 municipios del departamento (Alcalá, Bugalagrande, Cartago, Dagua, El Cerrito, Florida, Guacarí, La Unión, Obando, Pradera, Roldanillo, Sevilla, Tulua, Toro, Versalles y Zarzal).

En concentraciones humanas se inspeccionaron 845 establecimientos, en 29 municipios y se trataron 129 de ellas.



13. PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS (PQR)

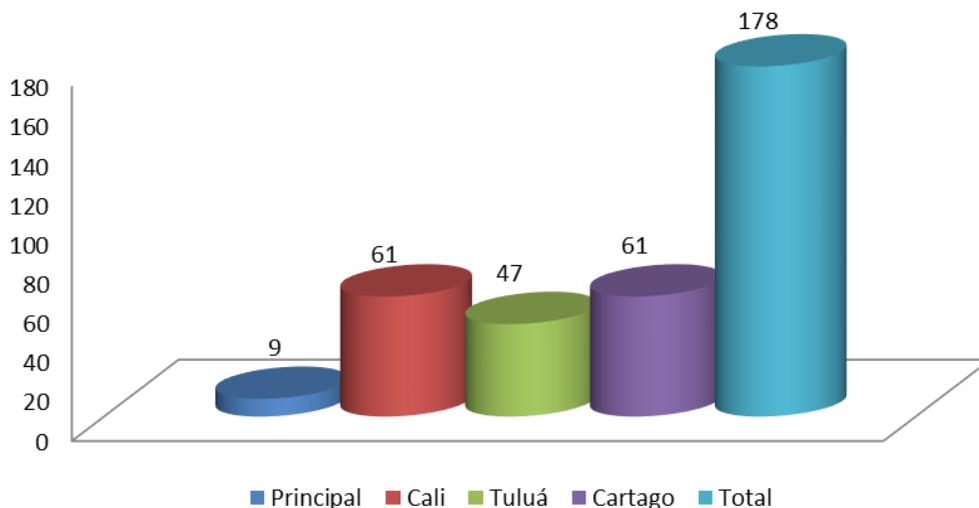
La oficina de Mercadeo y Atención al Usuario durante la vigencia, enero- marzo de 2016, ha desarrollado actividades encaminadas al mejoramiento continuo, mediante la asistencia técnica a los funcionarios de la UES Valle, a las Administraciones Municipales y a usuarios de nuestros servicios. Igualmente se da a conocer los diferentes medios de comunicación con la entidad como son: página Web www.uesvalle.gov.co; email quejasyreclamos@uesvalle.gov.co, línea gratuita 018000220044 y líneas telefónicas.

En la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca en el periodo comprendido entre enero y 16 de marzo del 2016 se recibieron un total de 178 PQRS de las cuales 170 corresponden a procesos misionales y 8 a procesos administrativos, se describen por Subsede a continuación.

13.1. PQR Recibidas por Subsede

Tabla 23. Peticiones, quejas y reclamos recibidos por subsede

PQRS Recibidas	Principal	Cali	Tuluá	Cartago	Total
	9	61	47	61	178



Fuente: Bases de datos 2016- Oficina de Mercadeo y Atención al Usuario

Figura 56. PQRS recibidas Enero – Marzo 2016

13.2. Clasificación de las PQR por Proceso

Como se puede observar en la Tabla 24, el proceso con mayor numero de PQR recibidas es IVC de la Zoonosis con 54, la causa principal son los Animales domésticos que deambulan



en vía pública que causan malos olores, proliferación de ectoparásitos, ruido y dejan excrementos; seguido de la Proliferación de artrópodos y roedores plaga en viviendas, le sigue el Proceso de Calidad del aire con 42 PQR, la causa principal son las explotaciones pecuarias de bovinos, porcinos o aves en perímetros urbanos y rurales, le sigue el proceso de IVC de Enfermedades Transmitidas por Vectores con 24, la causa principal es la Proliferación de zancudos en viviendas, le sigue el Proceso de Residuos líquidos a causa de la humedad en vivienda por fugas en la redes internas del acueducto o alcantarillado y la disposición de aguas residuales a campo abierto, siguen las PQR del Proceso de Alimentos y Bebidas alcohólicas con 10, a causa de las condiciones higiénico, locativas y sanitarias inadecuadas en establecimientos que preparan, comercializan, almacenan y expenden alimentos y bebidas alcohólicas, le sigue el Proceso de Medicamentos con 9, la causa principal son los Procedimientos inadecuados en servicio de inyectología, comercialización de medicamentos no autorizados, fraudulentos, vencidos y/o adulterados, sigue Residuos Sólidos con 9 a causa de escombros y residuos sólidos en vía pública y/o lotes baldíos, Las PQR Administrativas son peticiones de certificados laborales, petición de información y solicitudes de documentos con un total de 8.

Tabla 24. Peticiones, Quejas Y Reclamos Recibidas por Proceso en cada Subsede

PQRS por Proceso	PRINCIPAL	CALI	TULUA	CARTAGO	NO. DE PQRS
1.11. Queja Sanitaria IVC Calidad de Agua de Consumo Humano	0	2	0	0	2
2.6. Quejas Sanitarias IVC de los Residuos Solidos	0	3	3	3	9
3.4. Quejas Sanitarias IVC de los Residuos Líquidos	0	4	3	10	17
4.5. Quejas Sanitarias IVC de la Calidad del Aire	0	8	16	18	42
5.6. Quejas Sanitarias IVC Aguas de Uso Recreacional	0	0	0	0	0
6.18. Queja Sanitaria IVC Salud Ocupacional	0	2	1	0	3
7.6. Quejas Sanitarias IVC Radiaciones Ionizantes	0	0	0	0	0
10.18. Quejas Sanitarias IVC de Alimentos y Bebidas Alcohólicas	2	3	3	2	10
11.13. Quejas Sanitarias IVC de las Zoonosis	0	25	10	19	54
12.16. Quejas Sanitarias IVC en Medicamentos y Dispositivos Médicos	1	4	3	1	9
15.35. Queja Sanitaria Enfermedades Transmitidas por Vectores.	0	9	7	8	24
PQR Administrativas	6	1	1	0	8
Total	9	61	47	61	178



13.3. Clasificación por tipo de PQR.

Que la tipología más representativa en la evaluación son 157 quejas, que corresponde a un 87% del total de las PQR, los derechos de petición con un 7.7 % y el 5 % restante corresponde a solicitudes de servicios y acción de tutela.

Tabla 25. Clasificación de la PQRs

Tipo de PQR	Acción de tutela	Derecho de Petición	Queja	Acción de tutela	Derecho de Petición
Total	2	14	156	6	1

13.4. Oportunidad en días de respuesta a las PQR

La Tabla 26 y la Figura 57, muestra en cuanto a oportunidad de respuesta en días, que en la Sede Principal de las 9 PQR recibidas, 8 fueron cerradas antes de 15 días y 1 después de los 15 días.

En la Subsede Cali de las 61 PQR recibidas, 17 fueron cerradas antes de los 15 días y 43 después de los 15 días. En la Subsede Tuluá de las 47 PQR recibidas, 34 fueron cerradas antes de los 15 días y 12 después de los 15 días. En la Subsede Cartago de las 61 PQR recibidas, 29 se cerraron antes de los 15 días y 30 después de los 15 días.

Se puede observar que en total de las 178 PQR recibidas, 88 se respondieron dentro de los tiempos establecidos por norma y 86 después de los 15 días. Los Municipios que presentan el Mayor número de PQR recibidas son: Subsede Cali: Jamundí con 24, La Cumbre con 10 y Florida con 12, Subsede Tuluá: Roldanillo, San Pedro y Sevilla con 7 cada una, Subsede Cartago: Cartago con 25 y Alcalá con 12.

Tabla 26. Oportunidad de la respuesta por proceso

Oportunidad de la Respuesta	Principal	Subsede Cali	Subsede Tuluá	Subsede Cartago	Total PQR
PQR Ingresadas enero al 16 de marzo de 2016	9	61	47	61	178
PQR Cerradas antes de 15 días	8	17	34	29	88
PQR Cerradas después de 15 días	1	43	12	30	86

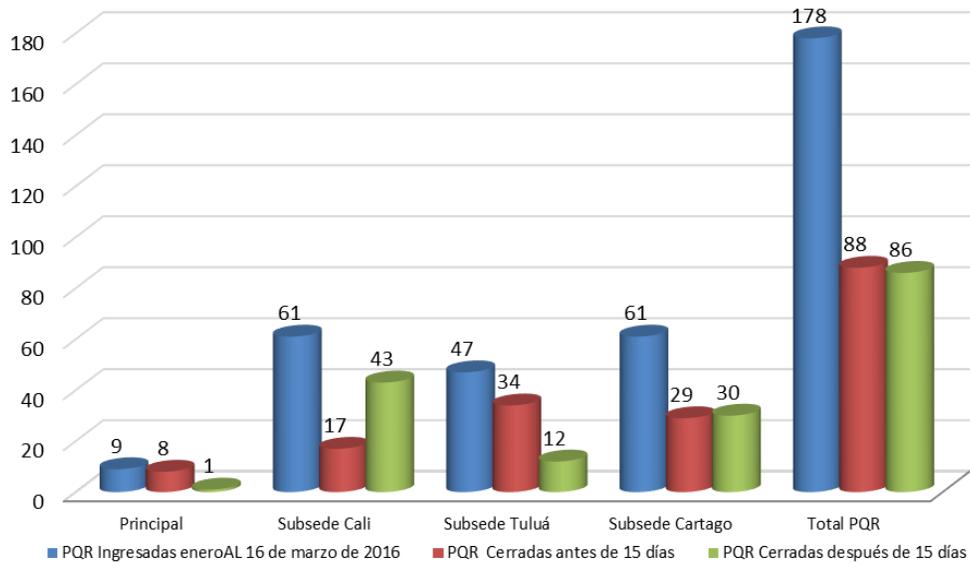


Figura 57. Oportunidad de respuestas PQR en días